

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU  
MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL**

**AMANDA ELISA VAZ**

**A REALIDADE DA GESTÃO (NÃO) INTEGRADA DO BPC NA ESCOLA -  
PALMAS - TO**

**GOIÂNIA  
2014**

AMANDA ELISA VAZ

**A REALIDADE DA GESTÃO (NÃO) INTEGRADA DO BPC NA ESCOLA -  
PALMAS - TO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Serviço Social como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Serviço Social.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria José Pereira Rocha  
Linha de Pesquisa: Política Social, Movimentos Sociais e Cidadania.

GOIÂNIA  
2014

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

**AMANDA ELISA VAZ**

**A REALIDADE DA GESTÃO (NÃO) INTEGRADA DO BPC NA ESCOLA -  
PALMAS - TO**

Dissertação do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em  
Serviço Social defendida em 16 de Setembro de 2014.

### **BANCA EXAMINADORA:**

1. Profa. Dra. Maria José Pereira Rocha (Presidente/ PUC Goiás) \_\_\_\_\_
2. Profa. Dra. Maria Conceição Sarmiento P. Machado (Membro/ PUC Goiás) \_\_\_\_\_
3. Profa. Dra. Maísa Miralva da Silva (Membro/ PUC Goiás)\_\_\_\_\_
4. Profa. Dra. Constantina A.G. Lacerda / PUC Goiás (Suplente/ PUC Goiás)\_\_\_\_\_

Dedico este trabalho a minha mãe, com inspiração.

## AGRADECIMENTOS

O Deus, fonte criadora, força protetora, que me guiou em todas as situações.

A minha mãe, que me protege sempre, apesar da distância entre os mundos.

Ao meu pai, que sempre me ouviu e me fortaleceu com sua alegria de viver.

Ao amigo bauruense e companheiro de profissão, Luiz Gustavo Santana, que escolheu trilhar junto comigo esse desafio e sonho, hoje realizado.

Aos amigos queridos que construí ao longo da história tocantinense e que foram essenciais para a finalização deste, Mirian Dorneles dos Santos Monteiro e Marcos Rafael Monteiro.

Aos docentes do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado em Serviço Social da PUC de Goiás, em especial a minha orientadora, Professora Doutora Maria José Pereira Rocha pela dedicação, paciência e estímulo.

A Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG) que proporcionou a bolsa de estudos para a concretização desse título e do trabalho que vou desenvolver pela sociedade em agradecimento.

Aos colegas do corpo docente, todos foram muito importantes nessa construção, em especial a amiga e companheira de profissão, Henna Gilsa Barros, que me acolheu ao chegar a Colinas do Tocantins em 2009 onde a realização profissional da docência, iniciou.

À minha família pelo carinho em meio aos estudos e anos distante.

E a todos os profissionais que me orientaram para que eu chegasse com equilíbrio até o fim.

“Não se pode mudar o mundo sem mudar a Educação.”

Papa Francisco

## RESUMO

Esta dissertação discute os desafios a serem superados na realidade da gestão (não) integrada do programa BPC na escola no município de Palmas – TO, tendo em vista ser este um benefício assistencial garantido por meio da política de seguridade social, previsto pela Constituição Federal de 1988, e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (1993), à pessoa com deficiência, cujo sistema de proteção social deve ser garantido e discutido de forma ampla e democrática, conforme perspectiva da descentralização político-administrativa nas ações públicas, visando melhores condições de acesso e participação da sociedade civil, em âmbito municipal, por meio de relações sociais que desenvolvam processos capazes de construir novo formato de participação da comunidade na gestão das políticas sociais públicas e exercer controle social por meio do conselho gestor local como espaço representativo de relação entre a sociedade civil e o Estado (município), que visem superar as dificuldades apresentadas pela população nas decisões e no controle das ações local e setorial em que ocorre a relação de representação, a fim de promover a construção integral da cidadania e executar as normativas do programa pesquisado. Discute ainda, a concepção histórica da política de assistência como marco assistencialista predominante nas relações tradicionais ainda presentes nas práticas contemporâneas municipais, as precárias condições e rotatividade de profissionais na gestão da política de assistência social na realidade estudada, e os desafios intersetoriais humanos e materiais que ainda se fazem presentes no campo dos direitos sociais para a garantia integral de uma rede de proteção social a pessoa com deficiência no município de Palmas – TO.

**Palavras-chave:** Benefício de Prestação Continuada, Políticas Sociais Intersectoriais, Conselho de Direitos.

## ABSTRACT

This paper discusses the challenges to be overcome in reality management (not) integrated BPC program at school in the city of Palmas - TO, considering that this is a welfare benefit guaranteed by social security policy laid down by the Constitution of 1988 and regulated by the Organic Social Assistance Act (1993) to the disabled person whose welfare system must be guaranteed and discussed widely and democratically, as the perspective of political and administrative decentralization in public activities in order to better access and participation of civil society, at the municipal level, through social relationships that develop processes able to build a new community participation in the format of public social policies management and exercise social control through the Local management Board as representative of relationship between space civil society and the state (municipality) aimed at overcoming the difficulties presented by people in decisions and control of the local and sectorial actions in which occurs the agency relationship, in order to promote the full development of citizenship and run the program regulations. Also discusses the historical conception of Assistance policy as a landmark welfare prevalent in traditional relationships still present in local contemporary practices, poor conditions and turnover of professionals in the management of social assistance policy, and human intersectorial challenges and materials that are still present in the field of social rights to the full guarantee of a social safety net for people with disability in the city of Palmas - TO.

**Key words:** Continuous Cash Benefit, Social Policy Intersectorials, Rights Council.



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 01 - Capacitação para adesão ao programa BPC na Escola.....	89
GRÁFICO 02 – Sistema de monitoramento das informações do BPC.....	104
TABELA 01 – Sistema de coleta de dados dos beneficiários do Programa.....	103

## LISTA DE ANEXOS

<b>ANEXO A</b> – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	123
<b>ANEXO B</b> – Consentimento de Participação da Pessoa como sujeito.....	128
<b>ANEXO C</b> – Consentimento de Participação da Pessoa como sujeito (responsável legal pela criança e adolescente).....	129
<b>ANEXO D</b> - Consentimento de Participação da Pessoa como sujeito (coordenador de CRAS).....	130
<b>ANEXO E</b> - Consentimento de Participação da Pessoa como sujeito (gestor do conselho local).....	131
<b>ANEXO F</b> – Roteiro de entrevista aos gestores.....	132
<b>ANEXO G</b> - Roteiro de entrevista aos coordenadores de CRAS.....	136
<b>ANEXO H</b> - Roteiro de entrevista aos beneficiários do BPC .....	140

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AEE – Atendimento Educacional Especializado  
APAE – Associação Paes Amigos Excepcionais  
BEs – Benefícios Eventuais  
BPC – Benefício de Prestação Continuada  
CF – Constituição Federal  
CIB – Comissão Intergestora Bipartite  
CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde  
CIT – Comissão Intergestora Tripartite  
CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social  
CN – Congresso Nacional  
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social  
CNSS – Conselho Nacional de Serviço Social  
CONGEMAS – Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social  
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social  
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social  
DATAPREV – Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social  
DBA – Departamento de Benefícios Assistenciais  
DF – Distrito Federal  
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente  
FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social  
FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social  
GTI – Grupo de Trabalho Interministerial  
INSS – Instituto Nacional do Seguro Social  
LBA – Fundação Legião Brasil  
LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira  
LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social  
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social  
MEC – Ministério da Educação  
MPS – Ministério da Previdência Social  
MS – Ministério da Saúde  
MSE – Medidas socioeducativas  
NOB – Norma Operacional Básica

NOB (RH) – Norma Operacional de Recursos Humanos do SUAS

OIT – Organização Internacional do Trabalho

OMS – Organização Mundial de Saúde

PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PSB – Proteção Social Básica do Suas

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PBF – Programa Bolsa Família

PD – Portador de Deficiência

PETI – Programa e Erradicação do Trabalho Infantil

PSF – Programa de Saúde da Família

PPA – Plano Plurianual

PPD – Pessoa Portadora de Deficiência

PTRs – Programa de Transferência de Renda

SDR/PR – Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República

SEAS – Secretaria de Estado de Assistência Social

SEDES – Secretaria de Desenvolvimento Social de Palmas

SGM – Segunda Guerra Mundial

SM – Salário Mínimo

SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	15
<b><u>CAPÍTULO I</u> – CONCEPÇÃO E GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL</b> .....	20
1. Assistência Social como política pública no Brasil.....	20
1.1 Marcos legais.....	21
1.1.1 Aportes conceituais e marcas históricas.....	23
1.2 Assistência Social como política pública de proteção social.....	29
1.2.1 A concepção de Assistência Social inscrita no SUAS.....	35
1.3 Estrutura de gestão da política de Assistência Social no Brasil.....	38
1.3.1 Provisão da Assistência Social.....	43
<b><u>CAPÍTULO II</u> – A INTERFACE DAS POLÍTICAS SOCIAIS COM O PROGRAMA BPC NA ESCOLA NA REALIDADE DO MUNICÍPIO DE PALMAS – TO</b> .....	50
2. Benefício de Prestação Continuada (BPC) como política social pública.....	50
2.1 Benefício de Prestação Continuada (BPC) na Política Nacional de Assistência Social .....	51
2.2 Legislações e normativas do Programa BPC na Escola.....	60
2.3 Interface das políticas sociais nas relações sociais.....	66
2.4 A intersetorialidade das políticas sociais como possibilidade de gestão democrática e participativa.....	73
2.5 (Re)Constituição do conselho de políticas públicas no município de Palmas – TO.....	79
<b><u>CAPÍTULO III</u> – PROGRAMA BPC NA ESCOLA: UMA PAUTA EMERGENTE PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS</b> .....	85
3. Articulação necessária entre estado de direito e realidade local.....	85
3.1 Do Conselho Gestor Local.....	87
3.1.1 Dos Gestores Municipais.....	91

3.1.1.1 Dos Coordenadores de CRAS.....	102
3.1.1.1.1 Dos Beneficiários do Programa BPC na Escola.....	110
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>113</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>117</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>123</b>

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, ampliou-se o debate sobre as políticas sociais, no contexto das lutas pela democratização do Estado e da sociedade no Brasil. Cabe ao Estado o papel de centralidade na condução das políticas públicas. É ele o grande responsável pela sua regulação, financiamento e provisão.

Com a Constituição Federal de 1988 o modelo de gestão da Política de Assistência Social (PNAS) na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), representa um novo paradigma político-administrativo, no sentido de superar a cultura da filantropia, da caridade, do assistencialismo focalizado, fragmentado e representa ainda, o aprofundamento da regulação, normatização e estabelecimento de mecanismos de transparência dos procedimentos de gestão, controle social, financiamento, avaliação e monitoramento das políticas sociais.

Como política pública de Estado, de direção universal e responsável por garantir os direitos de proteção social não contributivo, o ordenamento político-institucional da política de Assistência Social representa ganho significativo enquanto proposta inovadora no processo de formulação, planejamento, gestão, financiamento, monitoramento, avaliação e controle da política. Contudo, a materialização do Programa BPC na Escola, no município de Palmas, no Estado do Tocantins, além da superação aos entraves sócio-históricos que caracterizam as concepções e práticas desenvolvidas na área das políticas públicas municipais locais, torna-se essencial a negação e superação da cultural clientelista, patrimonialista, fragmentada e filantrópica, assim como o trato residual dispensado ao programa estudado nesta pesquisa.

Em função desses e outros elementos que integram o estudo ora apresentado, elegeu-se como temática central o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência de 0 a 18 anos – BPC na Escola. Nessa área específica de estudo, o Programa BPC na Escola, buscou-se caracterizar o objeto da pesquisa, o qual consiste na articulação das políticas públicas setoriais de Assistência Social, Educação, Saúde e Direitos Humanos, na garantia dos direitos da pessoa com deficiência ao acesso, permanência, frequência e sucesso escolar na rede pública de ensino. Nessa mesma direção, definiu-se como objetivo geral da pesquisa, analisar os desafios da articulação das políticas setoriais do Programa BPC na Escola no município de

Palmas para a garantia de direitos dos beneficiários do BPC. Diante de tais formulações, objetivou-se definir o referencial metodológico que respondesse aos desafios assumidos pela presente proposta de estudo, vinculado ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado em Serviço Social, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – Goiânia.

A análise documental e pesquisa bibliográfica, especialmente da PNAS, NOB-SUAS, Leis, Decretos, permitiram a coleta de informações, sendo suporte analítico e documental, essencial para análise e desenvolvimento desta pesquisa.

O primeiro capítulo tem como objetivo, analisar a política de assistência social no Brasil desde a sua formulação como política de Seguridade Social, enquanto marcos teóricos, compreendidos como estruturantes para o processo de materialização de direitos sociais vinculados a LOAS e ao SUAS.

A estrutura e gestão da Política Nacional de Assistência Social e a Norma Operacional básica do SUAS, são abordadas tendo em vista o novo modelo de gestão na perspectiva de interfaces com a descentralização político-administrativa e princípios, diretrizes, objetivos e conceitos de territorialidade, da política de proteção básica, enquanto prioridade fundamental para o estabelecimento de novas bases da reorganização dos serviços, programas, projetos e benefícios, com a finalidade de promover a superação histórica de fragmentação e sobreposição das ações políticas.

A definição de fontes de financiamento do sistema de proteção social foi adotada em termos da Seguridade Social de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recurso dos orçamentos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, bem como das contribuições sociais dos empregadores, dos trabalhadores e sobre a receita de concursos de orçamento fiscal.

O estabelecimento de tais objetivos, conceitos e diretrizes ao conceito da Seguridade Social, na competência de organizar a forma de participação no custeio, a diversidade de financiamento e o caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, no plano jurídico, evidencia um avanço expressivo destinado a assegurar os direitos relativos à assistência social e ao sistema de proteção social inscritas no SUAS.

O segundo capítulo tem como objetivo, discutir o Benefício de Prestação Continuada (BPC), tendo em vista ser por natureza um programa intersetorial, previsto pela Constituição, com recursos oriundos do Fundo Nacional da Assistência



Social (FNAS), pago pelo Instituto Nacional da Previdência Social à pessoa com deficiência e ao idoso, discutindo as políticas sociais públicas e sua relação com as políticas intersetoriais no sentido de aproximar a formulação das políticas e programas sociais com a implementação na realidade dos municípios (na vida da população).

O novo desenho de gestão envolve parcerias e redes de comunicação, envolvem ações articuladas, intersetoriais, flexíveis, mobilizando atores sociais governamentais, da sociedade civil e iniciativa privada, para democratização da coisa pública. Todos os atores sociais na ação pública assumem um padrão de relação marcado pela interatividade, desse modo, a ação social caminha e se produz alimentada por fluxos contínuos, caracterizada por comunidade locais, organizações governamentais e não-governamentais, mobiliza parcerias e ações multisetoriais, mobiliza vontades, constrói participação e implementa pactos de complementaridade entre atores sociais, organizações, projetos, programas e serviços, no sentido de instaurar novo valor de cooperação e articulação.

Já não é possível pensar ações centralizadas, parcelares e isoladas e o desafio é superar saberes compartimentalizados e ações fragmentadas para a busca de resultados mais efetivos na qualidade de vida dos cidadãos.

Neste cenário de mudanças, decorrente da consolidação da Constituição de 1988, a atuação de novos interlocutores no campo das políticas sociais estão relacionados à participação de segmentos organizados da sociedade civil na formulação, gestão e controle sociais das políticas públicas. Nesse sentido, a ideia de constituição de espaços públicos que possibilitem a participação desses novos sujeitos sociais possibilita e implica a responsabilidade da sociedade civil nos processos de formulação e controle sociais, na definição, implementação, execução das ações públicas e a intersetorialidade das políticas sociais públicas também é visto como avanço no processo de democratização e ampliação do espaço público. Torna-se imprescindível a existência de mecanismos de informação e monitoramento, assim como de efetivo controle social, com vistas ao acompanhamento dos processos de gestão implementados nos diferentes níveis de relações.

No Brasil existe todo um aparato legal<sup>1</sup> que regula a gestão pública, e que dificulta ou torna morosa e mesmo impede a execução direta dos serviços públicos de responsabilidade do Estado.

Desta forma, não se pode desconsiderar, ainda, nessa análise de contexto, que o município, na realidade, é entre os três entes da federação aquele que, na ponta, mais próximo da população, é cobrado por essa provisão.

Por essa relação, o Estado brasileiro, nas suas três esferas têm recorrido ao expediente de repassar à sociedade civil ou mesmo ao mercado a execução dos programas e serviços que operacionalizam essas políticas.

No caso da política de assistência social, o que muda agora é que os programas, serviços, projetos, benefícios e demais ações socioassistenciais, não podem ser executados na perspectiva de filantropia, de prática moral, de ajuda, já que ela é, hoje, uma política pública e vem avançando rapidamente na construção um marco legal que consolida essa perspectiva.

E como política pública, a consolidação expressa pela Política Nacional de Assistência Social, enquanto política de Estado, orienta-se urgente pela necessidade de superação de práticas e concepções tradicionais que reduzem a política a um mero programa, subordinado aos interesses e objetivos dos governos de plantão.

É preciso pensar em mecanismos de participação nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS do município de Palmas – TO, onde a população é atendida em conjunto com as entidades assistências, lideranças locais, técnicos e gestores, e, assim, discutir a qualidade dos serviços, programas e projetos prestados, os problemas locais e construir, coletivamente, alternativas de enfrentamento.

As políticas sociais em tempos de governos neoliberais tem sido pensadas e gestadas na contramão do projeto democrático e participativo, tratando os beneficiários do BPC da Política de Assistência Social do município de Palmas, como atividade meramente assistencial, atendendo parcial e temporária a satisfação de algumas necessidades emergenciais, dissociadas da capacidade de promover a articulação entre as ações de gestão intersetoriais, o que significa que a política pública não cumpriu seu papel de concretizar direitos, cidadania e garantir os “mínimos sociais”.

---

<sup>1</sup>Cita-se a Lei de Responsabilidade Fiscal que, se de um lado busca moralizar a gestão pública, prevenindo a corrupção, de outro torna extremamente difícil a execução direta das políticas públicas.

Assim, por meio das informações obtidas, torna-se evidente que o Programa BPC na Escola, enquanto programa de transferência de renda assistencialista, travestida de política social, não se realiza como direito social, uma vez que suas potencialidades e normativas estão condicionadas a uma esfera pública construída social e historicamente na relação entre Estado e sociedade, e como tal, um campo de conflitos e negociações em que se relacionam demandas diferenciadas e são tecidas de instâncias contraditórias, e desta forma, as ações de articulação entre promoção e defesa dos direitos da pessoa com deficiência, apresenta desafios a serem superados.

Portanto, na medida em que o acompanhamento e execução do programa pesquisado não existem comunicação entre as políticas públicas sociais (secretarias municipais), e ausência de competências técnicas e gestores locais, as ações apresentam-se isoladas e pontuais; os diversos sujeitos do fazer social público, alvo da ação, não tem papel no processo decisório, assim sendo, o conselho de direitos como mecanismo de representação que garante o exercício democrático e os interesses dos cidadãos, apresenta-se fragilizado em exercer seu papel nos fóruns de decisões, na conquista do exercício da discussão coletiva, da organização política e da ampliação do espaço público como arena de luta e campo de proteção por direitos garantidos em lei para a pessoa com deficiência.

## **CAPITULO I – CONCEPÇÃO E GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

### **1. ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA NO BRASIL**

O sistema de Seguridade Social, instituído pela Constituição Federal Brasileira de 1988, apresenta uma lógica fundada em duas modalidades de proteção social: assistência e seguros sociais. Em termos de princípios gerais, a seguridade social associa, ao mesmo tempo, universalidade e seletividade, centralização e descentralização, distributividade e redistributividade, gratuidade e contributividade. Estes princípios conformam, de modo às vezes mais, às vezes menos explicitamente as três políticas que integram a seguridade social: a assistência, a previdência e a saúde.

Esta última, fundada nos princípios de universalidade, gratuidade, não-contributividade, redistributividade e descentralização, adquire sentido de direito universal e incondicional do cidadão para aqueles serviços e benefícios que se convencionou denominar de assistência à saúde. Tal orientação aproxima a política de saúde brasileira do modelo de proteção social conhecido como Beveridgiano. Entretanto, cabe ressaltar que o benefício garantido ao trabalhador em período de perda da capacidade laboral por motivos de doenças – o seguro saúde – mantém-se sob a lógica do seguro previdenciário, submetido à exigência de contribuição prévia.

Quanto à política de Assistência Social, a legislação que regulamenta (LOAS,1993; PNAS e NOB, 1999) imprimiu-lhe princípios como seletividade e universalidade na garantia dos benefícios e serviços, gratuidade e não-contributividade no que tange à natureza dos direitos; redistributividade, no que se refere aos mecanismos de financiamento; e descentralização e participação, quanto à sua forma de organização político-institucional.

Faz-se necessário conhecer seu marco histórico e legislações pertinentes, tendo como premissa o reconhecimento da assistência social como política pública, o que a diferencia sobremaneira da visão simplista e apressada que confunde a assistência e assistencialismo.

## 1.1 MARCOS LEGAIS

A assistência social como campo de ação governamental registra no Brasil duas ações inaugurais, tais como: a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), em 1937 e, na década de 1940, a criação da Fundação Legião Brasileira de Assistência – LBA, presidida pela primeira dama, Ivette Vargas, que institucionaliza a presença das esposas de governantes na presidência dos órgãos de assistência social.

Outro marco a ser registrado é a criação, em 1974, do Ministério da Previdência e Assistência Social, baseado na centralidade da ação federal.

No entanto, foi em 1988, com a promulgação da Constituição chamada cidadã, que a assistência social é elevada ao patamar de política pública, reconhecida como dever do Estado no campo da seguridade social e não mais política isolada e complementar à Previdência Social.

Em 1993, após amplo debate e negociações em âmbito nacional envolvendo, de um lado, o governo federal e representantes do Congresso Nacional e, de outro, gestores municipais, organizações não governamentais, técnicos e pesquisadores, ocorre finalmente a aprovação de Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Inicia-se o processo de construção da gestão pública e participativa da assistência social, através dos conselhos deliberativos e partidários, tanto na esfera federal, como na estadual e municipal.

Em 1997, é editada a Norma Operacional Básica (NOB) que conceitua o sistema descentralizado e participativo, amplia o âmbito de competência dos governos federal, estaduais e municipais e institui a exigência do Conselho, Fundo e Plano Municipal de Assistência Social para o município receber recursos federais.

Em 1998, a NOB é reeditada, o que possibilitou detalhar e ampliar alguns aspectos importantes da gestão da política de assistência social. Diferencia serviços, programas e projetos; amplia as atribuições dos Conselhos de Assistência Social; e cria os espaços de negociação e pactuação – Comissões Intergestoras Bipartites<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Formada no âmbito dos Estados, com representação da secretaria de Estado e secretarias municipais.

(CIB) e Tripartite<sup>3</sup> (CIT), que reúnem representações municipais, estaduais, e federal de assistência social. É aprovada a primeira Política Nacional de Assistência Social.

Em 2003, temos a criação, no governo do Presidente Luis Inácio Lula da Silva, do Ministério da Assistência Social. Em dezembro desse ano é realizada a IV Conferência Nacional de Assistência Social, que se tornou histórica, pela deliberação da instalação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no Brasil. Foi precedido de intenso debate nacional para avaliação dos 10 anos de regulamentação da assistência social no país.

Em 2004, é criado o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS) que, sob o comando de Patrus Ananais, acelerou e fortaleceu o processo de regulamentação da LOAS. Iniciou com a suspensão da exigência da Certidão Negativa de Débitos, que impedia o MDS de repassar cerca de R\$ 25 milhões por mês para os municípios. Em outubro, após ampla mobilização nacional e aprovação do CNAS, editou nova Política Nacional de Assistência Social que define o novo modelo de gestão para a assistência social: o SUAS.

Em 2005, o MDS dá a largada para a instituição da Norma Operacional Básica, regulamenta a PNAS 2004, também chamada NOB/SUAS, em evento que reuniu 12.000 gestores e trabalhadores sociais em Curitiba (PR). O texto foi debatido em seminários municipais e estaduais e sua versão final foi aprovada no dia 14 de julho em reunião do CNAS.

Ainda nesse ano ocorre a realização da V Conferência Nacional de Assistência Social, tendo como tema “SUAS – PLANO 10: Estratégias e Metas para implementação da Política Nacional de Assistência Social”, que definiu um planejamento estratégico para implementação do SUAS em âmbito federal, estadual e nacional, estabelecendo metas para 10 anos.

O ano de 2006 é marcado pelo desenvolvimento da Rede SUAS, Sistema Nacional de Informação do SUAS e aprovação da Norma Operacional de Recursos Humanos do SUAS (NOB RH), pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), com o objetivo de regular a gestão do trabalho no âmbito do SUAS.

---

<sup>3</sup> Criada no âmbito federal, com representações dos três níveis de governo: Ministério de Desenvolvimento Social, secretarias de Estado e secretarias municipais de Assistência Social.

### 1.1.1 APORTES CONCEITUAIS E MARCAS HISTÓRICAS

Na sua trajetória, a assistência social aparece relacionada, respectivamente, a valores morais ou religiosos, os quais representam marcas que lhe foram historicamente impressas em virtude de se inscrever como forma de mediação da relação de poder entre “ricos e pobres”, de dádiva entre classes ou grupos sociais, ou entre estado e sociedade civil.

Percorrendo o pensamento de alguns autores como Sposati (1987, 1988, 1991 e 1997), Yasbeck (1996), Pereira (1995 e 1996) e Faleiros (1997), levantam-se algumas dessas principais marcas históricas que, em tese, ainda não foram superadas totalmente e desafiam o seu avanço na realidade do município de Palmas - TO.

Numa perspectiva tradicional (primeiro modelo de assistência social), também chamada de Assistencialista, a assistência social é relacionada à bondade, piedade, caridade, filantropia, ação voluntária, ajuda. É ainda vista como sinônimo de assistencialismo e relacionada a clientelismo, fisiologismo, personalismo, provisoriedade das ações, compensação de carências, benesse ou favor. Alguns a concebem como prática de “segunda classe”. Guarda profunda influência do pensamento humanista cristão, pela via da Igreja Católica e do positivismo.

A ênfase é dada na preservação dos “problemas sociais”, na reeducação da família, buscando trabalhar as potencialidades do indivíduo e “promovê-lo”. Vê a sociedade como um todo estruturado e estático no qual só existem condições para ajustes, reformas e erradicação de patologias.

Condena o paternalismo, valorizando a “orientação psicossocial”. Incorpora o princípio da solidariedade, valorizando as relações pessoais, solidárias e personalizadas, ocultando as profundas contradições das relações de classe.

As representações que orientam o conteúdo do pensamento conservador tradicional centram-se também, além da noção de comunidade, na formação social, moral e intelectual da família, considerada como célula básica da sociedade. Preconizada um trabalho educativo com a família, especialmente as mais carentes, com o objetivo de reforçar o núcleo familiar e integrar seus membros à sociedade.

Um segundo modelo de assistência social, que é denominado “liberal conservador” e que, parafraseando Yamamoto (1987), poderia ser chamado de “*atualização da herança conservadora*” porque guarda ainda muitas marcas do

humanismo cristão, funda-se predominantemente na vertente funcionalista, com grande influência norte-americana, preconizando a eficiência e organização, a racionalidade, o planejamento.

Continua negando a assistência social por vê-la como paliativa e acentua a dicotomização entre assistência social e promoção social. As relações sociais são psicologizadas e existe uma tendência de privilegiar os problemas existenciais e não as carências objetivas e materiais do “cliente”, que não são transformadas em dificuldades de adaptação social centradas no indivíduo, que se tornam “desajustadas ou marginalizadas”. Os objetivos da ação volta-se para a integração social, para melhora dos indivíduos, socialização dos papéis.

Na verdade, a assistência social, tratada como despida de seu conteúdo de classe, é identificada como a concessão de ajuda ou auxílios materiais e financeiros com que profissionais ou voluntários buscam aliviar a situação de pobreza. Subjacente à essa concepção, aparecem alguns equívocos relacionados especialmente ao fato dela ser entendida como ajuda, ao fato de destinar-se à pobreza absoluta, com o objetivo de “minorá-la” ou “compensá-la, ao aparecer em contraposição ao trabalho, e, finalmente, por ser executada pelo voluntariado.

No primeiro caso, a assistência é compreendida em seu sentido *stricto*, ou seja: como ajuda financeira ou em espécie por meio de remédios, alimentos, vestuário, material escolar, passe, auxílio documentação, auxílio viagem, ou as atividades de “plantão”, encaminhamento, ajuda individualizada ou, ainda, atendimento as emergências ou calamidades públicas.

Se essa ajuda é concedida pelo Estado, é caracterizada por certa noção de gratuidade, “como se a riqueza viesse de outra fonte que não a própria riqueza produzida pelo trabalhador” (SPOSATI, 1987, p. 61). É repassada fora do “mercado de consumo”, e, como doação, exige em contrapartida “apenas” que o beneficiário “não tenha riquezas”.

Se for, por outro lado, repassada pelo particular, pelos organismos ou entidades filantrópicas, é identificada como atividade de benemerência, de caridade.

Nos dois casos, dá-se, via de regra, a troca da sobrevivência pela submissão, gratidão, voto ou favores.

Ao se constituir como “ajuda”, suas práticas não atingem a opinião pública e apresentam reduzida visibilidade política, pois aparentemente a clientela a que se destina não se coloca no confronto direto capital-trabalho (SPOSATI, 1987, p. 61).



Por outro lado, como “ajuda” o campo da assistência social não exige a execução dos serviços como responsabilidade governamental e se coloca como o “não direito”. Para ser reconhecido como possível beneficiário, a necessidade apresentada pelo usuário deve ter o mérito de ser passível de ser atendida.

Assim, passa a dirigir-se pontualmente ao “mérito” da necessidade ou carência, geralmente individual, que deve ser medida, graduada, e não propriamente à necessidade. Essa necessidade ou carência não é percebida como desigualdade, conforme explica Sposati (1991, p.16), mas com a ausência de algo, “deslocando-se a relação social e política para o âmbito de uma circunstância, fenômeno ou situação.”

A comprovação da condição de “necessitado” para ter acesso a seus serviços, leva-o a se ocupar muito mais de estabelecer quem são aqueles considerados como “necessitados sociais”, por meio do denominado “mérito social”. Atribuir à pessoa a condição de pobreza significa titulá-la como “incapaz de cuidar de si mesma”, isto é, “carente” ou “necessitada”, reiterando a subalternidade e associando a condição de carente a uma deficiência cultural.

Este caráter discriminatório da assistência social provoca a irresponsabilidade com relação à qualidade dos serviços prestados ou com os resultados, fugindo às avaliações do Estado e ao controle social, especialmente dos usuários, dado o grau de subalternidade em que se encontram.

Também não vincula a execução dos serviços como resposta a uma competência legal, que geram direitos e deveres. Sob essa compreensão, os serviços prestados podem manifestar como parciais ou parcelares, isto é, desresponsabilizados em relação ao “todo da necessidade” (é ajuda parcial) como também a “todos que dela estão necessitados” (ajuda parcelar).

Essa concepção vincula ainda a prestação da assistência à ausência do trabalho, Vera Telles (1994, p. 10) explica que:

[...] a lógica de funcionamento do mercado de trabalho provoca um permanente curto circuito nas relações que homens e mulheres chegam a manter com o mercado. Sem direitos, transitam nessa cinzenta esfera do não trabalho, em que se confundem, numa mesma ilegitimidade, o desemprego, o subemprego e as várias formas de “viração” de que são obrigadas a lançar mão para garantir sua sobrevivência. É um curto circuito pelo qual o mercado se fragmenta em diferenças imensuráveis, que tem a ver não com uma suposta heterogeneidade do mercado de trabalho, mas com a ausência de direitos [...]

Perpetua-se assim, a mesma filosofia das “leis dos pobres” do século XVIII: o benefício tem que ser mínimo, para não concorrer com os salários dos trabalhadores e não ferir a ética capitalista do trabalho: “quem não trabalha, não come”.

Isso gera o princípio da menor elegibilidade ou seletividade, isto é, restringe ao máximo o acesso do pobre ao benefício, desencorajando-o mesmo, por meio de incansáveis processos burocráticos ou atendimentos grosseiros, caracterizando-se no que Alcock (*apud* PEREIRA, 1996, p.42) denomina de “fraude fobia” ou “fraude mania”.

Submete-se o pobre ao “concurso da miserabilidade” (seletividade), os incansáveis interrogatórios ou visitas domiciliares inquiridoras, procurando-se estabelecer, por meio do “mérito social”, a condição de pobreza, implantando-se a denominada meritocracia.

A proposta de seletividade (selecionar os mais pobres entre os mais pobres) é marca do pensamento liberal e constitui-se a grande palavra de ordem do Banco Mundial, lembra Faleiros (1995, p. 19).

A orientação não é transferir recurso para consumo, mas para estimular o trabalho. Maltus (*apud* PEREIRA, 1992), que influenciou a política liberal, diz que a ajuda deve ser de tal forma que aquele que a recebe deve estar numa situação inferior a do trabalhador. Na lógica capitalista de acumulação de capital, o trabalho, ideologicamente, aparece como critério da vida moral e como meio de mobilidade social, trazendo, como consequência, a marca do estigma daqueles que recebem ajuda sem o correspondente esforço para ganhá-la.

Por outro lado, estabelece-se uma grande preocupação em não permitir a “dependência” do serviço ou uso indevido do benefício, atitude resultante do caráter profundamente tutelar da assistência social, marca registrada da cultura brasileira.

Dessa forma de pensar origina-se resistência aos programas de renda mínima, os quais, nessa ótica, vão reforçar a dependência e contribuir para que o beneficiário gaste o dinheiro em bebida ou outros bens menos “úteis”.

Nessa perspectiva, a assistência social se ocupa com eventuais portadores de uma carência, não se preocupando com as demandas ou em respondê-las com propostas efetivas. Não adota também a perspectiva de ação coletiva em face da necessidade social, caracterizando-se como ações ocasionais, emergenciais, quase sempre numa perspectiva individual.

É executada, portanto, por amadorismo, sem planejamento, através de ações pontuais, apenas como pronto socorro, não exigindo a ação de especialistas e nem definição precisa de recursos. Qualquer pessoa de bom senso e sensibilidade à causa da pobreza pode coordenar e executar essa ação.

Nessa perspectiva, é necessário romper com a concepção conservadora e tutelada acerca da população usuária da Assistência Social, com um vasto processo de sensibilização política dos usuários, garantindo mecanismos reais de participação em âmbito local.

Sua vinculação histórica com o trabalho filantrópico, voluntário e solidário, afirma Yasbek (1996, p. 50-51), resulta que a intervenção técnica se confunde com a voluntária e torna-se extremamente resistente a inovações e mudanças, identificando-a como o assistencialismo paternalista. “A assistência social acaba constituindo-se num mix de ações dispersas e descontinuas multifacetado de práticas sociais nas quais transparecem as contradições entre o estatal e o privado” (YASBEK, 1997, p. 6).

Considera ainda Yasbek (1997, p.6) que:

“as relações que se estabelecem entre as ações voluntárias e filantrópicas de entidades da sociedade civil e as ações estatais de administração da pobreza contribuem para uma versão assistencialista e “desprofissionalizada” na constituição de padrões de intervenção no campo da assistência social”.

Assim constitui-se em espaço privilegiado para todo um jogo de poder e influências entre elas e a burocracia pública. Essas entidades da sociedade civil têm se multiplicado e diversificado e suas ações têm assumido um caráter pontual, emergencial, marcado por intensa dispersividade.

Imprime-se também uma aparente provisoriedade às suas ações, o que determina que se constitua em “um conjunto de programas ou atividade desconexos em que as ações ganham valor em si mesmo, e não pelas alterações que ocasionam nas condições de reprodução social” (SPOSATI, 1989, p. 17). Com isto, ela é também uma “não-política”, isto é, ela não é pensada ou efetivada como política social, mas como uma prática, fadada a condição de ação marginal, marcada como benesse ou favor distribuído pela sociedade solidária ou pelo Estado, com conteúdos conservadores ou arcaicos.

Por sua vez, essa característica imprime também a marca do clientelismo e do fisiologismo político. Nas relações clientelistas, conforme Yasbek (1997, p.41),

[...] não são reconhecidos direitos dos subalternizados e espera-se a lealdade dos que recebem os serviços [...] Trata-se de um padrão arcaico de relação que fragmenta e desorganiza os subalternos, ao apresentar como favor ou como vantagem aquilo que é direito. Além disso, as práticas clientelistas personalizam as relações com os dominados, o que acarreta sua solicitude e cumplicidade, mesmo quando sua adesão não é atendida.

Essas marcas conservadoras levam-na também, historicamente, a um isolamento das demais políticas, como afirma Sposati (1991, p.30), “culpabilizando-se” como o espaço da administração de favores, sem perceber que essa marca perpassa também todas as políticas sociais.

A assistência social, numa visão conservadora, é marcada ainda pela sua oposição à “promoção social”. Na realidade, na concepção tradicional ela realmente não promove, pois funciona como uma espécie de armadilha da pobreza.

No dizer de Sposati (1985, p.56) “a partir da teoria da marginalidade social, a assistência social é rechaçada como reiteradora da tutela e do ciclo de pobreza”. Nessa concepção, são privilegiadas as ações que permitem ao “cliente” ser um agente participativo de sua autopromoção, possibilitando sua “ascensão social” ou “integração à sociedade”.

A assistência social é entendida, portanto, como a concessão de auxílios materiais, financeiros e prestação de serviços, que geram acomodação e não permitem a “integração” à sociedade ou o desenvolvimento: a promoção social, em contraposição, é vinculada às ações socioeducativas, as quais possibilitariam a ascensão social.

No Brasil, conforme discutido anteriormente, a experiência histórica com a assistência é, em termos do assistencialismo, o que configura uma clivagem conservadora. De fato, ela aparece como uma prática de segunda classe, circunstancial, imediatista, com pouca ou quase nenhuma visibilidade. É o lugar dos “políticos” e não da “política”.

Todas essas marcas foram historicamente impressas a política de assistência social em diferentes cenários políticos e por diferentes atores. Mas essa trajetória vem sofrendo modificações na sociedade brasileira. A partir dos anos de 1980 ela começou a ser politizada, a ser colocada como reivindicação coletiva dos grupos excluídos dos bens e serviços, passou a ser uma bandeira de luta dos movimentos sociais, e a marca assistencialista começou a ser questionada.

## 1.2 ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA DE PROTEÇÃO SOCIAL

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), Lei 8.742, de dezembro de 1993, constitui-se na regulamentação do artigo 194 da Constituição Brasileira, inserido no Capítulo II, que aborda os direitos sociais, Título II (Dos direitos e Garantias Fundamentais), bem como dos artigos 203 e 204 do Capítulo II (Da Seguridade Social), Título VIII, que trata da Ordem Social, em vigência desde 5 de outubro de 1988.

O artigo 194 coloca a Assistência Social no campo da Seguridade Social, definida como um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Constatam-se aí alguns aspectos extremamente importantes. Em primeiro lugar, que a Assistência Social passa a ser concebida como política social, ao lado da Previdência e da Saúde. Segundo, que foi incluída na Seguridade, trazendo, portanto, a questão para o campo dos direitos e para esfera da responsabilidade estatal com a “proteção social de todos os cidadãos”.

Observe-se que as políticas sociais constituem um conjunto de iniciativas públicas ou reguladas pelo Estado, com o objetivo de realizar, fora da esfera privada, o acesso a bens, serviços e renda. Visam: a cobertura de riscos sociais, a equalização de oportunidades, o enfrentamento das situações de destituição e pobreza, o combate às desigualdades sociais, e/ou a melhoria das condições sociais de vida. As políticas sociais são também políticas públicas. Podem ser entendidas também como “o conjunto de ações coletivas voltadas para a garantia de direitos sociais, configurando um compromisso público que visa dar conta de determinada demanda, em diversas áreas. Expressa a transformação daquilo que é do âmbito privado em ações coletivas no espaço público” (BEHRING, 2000, p. 27).

Para compreender a nova concepção de Assistência Social consubstanciada na LOAS, torna-se necessária a reflexão sobre o significado da Seguridade Social e seu desenvolvimento no Estado de Bem Estar Social.

Nos primórdios da vida em sociedade, competia aos indivíduos cuidar da própria proteção. Por meio do seguro social o Estado intervém e institui um mecanismo de proteção coletiva que passou a ser adotado em inúmeros países: a previdência social. O seguro social, no entanto, exige contribuição direta para que o possível usuário tenha o direito e, sendo de base contributiva, só tem quem paga.

A Seguridade Social, por sua vez, independe de contribuição direta do trabalhador e é financiada pelo Orçamento Fiscal.

Segundo a Organização Internacional do Trabalho, na sua convenção 182, de 1952, (SPOSATI, 1997, p.26),

Seguridade Social é a proteção que a sociedade proporciona a seus membros, mediante uma série de medidas públicas contra as privações econômicas e sociais, que outra forma derivaria no desaparecimento ou em forte redução de sua subsistência, como consequência de enfermidade, maternidade, acidente de trabalho ou enfermidade profissional, desemprego, invalidez, velhice e morte e também a proteção de assistência médica e de ajuda às famílias com filhos.

Esse conceito aparece vinculado ao movimento de proteção social, que se desenvolveu em grande parte do mundo, como explica Sposati (1997, p.31):

Uma política de proteção social compõe o conjunto de direitos de civilização de uma sociedade ou o elenco das manifestações de solidariedade de uma sociedade para com os seus membros. Ela é uma política estabelecida para a preservação, a segurança e a dignidade a todos os cidadãos.

A política social surge, portanto, como um conjunto de direitos públicos, decorrentes de um direito natural, isto é, as pessoas têm direito a um mínimo de bem estar, sem qualquer pré-requisito.

O ponto de vista subjacente é que o bem estar do indivíduo é responsabilidade do coletivo social, partindo do princípio de que todo o cidadão deve ter igual direito a um nível de vida decente e que os plenos direitos e condições sociais de cidadania deveriam estar garantidos incondicionalmente.

Esse conceito de cidadania social desenvolveu-se na Europa, especialmente na Inglaterra e nos Estados Unidos, a partir da Segunda Guerra Mundial, consagrando-se como uma nova postura em relação a pobreza, reconhecendo cada morador do país como cidadão. Resultou em um processo histórico de conquista dos trabalhadores, o qual desde a época das primeiras revoluções modernas alavancou a ampliação progressiva dos seus direitos. Esse processo, estudado por Marshall em relação à Inglaterra, levou, em momentos distintos, nos diferentes países, e através de lutas mais ou menos acirradas, ao reconhecimento de novos direitos políticos e sociais, que vieram juntar-se aos direitos reconhecidos pelas primeiras constituições modernas.

Assim, a esses direitos, necessários à garantia da liberdade individual, valor maior do pensamento liberal<sup>4</sup>, como: o direito de ir e vir, a liberdade de pensamento e religião, o direito à imprensa livre, à justiça, à propriedade e à luta contra a opressão, considerados direitos fundamentais de todos os homens enquanto membros de uma sociedade, isto é, seus direitos civis. O século XIX vem acrescentar a ampliação dos direitos políticos, que dizem respeito à liberdade de associação e reunião, de organização política e sindical, de votar e ser votado, participação política e outros.

Até o início do século XX, a assistência pública continuava, porém, sendo a principal fonte de proteção social a legislação sobre socorro aos indigentes foi reformada sucessivamente até converter-se nos planos de assistência pública moderna. Entretanto, os “assistidos” continuavam sendo castigados e perdendo seus direitos civis, conforme as antigas leis dos pobres.

Foi no período do pós-guerra que se consolidou o Estado de Bem Estar Social (Welfare State) ou Estado de Providência, também chamado por alguns de Estado Assistencial, inaugurado na década de 1940, na Inglaterra, sob o comando de Willian Beveridge<sup>5</sup>, influenciado pelas idéias de J. M. Keynes.

O contexto histórico que permitiu ou impulsionou o Estado de Bem Estar foi a profunda depressão e desemprego maciço dos anos 1930, o colapso da democracia e a ascensão do fascismo, a Segunda Guerra Mundial e a ameaça crescente de difusão do comunismo no mundo ocidental. Ele simbolizou uma aliança entre capital e trabalho, mediado pelo Estado, em termos de certas seguranças e direitos sociais

---

<sup>4</sup>Para Jonh Locke, pai da doutrina liberal, que exerceu profunda influência sobre o pensamento ocidental, lançando os fundamentos das democracias liberais e justificando teoricamente o desenvolvimento do capitalismo, o homem tem direitos inalienáveis à vida, à liberdade, e à propriedade. O homem, segundo ele, deve ser livre para suas iniciativas individuais (*laissez faire*). Não resta dúvida que esse direito à liberdade acaba se restringindo à uma minoria, que possui condições concretas e materiais para exercê-la e gera a desigualdade social. Foram suas ideias que justificaram as grandes revoluções do século XVIII. É interessante ressaltar ainda que a esquerda socialista, personificada em Rosa Luxemburgo, reconheceu que aquelas liberdades, direitos e garantias individuais apostrofadas por sua suposta condição de “burguesas”, seriam condições necessárias – ainda que não suficientes – para a construção de uma democracia socialista. Roa Luxemburgo “exigia a mais profunda ratificação e extensão dessas liberdades, mediante a democratização substantiva da fábrica, da escola, da família; enfim, do conjunto da sociedade”. (BEHRING, 2000, p.23).

<sup>5</sup> Beveridge foi autor de um relatório, denominado Relatório Beveridge, propondo um novo sistema de seguridade social, como um conjunto de medidas instituídas por lei para manter todos os cidadãos acima do umbral sociológico considerado mínimo, em todas as eventualidades que venham a afetar a sua capacidade de subsistência ou de sua família. Nele, a Assistência social, apesar de voltada para os pobres, funcionaria como uma rede de Segurança que os impedia de viver abaixo do mínimo tolerável.

garantidos aos cidadãos pela democracia capitalista, baseados na certeza de que a Grande Depressão originada em 1929 com a quebra da bolsa de Nova York deveras ao fracasso do livre mercado irrestrito.

Esses direitos sociais podem ser resumidos, segundo Mishra (1995, p.22) em:

Direito ao trabalho, implicando a regulação da economia pelo mercado de forma a manter um nível de emprego alto e estável (pleno emprego); direito à proteção social em caso de desemprego, temporário ou permanente; acesso, em condições de igualdade, a uma série de serviços básicos, particularmente à educação, segurança social, assistência médica e habitação, que favorecessem as oportunidades e facilitassem a participação dos indivíduos no mercado; finalmente, a organização de uma rede de segurança de serviços de assistência social, baseada na comprovação de falta de rendimentos ou de meios para enfrentar casos excepcionais de necessidade ou para aliviar a pobreza.

A universalidade dos serviços sociais tornou-se um princípio importante, segundo o qual todos os cidadãos, e não apenas as populações de baixos rendimentos, teriam direito aos serviços garantidos pelo Estado.

Esses três elementos – pleno emprego, serviços sociais universais e assistenciais sociais - “davam expressão concreta à idéia de responsabilidade coletiva de manutenção de um padrão mínimo nacional de condições de vida, como questão de justiça social” (MISHRA, 1995, p.22).

Os objetivos políticos de pleno emprego e modernização de economias atrasadas, tendo em vista a contenção do comunismo, justificavam a presença forte do Estado. Este – o Estado de Bem Estar Social – fundamentava-se, como bem argumenta Mishra (1995, p.20), no princípio básico de que os governos podiam e deviam assumir a responsabilidade de manterem um mínimo decente de condições de vida de todos os cidadãos.

Segundo Esping-Andersen (1991, p. 90) o conceito de Welfare State está profundamente relacionado com sua idéia constituinte fundamental que é a *cidadania social*, como se procurou demonstrar nessa discussão. Não resta dúvida, porém, que a concepção de cidadania como um conjunto de direitos atribuídos ao indivíduo, frente ao Estado Nacional, diz Fleury (1994, p. 11), é a parte da transformação que se dá com a expansão da ordem burguesa, em substituição a concepção de direito restritivo e punitivo, emanada da organização social estamental. O Estado intervém para atenuar os efeitos mais destrutivos da ordem capitalista sobre os fatores de produção. É, portanto, um produto capitalista.



Essa concepção de Seguridade Social fundamentou a Constituição Brasileira, por isso chamada de Constituição Cidadã, colocada a Assistência Social como uma política de Seguridade Social, de proteção social, portanto.

A regulamentação da Constituição Federal, no que diz respeito à Assistência Social, por meio da LOAS, fruto de intensa movimentação da sociedade civil, da qual a categoria dos assistentes sociais foi um dos sujeitos protagônicos, significou uma ruptura com a concepção da Assistência Social vigente no país.

Na análise de Yasbek (1997, p.38):

Este novo momento da Assistência social, detalhado na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (07/12/1993) expressa uma mudança fundamental na concepção da Assistência Social que se afirma como direito, como uma das políticas estratégicas de combate à pobreza, à discriminação e à subalternidade em que vive grande parte da população brasileira.

O artigo 1º da Lei Orgânica de Assistência Social estabelece que:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Ao ser inscrita como direito de cidadania, ou simplesmente direito social, no campo da Seguridade Social, não mais se constitui como uma dever moral, mas torna-se judicialmente reclamável (art. 1º da LOAS), exigindo ação positiva e ativa do Estado, pois trata de “interesses difusos” (relacionados a pessoas indeterminadas no intervir de uma coletividade afetada por adversidades sociais).

Por outro lado, a concepção de Assistência social como direito (PEREIRA, 1995), impõe às instituições filantrópicas uma revisão de seus princípios, motivações e forma de operacionalizar suas ações, as quais devem agora estar vinculadas às linhas mestras estabelecidas pela LOAS. Enquanto direito do cidadão e dever do Estado, a ele compete a responsabilidade de garanti-la, ou, em outras palavras, a primazia da responsabilidade da normatização, provisão e financiamento da assistência social.

Como política, a assistência social se concretiza por meio de um conjunto de serviços, programas, benefícios e projetos, o que significa que ela deve ser planejada, deve estabelecer uma pauta de prioridades, definir objetivos e deve ser executada por pessoas qualificadas (PEREIRA, 1995).

O artigo 2º da LOAS, aponta para o princípio da universalidade dos direitos sociais, e vem sinalizar também no inciso IV do art. 4º, reafirmando um dos

princípios do tripé da Seguridade Social, determinados pela própria Constituição Federal: universalidade, desmercadorização e igualdade.

Alguns interpretam a expressão “a quem dela necessitar” como se a Assistência Social fosse destinada ao “necessitado”, culpabilizando assim o indivíduo pela sua necessidade e desresponsabilizando a sociedade de sua obrigação de oportunizar os direitos sociais a toda a sua população.

Sposati (1997, p.35) explica que “a rigor, nenhuma política é necessariamente universal ao mesmo tempo é para todos”. Os cidadãos utilizam de qualquer uma das políticas sociais em determinadas circunstâncias das suas vidas. Neste caso, a assistência social é tão universal quanto as demais políticas.

A concepção da assistência social como não contributiva faz dela também uma política desmercadorizada, isto é, um campo não mercantil. A proteção social não contributiva nasce, antes de mais nada do princípio de preservação da vida e, sobretudo, no terceiro fundamento da constituição da república brasileira: a dignidade de pessoa humana ( artigo 1º, inciso III).

O princípio constitucional que rege as políticas de Seguridade Social de igualdade, também está presente na LOAS, reproduzido no seu art. 4º, inciso IV, que estabelece que a Assistência Social será prestada de forma a resguardar a “igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais.”

Além de determinar claramente a igualdade de acesso aos serviços, benefícios, programas e projetos socioassistenciais para todos, sem discriminação de raça, sexo, religião, partido político procura recompor a igualdade entre a população urbana e rural.

Finalmente, resta chamar a atenção para o objeto da Assistência Social, de “prover os mínimos sociais” e o objetivo “garantir o atendimento às necessidades básicas”, estabelecidos no art. 1º da LOAS.

A questão dos mínimos sociais tem provocado um acirrado debate. É tão polêmica que várias publicações e seminários têm sido promovidos no Brasil para discussão do tema. O conceito de mínimo, na verdade, pode dar a entender que o legislador pensou em versões mitigadas dos direitos de cidadania.

Sposati (1997, p.36) entende que discutir mínimos sociais significa discutir o “padrão societário de civilidade”, ou seja, o padrão de vida básico que se quer para a sociedade brasileira ou ainda os “padrões básicos de inclusão e de cidadania”.

No entanto, há uma dupla interpretação do termo, como afirma Sposati (1999, p. 88-89) “uma que é restrita, minimalista: e outra que considero ampla e cidadã. A primeira se funda na pobreza e no limiar de sobrevivência e a segunda em um padrão básico de inclusão”.

Para Pereira (2000, p.26), mínimo e básico são conceitos distintos, o primeiro, explica a autora, “tem conotação de menor, de menos, em sua acepção mais ínfima, identificada com patamares de satisfação de necessidades que beiram a desproteção social”. Básico, contudo, para a autora, “expressa algo fundamental, principal e primordial, que serve de base de sustentação indispensável e fecunda ao que se acrescenta”, requerendo respostas mais substanciais.

Estudos desenvolvidos por Doyal e Gough (*apud* PEREIRA, 200, p. 68) indicam que existem dois conjuntos de necessidades básicas, objetivas e universais, os quais devem ser concomitantemente satisfeitos, para que todo ser humano possa realizar qualquer outro objetivo ou desejo socialmente valorado: saúde física e autonomia. Efetivamente, são pré-condições para se alcançarem objetivos universais de participação e libertação, o que exige, certamente, políticas sociais sérias e podem se constituir em parâmetros para o estabelecimento dos “mínimos”.

Compreende-se que a LOAS coloca que a Assistência Social deve prover os mínimos necessários para que as necessidades básicas sejam satisfeitas.

### 1.2.1 A CONCEPÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL INSCRITA NO SUAS

A LOAS procura superar os resquícios culturais que concebia a Assistência Social como prática (e não política), dever moral (e não legal) e todas as marcas que resultaram da concepção tradicional e conservadora, afirmando-a como política pública de proteção social.

A Política Nacional de Assistência Social (2004) avança ainda mais ao assumir a sua especificidade, entendendo-a como política com um campo próprio de provisão, qual seja, a garantia das seguranças de sobrevivência (rendimento e autonomia), de acolhida e de convívio ou convivência familiar, ou seja, “nesse sentido, a Política Pública de Assistência Social marca sua especificidade no campo das políticas sociais, pois configura responsabilidades de Estado a serem asseguradas aos cidadãos brasileiros” (PNAS, 2004, p.32).

Contrapõe-se, portanto, a três correntes de pensamento muito presentes ainda hoje, que a consideram como uma política sem conteúdo específico<sup>6</sup>

a) Assistência Social como processante de outras políticas sociais: é como se ela, não possuindo um conteúdo específico, estivesse presente nas demais políticas, suplementando-as ou complementando-as (Sposati, 2004). As outras políticas são consideradas básicas e a Assistência Social é vista como compensatória (compensa a carência de determinadas parcelas da sociedade, facilitando a operacionalização de outras políticas). Assim, a merenda na política de Educação, ou o leite, medicamentos e próteses na saúde são considerados ações da Assistência Social. Ela cuidaria do que as outras políticas não dão conta de cuidar.

b) A Assistência Social opera o trânsito do usuário para outras políticas: como diz Sposati (2004), nesse caso a Assistência Social é considerada “agência de passaporte” ou de “despachante” do usuário. Não se reconhece, nessa concepção, a característica de intersetorialidade entre as políticas e a consequente necessidade de encaminhamento do usuário para os beneficiários ou serviços das diferentes políticas, tão necessário pelo fenômeno denominado de “incompletude organizacional”.

c) A Assistência Social é genérica nas atenções e específica na clientela: aqueles que adotam essa concepção entendem que a Assistência Social é primordialmente responsável pela pobreza (especifica clientela), cobrindo todas as suas necessidades (genérica nas atenções), sendo assim especializada nos “necessitados” (SPOSATI, 2004).

Essas perspectivas têm diferentes consequências na operacionalização da assistência social e por isso é importante desmistificá-las.

A nova PNAS opta, portanto, por vê-la como política com campo específico de ação, como afirmamos, considerando que a assistência social é campo de proteção social e deve operar preventiva e protetivamente nas situações de risco social (SPOSATI, 2004).

Assim, previne situações de risco estimulando o desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos de indivíduos e grupos em situação de vulnerabilidade social, advinda da pobreza, privação de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, bem como fragilização de vínculos

---

<sup>6</sup> Veja a respeito desse assunto Aldaísa Sposati: Especificidade e intersetorialidade da política de assistência social, publicado na Revista Serviço Social e Sociedade v. 2004, pela Cortez.

afetivos-relacionais e de pertencimento social (PNAS 2004). Atua, ainda, protetivamente nas situações de risco, caracterizadas pelas situações de violação de direitos por vitimização, violência, abandono, deficiência, drogadição, como detalha a PNAS (2004, p.37).

Sposati (2004, p.44) traz uma reflexão ainda mais abrangente da noção de risco, afirmando que:

[...] não implica somente a iminência imediata de um perigo, mas quer dizer também uma possibilidade de, num futuro próximo, ocorrer uma perda de qualidade de vida pela ausência de uma ação preventiva, pois não se trata só de minorar o risco imediatamente, mas de criar prevenções para que este se reduza de forma significativa ou deixe de existir.

Os riscos sociais se instalam no campo relacional da vida humana e a Assistência Social está no campo societário que devem ser providas nos processos de convívio, de (in)sustentabilidade de vínculos sociais que se colocam sob sua responsabilidade, em uma sociedade de mercado e de profundas desigualdades socioeconômicas e políticas, agravadas pela miserabilidade da população (SPOSATI, 2004, p. 41).

A Assistência Social, no campo da seguridade social e como política pública deve ofertar a provisão dessas necessidades fora do mercado, sustentadas por orçamento público na qualidade de garantia social, por meio de serviços, benefícios, programas, projetos que reduzam e previnam situações de risco social e pessoal.

A organização e gestão da Assistência Social como garantia constitucional, supõe uma rede de proteção social básica e especial fundada na cidadania, a provisão de um conjunto de seguranças sociais a todos e um sistema de monitoramento de riscos e de defesa de direitos. Nesse sentido, devem promover as seguranças de acolhida, convívio, autonomia, equidade e travessia<sup>7</sup> no âmbito da Assistência Social.

O conceito de proteção social operada sob a matriz do direito, deve afiançar meios para o reforço da auto-estima, autonomia, inserção social, ampliação da resiliência aos conflitos, estímulo a participação, equidade, protagonismo, emancipação, inclusão social, conquista de cidadania, a partir de potencialidades, talentos, desejos, capacidades de cada um e dos grupos sociais (SPOSATI, 2004, p. 43).

Como política de proteção social, estabelecida por conjunto de direitos de civilização de uma sociedade, a assistência social deve ser ferramenta em direção a

---

<sup>7</sup> Veja a respeito desse assunto Aldáisa Sposati, 2004, p. 46-9.

inclusão dos excluídos, é política estabelecida para a preservação, a segurança e a dignidade de todos os cidadãos.

Não pode ser vista ou operada como “caridade legal” e não se reduz a benefícios, mas deve incluir serviços, programas, projetos por meio do Estado como regulador e produtor dos serviços, responsável pela efetivação dos direitos do cidadão estimulando a inclusão social.

Apesar das polêmicas teóricas que envolvem os conceitos estabelecidos na LOAS e na PNAS, são inegáveis os avanços para a superação das marcas históricas que lhe foram impressas através dos séculos, ainda dialeticamente presentes no imaginário popular.

### 1.3 ESTRUTURA DE GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

A LOAS (art. 5º) dispõem que as ações da Assistência Social são organizadas em sistemas descentralizados e participativos, constituídos pelas entidades e organizações de Assistência Social, que articula meios, esforços e recursos, e por um conjunto de instâncias deliberativas, compostas pelos diversos setores envolvidos na área.

Compõe, portanto, o sistema, os órgão gestores da Assistência Social, de caráter executivo, os Conselhos e Fundos de Assistência Social, constituídos nas três esferas de governo, bem como as entidades e organizações prestadoras de serviços e benefícios de assistência social.

Como política pública, cabe ao Estado a responsabilidade do financiamento e gestão de suas ações. Portanto, a coordenação do sistema em âmbito nacional compete à Secretaria de Estado da Assistência Social (SEAS), órgão ligado ao Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome – MDS.

Aos órgãos gestores estaduais compete, entre outros, a coordenação da política no âmbito do Estado e a prestação de serviços de âmbito regional, conforme colocado anteriormente. Aos órgãos responsáveis pela assistência social no âmbito municipal cabe, principalmente, o planejamento das ações da Assistência Social, de forma a responder às demandas e necessidades da população, a organização e a coordenação em âmbito local da rede socioassistencial, seu monitoramento e a

avaliação das ações, além da execução dos projetos de enfrentamento à pobreza (LOAS, 2003, artigos 12, 13 e 15).

A Norma Operacional Básica (NOB, 2005) apresenta, com mais detalhes as competências dos órgãos gestores:

- Coordenação, planejamento e gestão do Sistema;
- Organização e gestão da rede municipal de serviços, programas e projetos;
- Execução dos benefícios eventuais, serviços assistenciais, programas e projetos de forma direta ou coordenação da execução realizada pelas entidades e organizações da sociedade civil;
- Co-financiamento da Política de Assistência Social;
- Definição da relação com as entidades prestadoras de serviços e dos instrumentos legais a serem utilizados;
- Definição de padrões de qualidade e formas de acompanhamento e controle das ações da assistência social;
- Articulação com outras políticas públicas de âmbito municipal, com vistas à inclusão dos destinatários da assistência social;
- Supervisão, monitoramento e avaliação das ações de âmbito local;
- Acompanhamento e avaliação do Benefício de Prestação Continuada.

As instâncias deliberativas do sistema descentralizado e participativo são os Conselhos Nacional, Estaduais e Municipais de Assistência Social, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil (art. 16, LOAS, 1993).

Ao Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), compete, principalmente, normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social, aprovar a Política e os Planos de Assistência Social no respectivo âmbito de competência, bem como aprovar critérios de transferência de recursos, acompanhando e avaliando sua gestão.

Ainda a NOB 2005 detalhou as competências básicas dos Conselhos de Assistência Social, ampliadas depois pelas várias normatizações pós SUAS:

- Aprovar a Política e o Plano Municipal de Assistência Social;
- Normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da Assistência Social;

- Inscrever as entidades privadas prestadoras de serviços de natureza pública e privada no campo da Assistência Social;
- Inscrever as entidades privadas prestadoras de serviços de assistência social;
- Formular estratégias de controle da execução do Plano Municipal de Assistência Social e do Fundo Municipal de Assistência Social;
- Deliberar sobre os critérios de financiamento dos recursos alocados no Fundo Municipal de Assistência Social para benefícios, programas, projetos e serviços de assistência social, acompanhando sua execução financeira.

A exigência da criação dos Conselhos foi, sem dúvida alguma, um dos grandes avanços para a democratização das relações Estado/sociedade civil estabelecida pela Constituição Federal de 1988, principalmente como instrumento de controle social.

Porém, para que a Assistência Social (e outras políticas sociais) se concretize numa perspectiva efetivamente democrática é preciso, necessariamente, uma reforma da cultura política da sociedade civil representada nos Conselhos Municipais e também do aparelho estatal encarregado da sua gestão. A cultura autoritária e centralizadora que ainda vigora no país, concentrando poderes no executivo, principalmente municipal, constitui-se um sério complicador, além da desqualificação dos participantes dos Conselhos para exercerem as atribuições que a Lei lhes confere.

Ampliando a oportunidade de participação da sociedade civil nas decisões, a LOAS determinou, ainda, a realização de Conferências de Assistência Social, a cada quatro anos<sup>8</sup>, no âmbito municipal, estadual e nacional, que têm como atribuição avaliar os avanços e desafios da Assistência Social, propondo diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema.

Em relação ao financiamento da Assistência Social, a criação do Fundo Nacional de Assistência Social e dos Fundos Estaduais e Municipais, administrados pelos órgãos gestores da Assistência Social sob o controle dos Conselhos, respectivamente, em cada esfera de governo, representa também um grande avanço para a gestão democrática do sistema.

Todos os recursos da Assistência Social, em tese, são repassados do Fundo a Fundo, com aprovação do Conselho Nacional, dos Conselhos Estaduais ou

---

<sup>8</sup> A LOAS determinou a convocação da Conferência inicialmente a cada quatro anos, porém a Lei nº 9720/1998 estabeleceu o prazo de dois anos entre uma e outra.



Municipais de Assistência Social o que criou as condições para que se evite a sobreposição de recursos e a pulverização de programas, a eliminação do clientelismo, além da sua canalização para as reais demandas e necessidades da população dos municípios, com base nos planos municipais de Assistência Social.

Constitui-se condição básica para o repasse dos recursos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) aos municípios, aos Estados e Distrito Federal e da mesma forma, dos Fundos Estaduais aos municípios, que os mesmos se encontrem em “gestão plena”, o que implica a efetiva instituição e funcionamento de Conselho de Assistência Social, do Fundo de Assistência Social, com orientação e controle dos respectivos Conselhos e do Plano de Assistência Social (LOAS, art. 30).

A Lei nº 9.720, de 30 de novembro de 1998, acrescentou ainda como quarta condição, a comprovação orçamentária de recursos próprios destinados à Assistência Social, alocados nos respectivos Fundos de Assistência Social, a partir do exercício de 1999, obrigando assim inúmeros municípios que ainda não o faziam, ou não o faziam por meio dos respectivos Fundos, a destinarem um orçamento específico para a Assistência Social.

O art. 7º da referida Lei Orgânica de Assistência Social, também determina que o repasse de recursos para entidades e organizações de Assistência Social será efetivada por intermédio dos Fundos Estaduais e Municipais, de acordo com os critérios estabelecidos pelos respectivos Conselhos.

Os recursos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), recebidos pelos fundos estaduais e municipais [...] serão aplicados segundo as prioridades estabelecidas nos Planos de Assistência Social, aprovados pelos respectivos Conselhos, observada, no caso de transferência aos fundos municipais, a compatibilização no plano estadual e respeito ao princípio da equidade (art. 6, Decreto nº 7.788/ 2012).

Finalmente, as entidades e organizações de assistência social também compõem o sistema descentralizado e participativo de Assistência Social, denominado hoje, de Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

De acordo com o art. 3º da LOAS:

consideram-se entidades e organizações de assistência social aquelas sem fins lucrativos que, isolada ou cumulativamente, prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários abrangidos por essa Lei, bem como as que atuam na defesa e garantia de seus direitos (1993).

O art. 9º (LOAS, 1993), estabelece que o funcionamento das entidades e organizações de Assistência Social depende de prévia inscrição no respectivo Conselho Municipal de Assistência Social. Os Conselhos devem também fiscalizá-las, independentemente de receberem ou não recursos públicos (art. 3 do Dec. 6.308/2007)

Estes artigos foram regulamentados inicialmente pela Resolução 191, de 10 de novembro de 2005 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e em 14 de dezembro de 2007 pelo Decreto da Presidência da República de nº 6.308, de 14 de dezembro de 2007.

O Decreto regulamenta entidade de atendimento, de assessoramento e de defesa e garantia de direitos. Estabelece ainda, que somente poderão executar serviços, programas e projetos de Assistência Social vinculado à rede socioassistencial que integra o Sistema Único de Assistência Social, as entidades e organizações que tiverem esses serviços, programas e projetos inscritos no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS).

A IV Conferência Nacional de Assistência Social, aprovou em dezembro de 2003 uma nova agenda política para o reordenamento da gestão das ações descentralizadas e participativas de Assistência Social no Brasil, modelo de gestão que deliberou e implantou em todo território nacional o Sistema Único de Assistência Social - SUAS, que integra os três entes federativos e objetiva consolidar um sistema instituído pela Lei Orgânica da Assistência Social de 1993.

Assim, a regulamentação da Assistência Social a define como competência das três esferas de governo e, por sua vez, a sua implementação torna-se tarefa explicitamente compartilhada entre os entes federados autônomos e a NOB conceituou o sistema, estabelecendo condições para garantir sua eficácia e eficiência, ampliando o âmbito das competências dos níveis de governo com a gestão das políticas, propondo, por meio da Comissão Tripartite, de caráter consultivo, como representante dos três níveis de governo, discutir e pactuar acerca dos aspectos relativos à gestão da política. Dessa forma, o modelo de gestão foi fundado nas relações intergovernamentais, como estratégia capaz de revisar o papel do Estado no campo da Assistência Social.

### 1.3.1 PROVISÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Como política pública, cabe ao Estado além da regulamentação e financiamento, a provisão da Assistência Social, por meio de um conjunto de ações de iniciativa pública e da sociedade.

De acordo com os art. 20 a 26 da LOAS, a provisão da Assistência Social é operada por meio de benefícios, serviços, programas e projetos socioassistenciais.

#### A) BENEFÍCIOS

Em relação aos benefícios a LOAS distingue dois tipos: de prestação continuadas (BPC) e os benefícios eventuais (BEs).

O BPC é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência (incapacitada para o trabalho) e ao idoso com 65 anos (Estatuto do Idoso) ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (LOAS, 1993, art. 20).

Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa idosa ou com deficiência, a família cuja renda mensal *per capita* seja inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo.

O benefício é repassado pelo INSS e deve passar por revisão a cada dois anos. Foi regulamentado pelo Decreto Presidencial nº 6.214, de 26 de setembro de 2007 e Decreto nº 7.788, de 15 de agosto de 2012 que destina recursos para cofinanciar gestão, serviços, programas, projetos e benefícios de Assistência Social.

Os benefícios eventuais são aqueles que visam ao pagamento de auxílio natalidade ou morte às famílias cuja renda mensal *per capita* seja inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo (art. 22). Poderão ser estabelecidos outros benefícios eventuais para atender às necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária, com prioridade para a criança, a família, os idosos, a pessoa com deficiência, a gestante, a nutriz e nos casos de calamidade pública.

Os benefícios eventuais foram regulamentados pelo Decreto Presidencial nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007, que os conceituam como “provisões suplementares e provisórias, prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública”.

De acordo com os Decretos referidos e outras normas, os benefícios devem ser articulados aos serviços e compõem a rede de proteção básica do SUAS.

## B) SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS

Os serviços socioassistenciais têm por direção e garantia de direitos sob a primazia da responsabilidade do Estado e respondem coletivamente as necessidades sociais de ampla parcela da população brasileira.

A LOAS (art. 23) define serviço assistenciais como “as atividades continuadas que visem à melhoria da vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nesta Lei.”

Tomando como referência o conceito definido por Muniz (2006, p. 153), concebemos serviços socioassistenciais como:

Meio de acesso a seguranças sociais que produz aquisições pessoais e sociais aos usuários e opera integralmente as funções de proteção social, defesa de direitos e vigilância socioassistencial, pelo desenvolvimento de atividades continuadas prestadas por um conjunto de provisões, recursos e atenções profissionalizadas, numa unidade física, com localização, abrangência territorial e público definido.

Esta concepção distingue os serviços dos equipamentos onde são prestados, o que permite considerar que os serviços são vinculados a uma estrutura que os referencia, embora as atenções prestadas por meio de trabalho social também se desloquem para os territórios e domicílios (MUNIZ, 2005).

Com, efeito, eles são ofertados em unidades físicas, que podem alojar um ou mais serviços, com capacidade de atenção definida em quantidade e qualidade, e suas instalações devem ser atendidas, conforme padrões estabelecidos para o atendimento ao público.

Devem oferecer respostas a situações que expressam necessidades concretas da população, por intermédio de um conjunto organizado de atividades, de relevância pública e responsabilidade do Estado, sejam eles prestados por ente público ou privado.

Na verdade, o serviço deve agir sobre as condições de vida do sujeito, de maneira que responda às suas necessidades e expectativas. Assim, produzir um serviço é buscar uma mudança duradoura na situação da vida do cidadão. Isto quer

dizer que existe um trabalho real e uma verdadeira qualificação profissional envolvidos na sua produção, apresentando um alto conteúdo relacional entre os atores da oferta e da demanda.

No caso da Assistência Social os serviços definem-se pelo seu caráter continuado, conforme art. 23 da LOAS, o que supõe atenções sistemáticas e contínuas, por tempo indeterminado, com grau de organicidade, consistência e qualidade, tendo por direção a universalidade das atenções<sup>9</sup>.

Não pode ser confundido com programas, nem projetos, aos quais a LOAS atribui um significado específico. Deve-se ainda, distingui-los de ações e atividades. O serviço compreende um conjunto de atividades que, por sua vez, se desdobram em atos profissionais – que agregam competências técnicas e especialidades – e que são organizados para atingir um fim. Assim, a atividade é uma unidade menor, mais específica do que o serviço e nele está contida.

Ofertam apoios, atenções e cuidados que garantem aquisições ao cidadão, não apenas materiais e institucionais como também sociais e socioeducativas.

Cabe aos gestores, em cada nível, estabelecer os vínculos entre benefícios e serviços socioassistenciais referenciados ao território e planejados, monitorados e avaliados para a garantia de prestações com qualidade e integração em rede de proteção social e de serviços públicos em geral, para a completude da proteção social e garantia de direitos.

Devem receber nomenclatura padrão e ter significado semelhante para a população em qualquer dos territórios da federação, conforme estabelece a NOB/SUAS, 2005.

Para efeito deste trabalho, entendemos por nomenclatura o conjunto de termos técnicos específicos apresentados segundo uma classificação metódica, apoiada em referenciais teóricos pertinentes. É um vocabulário técnico que contém denominações estáveis e, tanto quanto possível, autoexplicativas dos serviços, programas e/ou projetos a que se refere, permitindo a apreensão tanto de sua natureza, como de suas funções e finalidades.

Destaque-se, ainda, que a NOB/SUAS sinaliza que a maioria dos serviços pode ser estruturada em âmbito dos municípios. No entanto, há situações em que a demanda dos municípios não justifica a disponibilização, em seu âmbito, de serviços

---

<sup>9</sup> Dentre os princípios estabelecidos pela LOAS está: art. 4º, III – respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade[...].

continuados de alta e média complexidade, ou em que o município, devido ao seu porte ou nível de gestão, não tem condições de gestão individual de um serviço em seu território. Nessas situações podem ser organizados serviços de referência regional.

Por outro lado e, com vistas à elaboração de padrões de funcionamento dos serviços, é preciso levar em conta o porte dos municípios e as demandas e necessidades sociais, para a correspondente organização dos serviços, suas ofertas e a complementaridade em rede.

Situando-se, portanto, como uma política com conteúdo específico, com um campo de provisão próprio, a Assistência Social possui condições de ofertar, pela mediação privilegiada dos serviços, seguranças sociais de acolhida, de renda, de convívio familiar, comunitário e social, de desenvolvimento de autonomia individual, familiar e social e da sobrevivência a riscos circunstanciais.

### C) PROGRAMA

A LOAS define programa como “ações integradas e complementares, com objetivos, tempo, área de abrangência definidos, para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais” (art. 24).

O mesmo artigo reforça que os programas deverão ser definidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social, e destaca que os programas voltados aos idosos e a integração da pessoa com deficiência, devem ser articulados com o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Programa pode significar ainda um conjunto de ações estratégicas para articular benefícios e serviços de Assistência Social e/ou de outras políticas sociais para, num prazo definido, alcançar determinados objetivos ou lidar com determinadas necessidades sociais, com vistas ao atendimento das seguranças devidas aos cidadãos.

### D) PROJETOS

Os projetos, concebidos como de enfrentamento à pobreza pela LOAS, em seu art. 25:

compreendem a instituição de investimento econômico-social nos grupos populares, buscando subsidiar, financeira e tecnicamente, iniciativas que lhes garantam meios, capacidade produtiva e de gestão para a melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão de qualidade de vida, a preservação do meio ambiente e sua organização social.

Ao contrário dos serviços, os projetos têm objetivos e prazo de duração determinados e respondem a uma situação ou especificidade territorial, ou até podem qualificar e desenvolver determinadas metas de programas e serviços.

## E) REDE SOCIOASSISTENCIAL

De acordo com a NOB/SUAS (2005):

A rede socioassistencial é um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação entre todas estas unidades de provisão de proteção social, sob a hierarquia de básica e especial e ainda por níveis de complexidade.

Em outras palavras, pode ser concebida como o meio de acesso de que dispõem famílias, indivíduos e grupos em situação de risco e vulnerabilidade social a proteção social, defesa de direitos e vigilância socioassistencial, pela oferta de benefícios, programas, projetos e serviços, prestados diretamente pelo poder público ou desenvolvidos em parceria com organizações/entidades sem fins lucrativos vinculados aos SUAS e planejados de modo a facilitar a presença de suas ações nos territórios próximos ao cotidiano de vida da população e de suas necessidades, independente do seu perfil de renda e a partir de sua condição inerente de sujeitos de direitos.

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 na área de abrangência do CRAS.

O CRAS organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da política de Assistência, localizados em áreas de vulnerabilidade social, com referência territorializada, e deve prestar informação e orientação para a população de sua área e abrangência, bem como, articular com a rede de proteção social local no que se refere aos direitos de cidadania para inserção das famílias nas políticas públicas e sociais, possibilitando o desenvolvimento de ações intersetoriais que visam romper com o ciclo de exclusão social.

Nesse sentido, “o CRAS atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando à orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário” (PNAS, 2005, p. 35), cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos.

É responsável pela oferta do Programa de Atenção Integral às Famílias; Programa de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento a pobreza; centro de convivência para idosos; serviços para crianças de 0 a 6 anos, no sentido de sensibilização para a defesa dos direitos das crianças; serviços socioeducativos para pessoas de 6 a 24 anos; programas de incentivos ao protagonismo juvenil; e centros de informação e educação para o trabalho, com a finalidade de promover o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Conforme orientação da PNAS (2005, p. 34):

Os serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica deverão se articular com as demais políticas públicas locais, de forma a garantir a sustentabilidade das ações desenvolvidas e o protagonismo das famílias e indivíduos atendidos, de forma a superar as condições de vulnerabilidade e a prevenir as situações que indicam risco potencial. Deverão, ainda, se articular aos serviços de proteção especial, garantindo a efetivação dos encaminhamentos necessários.

Como no Brasil existem famílias com as mais variadas situações socioeconômicas que induzem a violação de direitos, em especial de crianças, adolescentes, jovens, idosos e pessoas com deficiência, situação de rua, migrantes, e outros, faz-se necessárias intervenções em problemas específicos, ou abrangentes.

Nesse sentido, a PNAS (2005, p.37) destaca que:

A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.

Os serviços de proteção especial tem estreita interface com o sistema de garantia de direitos, o que exige uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo.

Programas como o Programa de Erradicação ao Trabalho Infantil (PETI) e o Programa de Combate à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes são serviços de proteção social especial e representam grande avanço no acesso ao usuário das políticas públicas ao conhecimento dos direitos sociais e de sua defesa.



Existe, ainda, a classificação entre os serviços de proteção social especial de média complexidade e os serviços de proteção especial de alta complexidade, a saber, a diferença:

A) Serviços de média complexidade:

oferece atendimento às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Requer estruturação técnico-operacional, atenção especializada e individualizada, e/ou acompanhamento sistemático e monitorado, como serviço de orientação e apoio familiar, plantão social, abordagem de rua, cuidado no domicílio, serviço de habilitação e reabilitação na comunidade da pessoa com deficiência, medidas socioeducativas em meio-aberto. Difere-se da proteção básica por se tratar de atendimento dirigido às situações de violação de direitos e envolve também o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (PNAS, 2005, p.38).

B) Serviços de alta complexidade:

aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência em situação de ameaça, necessitando ser retirado de seu núcleo familiar, ou, comunitário, tais como: atendimento integral institucional, casa lar, república, casa de passagem, albergue, família substituta, família acolhedora, medidas sócioeducativas e privativas de liberdade, trabalho protegido (PNAS, 2005, p.38).

Importante destacar que, organização e ampliação da oferta de serviços socioassistenciais, pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e dos Centros de Referência Especializada da Assistência Social (CREAS), concretiza a responsabilidade do poder público, reafirma a perspectiva dos direitos sociais e materializa o sistema descentralizado e participativo, conforme determinação da LOAS.

## **CAPÍTULO II – A INTERFACE DAS POLÍTICAS SOCIAIS COM O PROGRAMA BPC NA ESCOLA NA REALIDADE DO MUNICÍPIO DE PALMAS – TO**

### **2. O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) COMO POLÍTICA SOCIAL PÚBLICA**

Esta pesquisa conduz o leitor no percurso histórico da realidade brasileira da Política de Assistência Social em seus diversos contextos, constituído por vetores estruturais e conjunturais amalgamados nas realidades sociais das demandas dos cidadãos.

As mudanças processadas no contexto social, econômico e político da sociedade brasileira, tem papel significativo para entender a postura subalterna dos segmentos vulnerabilizados da sociedade desenhada por uma complexa malha de sociabilidades que moldavam o contorno das relações de poder instituídas e instituidoras das relações sociais produtoras e reprodutoras da diversidade de comportamentos, de condutas, de valores que desenhavam os modelos de assistencialismo tutelado e subalternizado, presente nas instituições de atendimento social, nas ações governamentais e na população demandante desses serviços.

Essa tendência é pouco instituidora do Estado de Direito e tem um forte vínculo na história da estrutura hierarquizada do espaço social da sociedade brasileira em que as relações sociais são sempre realizadas no autoritarismo, assumindo um relacionamento em que predomina a forma do favor da clientela.

Portanto, desvendar a complexidade da racionalidade constituidora do Benefício de Prestação Continuada é necessário para compreender a trajetória da operacionalização do BPC, com intuito de recuperar a construção das orientações normativas do caminho operativo do benefício assistencial, desde sua origem até os dias atuais para efetivação dos direitos da pessoa com deficiência e a articulação com as políticas sociais públicas para garantia de direitos.

## 2.1 BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) NA POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) consiste no repasse de um salário mínimo mensal, garantido aos brasileiros (inclusive aos naturalizados, com domicílio no país) com deficiência física ou psíquica incapacitante ou idoso, que não possua condições de prover sua própria subsistência ou por meio de sua família e que atendam a determinados limites de idade e situações de invalidez, tendo como princípio central de elegibilidade a incapacidade para o trabalho.

Esse benefício assistencial, foi previsto na Constituição Federal de 1988, nas disposições relativas à seguridade social compondo o conjunto de direitos e objetivos da assistência social. Posteriormente, em 1993, foi regulamentado por meio da Lei Orgânica de Assistência Social - Loas ( Art. 20) que instituiu a previsão orçamentária a cargo da Assistência Social e da União à garantia do benefício assistencial não contributivo.

Trata-se assim, de uma garantia em forma de rendimento com regularidade mensal, a compor o conjunto de provisões da Assistência Social, a qual assume a característica de certeza e continuidade, e que possui o atributo de direito, seja por seu caráter e natureza, seja por sua cobertura e impacto financeiro.

Com a Constituição de 1988, a assistência social é declarada direito social, campo da responsabilidade pública, da garantia e da certeza da provisão. É anunciada como um direito sem contrapartida, para atender as necessidades sociais, as quais têm primazia sobre a rentabilidade econômica. Para tanto, é definida como política de seguridade, estabelecendo objetivos, diretrizes, financiamentos, organização da gestão, a ser composta por um conjunto de direitos (GOMES, 2001, p 113)

A Lei Orgânica de Assistência Social ressalta a questão da provisão dos mínimos sociais através da política de seguridade social no sentido de garantir atendimento as necessidades básicas através de ações integradas de iniciativa pública e da sociedade civil e reforça no art. 2º os objetivos:

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente: [...]  
 d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e  
 e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família; [...]

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais. (Lei nº 8.742/93)

Sendo assim, a Constituição Federal de 1988 garante como dever do Estado, a universalização do acesso a bens e serviços, voltados a garantia de direitos e condições dignas de vida, cuja ações de iniciativa do poder público e da sociedade integram o campo da seguridade social, destinadas a assegurar os direitos relativos a saúde, a previdência e a Assistência Social.

A partir do Decreto nº 1.744 de 08 de dezembro de 1995, as despesas com o pagamento do BPC, passam a ser oriundas de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). Mediante Orientação Normativa/INSS nº 14, de 22 de dezembro de 1995, estabeleceu-se rotinas operacionais quanto ao requerimento, concessão e manutenção deste benefício.

Este mesmo decreto, que regulamenta o BPC, define pessoa com deficiência como:

aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho em razão de anomalias ou lesões irreversíveis, de natureza hereditária, congênita ou adquirida que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho (art. 2)

Com a revogação deste decreto, o conceito de pessoa com deficiência e de incapacidade para a vida trabalho foi revisto, tendo em vista variações de deficiência e entendimento sobre a incapacidade do requerente ao benefício para a vida independente e para o trabalho.

A redação dada ao Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, altera a redação sobre o assunto em vários aspectos, tais como, a definição de pessoa com deficiência, a partir do art. 4º, a saber:

II - pessoa com deficiência: aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas;

E apresenta conceito sobre incapacidade:

III - incapacidade: fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social; (art. 4º)

Vale ressaltar que o art. 1º ao regulamentar o Benefício de Prestação Continuada, descreve que este integra a proteção social básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, em consonância com o estabelecido pela Política Nacional de Assistência Social – PNAS e reconhece a importância de acesso às demais políticas setoriais, à garantia da proteção social, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais.

Tendo a discussão sugerida por esta pesquisa, no art. 1º, inciso III, do referido Decreto nº 6.214,2007, relaciona o BPC a outras políticas públicas setoriais para efetivação desse direito social, tendo em vista não somente a renda mensal, mas um conjunto de necessidades que todo cidadão tem para ter qualidade de vida digna:

A plena atenção à pessoa com deficiência e ao idoso beneficiário do Benefício de Prestação Continuada exige que os gestores da assistência social mantenham ação integrada às demais ações das políticas setoriais nacional, estaduais, municipais e do Distrito Federal, principalmente no campo da saúde, segurança alimentar, habitação e educação.

Compete ao Ministério de Desenvolvimento Social (MDS), por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), a implantação, coordenação geral, financiamento, monitoramento, acompanhamento, controle e avaliação da prestação desse benefício, e ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), a sua operacionalização.

No Capítulo III do referido decreto, que trata da gestão do BPC e dos beneficiários, apresenta como garantia do SUAS o acompanhamento do beneficiário e seus familiares, a inserção dos mesmos à rede de serviços socioassistenciais e de outras políticas setoriais e acrescenta:

O acompanhamento do beneficiário e de sua família visa a favorecer-lhes a obtenção de aquisições materiais, sociais, socioeducativas, socioculturais para suprir as necessidades de subsistência, desenvolver capacidades e talentos para a convivência familiar e comunitária, o protagonismo e a autonomia (art. 37, inciso 1).

Com orçamento definido e regras próprias, o BPC contribui para a garantia e ampliação da proteção social, em forma de renda básica, preconizando os preceitos legais da LOAS em seu art.1:

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

Com o advento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), diante do contexto da Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), foi definido novo modelo de gestão para este benefício, tendo em vista que o BPC passa a integrar o conjunto de ações do SUAS, constituindo-se em transferência de renda da proteção social básica, dada a sua natureza e nível de complexidade.

A proteção social básica tem por objetivos “prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (PNAS, 2004, p.33).

No sentido de acompanhamento dos beneficiários do BPC, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social, no âmbito do SUAS, em articulação com o Distrito Federal, Municípios, e no que couber Estados, faz-se necessários esforços em inseri-los nos programas e serviços da assistência social e demais políticas, conforme preconiza o art. 38, parágrafo VII:

articular políticas intersetoriais, intergovernamentais e interinstitucionais que aforcem a completude de atenção às pessoas com deficiência e aos idosos, atendendo ao disposto no § 2º do art. 24 da Lei nº 8.742, de 1993 (Decreto 6.214, 2007).

Ao integrar ao Sistema Único de Assistência Social, regulamentado pelos Decretos nº 4.712 de 29 de maio de 2003, e nº 6.564, de 12 de outubro de 2008, explicita os seguintes requisitos de aquisição ao benefício:

- a) ter 65 anos de idade, no mínimo ou com deficiência incapacitante;
- b) não ter renda pessoal ou familiar, superior da 25% do salário mínimo;
- c) não estar recebendo benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, nacional ou estrangeiro, salvo assistência médica ou pensão especial de natureza indenizatória.
- d) não ter atividade remunerada;
- e) não ter meio de prover a própria subsistência ou por sua família.

Este benefício constitui-se de uma transferência de renda, de caráter não contributivo, intransferível, não vitalício e que não pode ser acumulado com outro benefício no âmbito da Seguridade Social, exceto com a assistência médica.

O Decreto nº 6.214/2007 também estabelece competência ao INSS para realização de perícias médicas sobre a deficiência, assim como a avaliação social,

emissão de laudos e pareceres, segundo os requisitos da CIF-Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

Segundo o Decreto n. 6.564/2008, na hipótese de crianças e adolescentes, menores de 16 anos de idade, com deficiência, o laudo de avaliação não deve ter por objetivo a incapacidade laboral e sim o impacto daquela no desempenho das atividades e restrição na participação social, compatível com a idade.

A concessão aos benefícios pelo INSS está sujeita ao procedimento dos requisitos legais e de investigação comprobatória da efetiva presença dos mesmos. O processo administrativo, para recebimento do benefício, inicia-se por meio do Requerimento de Amparo Social – Lei n. 8.742/93, mediante apresentação de atestado do conselho de Assistência Social municipal ou estadual, que certifique a inexistência de atividade remunerada e da composição do grupo familiar e laudo de avaliação, emitido por equipe multidisciplinar.

Na inexistência do conselho, o atestado pode ser substituído por declaração de assistente social, regularmente inscrita no CRESS, ou de autoridade locais, como magistrados, juízes de paz, promotores de justiça, comandantes militares e delegados de polícia, processo regulamentado pelo Decreto nº 3.084/99.

O Atestado de Composição do Grupo e Renda Familiar para Portador de Deficiência, emitido pelo conselho, deve afirmar que o beneficiário vive em sistema de internato ou convive, sob o mesmo teto, com outras pessoas.

Em 1999, o Relatório de Gestão da Secretaria de Estado a Assistência Social (SEAS) que compete a coordenação geral, a normatização e a avaliação da política nacional, em especial ao benefício de prestação continuada, quando trata da revisão regulamentada prevista na LOAS, destaca a novidade do surgimento do Acróstico Social, como instrumento de inclusão, tendo em vista que fatores sociais, para além da condição da deficiência, da idade e da renda, influenciam na situação de vulnerabilidade do beneficiário.

Os laudos de enquadramento das pessoas com deficiência, Acróstico Social, é um instrumento que auxilia no preenchimento de tabelas de dados para avaliação da deficiência e contempla os seguintes itens: aptidão para o trabalho; níveis de dificuldades nas áreas da visão, audição e fala; níveis de dificuldades para exercer atividades diárias; níveis de dificuldades de locomoção; níveis de instrução; níveis de controle dos excretos (GOMES, 2001, p. 120).

Gomes (2001, p.121) destaca que esse instrumento contempla também situações de vulnerabilidades das relações familiares, nível de oferta de serviços comunitários e a adaptação destes, carência econômica e gastos, idade, análise da história da deficiência, aspectos relativos ao labor e potencial da pessoa com deficiência para trabalhar.

O Relatório do Encontro Nacional sobre Gestão do Benefício Assistencial de Prestação Continuada, realizado em 2004, aponta questões que devem ser acrescentadas e avaliadas pela perícia médica do INSS, tais como a divergência sobre o entendimento de incapacidade para a vida independente e para o trabalho e, o parecer técnico do Assistente Social na revisão e concessão do benefício como critério de avaliação que deve ser levado em consideração.

Nesse sentido, o Relatório recomenda:

a constituição de um grupo de estudos e pesquisas sobre classificação de deficiências e avaliação de incapacidade com vistas à proposição de parâmetros e procedimentos unificados de avaliação das pessoas com deficiência para o acesso ao Benefício Assistencial de Prestação Continuada - BPC (MDS, 2007, p: 21).

O MDS e o MPS (Ministério da Previdência Social) instituíram por meio da Portaria Interministerial nº 001, de 15 de junho de 2005, um grupo de trabalho composto por técnicos do MDS e do INSS, entre Médicos, Assistentes Sociais, e especialistas nas áreas de políticas públicas e atenção às pessoas com deficiência.

O Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) foi constituído para estudos das legislações, decretos nacionais e internacionais relacionados ao benefício e a prática operacional de concessão, manutenção, revisão e cessação do referido benefício implantado em primeiro de janeiro de 1996, com a finalidade de nortear as decisões da Perícia Médica do INSS quanto ao entendimento em relação à incapacidade para a vida diária e irreversibilidade da deficiência, não previstos na lei.

A partir de 2006, com a consolidação do relatório do GTI, foi estruturado de forma sistemática a proposição de normas, procedimentos e instrumentos, com a finalidade de avaliar a deficiência e o grau de incapacidade dos usuários ao BPC.

O benefício é concedido, de início, pelo prazo de 12 meses, no máximo, para a pessoa com deficiência e 18 meses para o idoso, passando a ser pago continuamente, com revisão a cada dois anos (art. 21, LOAS), realizada com a integração de três grupos, nas três esferas de governo:

I – Gerência Geral de Revisão do BPC (MDS, DATAPREV e INSS);



II – Coordenação Estadual de Revisão do BPC (INSS, Secretaria Estadual de Assistência Social, DATAPREV e CONGEMAS);

III – Grupo de Execução (INSS e Secretaria Municipal de Assistência Social).

Nas prefeituras, o seu acompanhamento e controle são feitos pelas Secretarias de Assistência Social, que remetem a documentação para os postos do INSS. A secretaria responsável por sua administração procede à revisão do benefício, assim como a avaliação socioeconômica dos requerentes e no caso de beneficiários menores de idade, considerados incapazes para a prática dos atos da vida civil, destaca-se a comprovação judicial da curatela ou da tutela (SIMÕES, 2010. p.346).

O pagamento desse benefício assistencial pode cessar no momento em que superadas as condições de aquisição do direito; com a morte do beneficiário; com a morte presumida ou ausência do beneficiário, declarada judicialmente.

Vale destacar que no âmbito do SUAS, a Comissão Intergestora Tripartite (CIT), por meio da Resolução CIT nº 7, de 10 de setembro de 2009, implanta o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda que estabelece procedimentos necessários para garantir a oferta prioritária de serviços socioassistenciais para as famílias do Programa Bolsa Família (PBF), do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Outra observação que deve ser ressaltada é que o Protocolo assume que o descumprimento das condicionalidades do PBF, ou no PETI, assim como a não presença na escola das crianças e adolescentes do BPC, constituem situações de alto grau de vulnerabilidade das famílias e orienta que estas sejam priorizadas no que se refere ao atendimento e acompanhamento pelos serviços.

O Protocolo, norteia o planejamento e a execução de ações orientadas pela perspectiva da Vigilância Social<sup>10</sup> a partir da análise das informações que será feita a identificação destas famílias, assim como sua localização no território, viabilizando a busca ativa e a inserção nos serviços socioassistenciais do SUAS.

O art. 1º do Protocolo, resolve:

Acordar procedimentos para gestão integrada dos serviços, benefícios socioassistenciais e transferência de renda para o atendimento de

---

<sup>10</sup> Termo utilizado para designar produção e sistematização de informações que possibilitem a construção de indicadores e de índices territorializados das situações de vulnerabilidade, riscos e potencialidades, que incidem sobre famílias/pessoas e territórios (PNAS, 2004).

indivíduos e de famílias beneficiárias do PBF, PETI, BPC e benefícios eventuais, no âmbito do SUAS.

Na Seção I que trata da Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda, tem como objetivo garantir oferta prioritária de serviços socioassistenciais, construir possibilidade de atendimento intersetorial, e favorecer a superação de situações de vulnerabilidade e risco vividas pelas famílias e/ou pessoas, padronizar procedimentos de gestão, instrumentos para a coleta de dados e geração de informações, que gerem indicadores de monitoramento e avaliação dos atendimentos das famílias e/ou pessoas, e por fim, propor mecanismos de fortaleçam a articulação da rede socioassistencial, de educação e saúde para monitorar e avaliar o atendimento, bem como a inclusão, o acesso e a permanência na escola dos beneficiários do PBF, PETI e BPC.

Na Subseção II que trata do BPC, especificamente, compete aos municípios e ao Distrito Federal, disponibilizar aos CRAS, listagem dos beneficiários do BPC, principalmente de crianças e adolescentes de 0 a 18 anos sem acesso a escola. Apresenta ainda que é necessário elaborar estratégias, em consonância, com a política de educação, saúde, direitos humanos, transporte, para garantir o acesso e permanência na escola das crianças e adolescentes beneficiários do BPC e buscar articulação com as unidades de atendimento do INSS, visando maior qualidade na operacionalização do BPC.

O Benefício de Prestação Continuada, destinado ao idoso e a pessoa com deficiência constitui-se como um direito, posto que o valor de um salário mínimo, para aqueles que o recebem é uma provisão garantida, com regularidade e que é responsável pela sobrevivência daqueles que necessitam.

Apesar de constituir-se como um direito da assistência social, sem contrapartida, ou exigência de qualquer contribuição, ainda como caráter de provisão de necessidades básicas, no campo da seguridade social, apenas essa concessão, ainda que normatizado, predomina a exclusão e contenção do acesso aos programas, projetos e serviços existentes no âmbito da política de Assistência Social.

É necessária maior articulação do BPC com os demais programas assistenciais, princípios estes estabelecidos pela LOAS, objetivando potencializar e qualificar o benefício, que é somente uma ação assistencial, entre as diversas ações que devem contemplar a política de Assistência Social para que faça parte de um

conjunto de ações concretas para acessar o direito à assistência para todos que dela necessitar (PNAS, 2004).

Portanto, o direito à cidadania referenciado na medida de justiça e igualdade configura um campo de disputa, de conflito, que necessitam ser articulados perante as demais ações da política de Assistência Social, com os serviços de outras políticas públicas, integrando-se aos programas e serviços oferecidos pelos municípios e/ou pelos Estados.

A expansão da oferta de serviços socioassistenciais é uma diretriz do Plano Decenal da Assistência Social, e a oferta integrada de renda e de serviços socioassistenciais é uma alternativa de potencializar a capacidade de desenvolvimento das famílias e/ou pessoas, o que contribui com a autonomia e emancipação determinada por todas as legislações, decretos e referências bibliográficas expostas nesta pesquisa.

Inúmeras são as instruções técnicas que descrevem e aperfeiçoam as políticas públicas de inclusão e acesso a pessoa com deficiência no Brasil, contudo a viabilização desse direito ainda é um grande desafio à efetivação e universalização assegurada de forma integral no município de Palmas, TO.

A plena concretização e aprimoramento dos instrumentos legais e institucionais para a busca de soluções intersetoriais requer fortalecer a articulação e cooperação entre as esferas de governo no âmbito municipal, estadual e federal, e portanto, trata-se de estratégia fundamental frente à escassez de recursos públicos, contudo é neste nível que o município assume a gestão da proteção social básica e deve responsabilizar-se pela oferta de programas, projetos e serviços socioassistenciais que fortaleçam vínculos familiares e que promovam os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Cabe ao poder público conferir unidade aos esforços sociais a fim de compor uma rede socioassistencial, rompendo com a prática das ajudas parciais e fragmentadas, caminhando para direitos a serem assegurados de forma integral, com padrões de qualidade passíveis de avaliação. Essa mudança deverá estar contida nas diretrizes da política de supervisão da rede conveniada que definirá normas e procedimentos para a oferta de serviços (PNAS, 2004. p. 48).

Conforme preconizam as normativas do Programa pelo Governo Federal, o conselho gestor local foi instituído em 2009 para aderir ao Programa BPC na Escola, porém, não tem funcionalidade legal, e seus representantes não atuam ou trabalham mais na administração pública municipal que inviabiliza o recebimento de recursos

públicos para investimentos ao município. Mais detalhes serão analisados no terceiro capítulo desta pesquisa.

Pode-se observar também que os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) do município existem constante troca de profissionais, haja vista que são feitos contratos temporários de trabalho aos profissionais que atuam nesses locais, não havendo articulação, interesse, estrutura, vontade e autonomia política de ação.

Não existe sistema de monitoramento dos beneficiários e a revisão só é feita quando solicitado pelo INSS, em casos pontuais, para soluções imediatistas. Nesse sentido, a pesquisa servirá de subsídio para análise da situação local com pretensões de mudança no cenário apresentado.

## 2.2. LEGISLAÇÕES E NORMATIVAS DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA

Nos últimos anos o Governo Federal, em conjunto com os estados, Distrito Federal e municípios, têm envidado esforços para consolidação de uma ampla rede de proteção e promoção social, fato que tem permitido ao país avançar no enfrentamento da pobreza, da fome e da desigualdade, assim como na redução da incidência de riscos e vulnerabilidades sociais que afetam as famílias e indivíduos.

Os Programas e Benefícios voltados para a garantia de direito à renda pela primeira vez na história das nossas políticas sociais, alcançam um escala que efetivamente se aproxima de um cenário de universalização.

O Benefício de Prestação Continuadas (BPC) já alcança 3,1 milhões de beneficiários, sendo 1,5 milhões de idosos e 1,6 milhões de pessoas com deficiência (MACIEL, 2008).

Simultaneamente à expansão dos programas e benefícios que transferem renda, a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) também imprime uma nova dimensão e significado para o campo da Assistência Social no país. E através do SUAS, materializa o sistema descentralizado e participativo com primazia da responsabilidade do Estado, conforme determina a LOAS.

Entende-se que os programas e benefícios como o BPC constituem respostas extremamente importantes para a garantia da segurança de sobrevivência das famílias pobres. Entretanto, os riscos e vulnerabilidades sociais que atingem as

famílias e indivíduos colocam desafios e necessidades que em muito extrapolam a dimensão da renda.

Nesse sentido, é somente por meio de oferta simultânea de serviços que as políticas públicas sociais podem assegurar de forma integral a promoção dos direitos e seguranças que lhe cabem afiançar.

Tendo em vista as conquistas alcançadas após a promulgação da Constituição de 1988, valores humanos foram considerados fundamentais para o exercício da cidadania. O valor à dignidade da pessoa humana expressa no art. 1º, inciso III, evidencia o objetivo fundamental do poder público no sentido de garantir aos cidadãos, proteção integral ao pleno desenvolvimento do homem em sociedade.

Ao considerar ainda o art.6º da referida Constituição Federal, esta apresenta os Direitos Sociais como direitos coletivos e garantias fundamentais assegurados por benefícios e serviços oriundos do Estado.

No Capítulo III, Seção I, Da Educação, os art. 205 e art. 206, inciso I, asseguram o direito à educação, dever do Estado e da família, com igualdade de acesso e permanência na escola.

Dessas garantias fundamentais, a Declaração Universal dos Direitos Humanos vem enfatizar que os mesmos sejam protegidos pelo Estado, no sentido de promover o respeito aos direitos de cada indivíduo e cada órgão da sociedade.

Com o Estatuto do Idoso e com a instituição da Política Nacional para a Pessoa Portadora de Deficiência<sup>11</sup> (Decreto nº 3.298/99) esse direito constitucional ganha objetividade na questão do acesso e concessão, uma vez que a gestão do benefício compete ao Ministério de Desenvolvimento e Combate à Fome (MDS), integrado ao SUAS, visando a inserção nos programas e serviços de assistência social e demais políticas, segundo os próprios critérios do Programa Nacional de Monitoramento e Avaliação do BPC. Da mesma forma, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) institui medidas preventivas no sentido de assegurar os direitos fundamentais de crianças e adolescentes, estabelecendo linhas de ação da

---

<sup>11</sup>“Pessoa Portadora de deficiência (PPD) ou portador de deficiência (PD) – é uma denominação bastante polêmica. Portanto uma deficiência pode-se se desfazer dela a qualquer momento, o que não é bem a situação, lamentavelmente. Constata-se, às vezes, certo desconforto em denominá-la. Encontramos na literatura diversas denominações. É cada vez mais comum, estudiosos, pais e trabalhadores da área adotarem o termo pessoa com deficiência, considerando o caráter intrínseco da situação vivida, afirmando o direito de ser assim, por é assim que se construirá a cidadania” (MACIEL, 2008, p. 78).

política de atendimento como as políticas e programas sociais, serviços de prevenção, entidades de atendimento, medidas de proteção e organização pública.

Alguns conjuntos de valores devem estar diretamente ligados a todas as áreas de desenvolvimento da vida humana e diretamente relacionadas para concretizar ações que possam efetivar os direitos da pessoa com deficiência.

Interrelacionando essas ações, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), dispõe sobre a proteção integral a criança e ao adolescente, onde no art. 11, §§ 1º e 2º descreve sobre o acesso universal e igualitário aos portadores de deficiência através de serviços de recuperação a saúde, proteção e promoção com atendimento especializado, de responsabilidade do poder público, em fornecer os subsídios necessários à promoção dos mesmos. E de acordo com o art. 55, os pais ou responsável têm a obrigação de matricular seus filhos nas classes comuns do ensino regular (Lei nº 8.069/90).

Em 1996, é estabelecida a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) que garante o acesso e permanência na rede regular de ensino ao educando com deficiência, responsabilizando o Estado e a família no cumprimento dessa Lei. No Capítulo V da Educação Especial, trata sobre a educação da pessoa com deficiência oferecido preferencialmente na rede regular de ensino, visando a plena integração social do educando.

O direito das pessoas com deficiência à educação se efetiva pela garantia de sua plena participação e aprendizagem, em sistemas educacionais inclusivos, em igualdade de condições com as demais pessoas, na comunidade em que vivem, conforme preconiza o art.24 da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (ONU/2006).

De acordo com a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (ONU/2006), no Brasil, é compromisso do Estado assegurar os direitos da pessoa com deficiência, proibindo qualquer tipo de discriminação em todos os aspectos da vida, como saúde, educação, transporte e acesso à justiça.

Em 2007, é estabelecido, por Portaria Normativa Interministerial nº18, de 24 de abril, o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência e que são beneficiárias do BPC.

No ano seguinte, a Portaria Interministerial nº 1º de 14 de março de 2008, estabelece os procedimentos e instrumentos para adesão ao Programa BPC na Escola.

O programa BPC na Escola é um Programa do Governo Federal que envolve o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), o Ministério da Educação (MEC), o Ministério da Saúde (MS) e a Secretaria dos Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) e faz parte da ação integrante do eixo educação do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limite, por meio de ações intersetoriais.

Sua finalidade é garantir acesso e permanência na escola por um conjunto de ações articuladas da área de saúde, educação, assistência social e direitos humanos, promovendo a elevação e qualidade de vida da pessoa com deficiência de 0 a 18 anos, beneficiárias do BPC.

Tem como eixo norteador, a manutenção do cadastro de informações sobre os beneficiários matriculados e não matriculados nas escolas inseridas na rede pública de ensino para serem disponibilizadas aos órgãos do sistema municipal de ensino e de Assistência Social no sentido de efetivar ações que permitam o acesso e permanência da pessoa com deficiência na escola.

Outra questão de grande relevância do Programa BPC na Escola é sobre a exigência de identificação das barreiras que impedem ou inibem o acesso e permanência da pessoa com deficiência no ambiente escolar, com a aplicação de um questionário próprio que deve ser apresentado pelos municípios que aderem ao Programa BPC na Escola, com dados a serem mensurados e comparados para avaliar se as políticas intersetoriais estão sendo efetivadas e se o trabalho em rede tem garantido, estratégias e articulações que visem a promoção e dignidade da pessoa com deficiência.

Após essa coleta de informações o Governo Federal disponibiliza recursos técnicos e financeiros para os Estados e Municípios visando à eliminação das dificuldades encontradas para o acesso e permanência da pessoa com deficiência aos municípios que aderem ao Programa, desde que apontadas as barreiras através do questionário desenvolvido pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS) que deve ser aplicado e feito os planejamentos necessários para eliminação dos limites que dificultam o desenvolvimento do rendimento escolar,

cujos valores serão repassados através da Comissão Intergestora Tripartite em atos específicos de pactuação.

Com intuito de impulsionar o trabalho intersetorial, foram constituídos os Grupos Gestores do Programa no âmbito federal, estadual, distrital e municipal composto por representantes das áreas de assistência social, educação, saúde e direitos humanos com a importância do trabalho em equipe com atuação conjunta das áreas específicas, promovendo o processo de construção coletiva da intersetorialidade.

Tem a função de instituir equipe multiprofissional das áreas da educação, assistência social, direitos humanos e saúde, para propor alternativas que visem a garantia de direitos da pessoa com deficiência para acesso e permanência do beneficiário do Benefício de Prestação Continuada na escola.

O Conselho Gestor Local tem a primazia de gerir as ações referentes ao Programa BPC na Escola no município, e a articular com o Governo Federal a viabilização dos objetivos do Programa, que são de aplicabilidade do questionário, de manter o cadastro atualizado da relação de beneficiários e os dados resultantes, referente ao acesso e permanência da pessoa com deficiência na escola, além de buscar informações dos beneficiários do BPC que não foram encontrados e seus respectivos motivos que levam ao afastamento da escola.

Nesse sentido, o Grupo Gestor Local deve buscar alternativas contextualizadas para a superação das barreiras de acesso e permanência na escola das crianças e adolescentes com deficiência, beneficiárias do BPC não apenas para possibilitar sua inclusão na escola, mas também para transformar em realidade ações efetivas de intervenção para a garantia de direitos das pessoas com deficiência.

O Projeto Pedagógico do Programa BPC na Escola deve articular a educação comum e a educação especial, promovendo o trabalho colaborativo entre os professores da sala de aula comum e o professor da sala de recursos multifuncionais. Será por meio destas articulações que serão promovidas as condições de aprendizagem da criança com deficiência, considerando suas necessidades educacionais específicas.

O Projeto Pedagógico da escola é o mesmo para todos os estudantes. O que varia na prática pedagógica são as estratégias metodológicas e os recursos de tecnologia assistiva.



O atendimento educacional especializado deve ser ofertado de forma articulada a educação infantil, afim de garantir as condições de igualdade para o desenvolvimento integral das crianças com deficiência em ambientes inclusivos.

Nessa perspectiva o Atendimento Educacional Especializado (AEE) tem por objetivo identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos estudantes, considerando suas especificidades. Dentre as atividades do AEE são disponibilizados programas de enriquecimento curricular, o ensino de linguagens e códigos específicos de comunicação e sinalização e tecnologia assistiva.

São exemplos de recursos para promoção de acessibilidade na escola: material didático em Braille e Bilíngue (Libras/Língua Portuguesa), em caracteres ampliados e com contraste de cores, caderno de pauta ampliada, materiais táteis, livro digital, livro em áudio, lupa eletrônica, soroban (instrumento para cálculo), caneta ponta porosa, lupa de apoio, lupa eletrônica, globo terrestre acessível, kit de desenho geométrico acessível, calculadora sonora, software para produção de desenhos gráficos e táteis, máquina de escrever Braille, laptop com leitor de tela e teclado com colméia, mobiliário acessível, prancha e presilhas, mouse acessível, e recursos para a comunicação alternativa (MEC/SEESP, 2008).

O acesso à escola é um passo fundamental para que o direito de estar e viver na sociedade com dignidade e liberdade seja assegurado às pessoas com deficiência. A equiparação de oportunidades às pessoas com deficiência na escola e nas demais esferas sociais tem como princípios a acessibilidade, inclusão e a cidadania, reafirmando a concepção de direitos humanos e a garantia das liberdades fundamentais das pessoas com deficiência.

O Programa BPC na Escola busca a lógica da intersetorialidade a superação das tradicionais intervenções pontuais e isoladas voltadas às pessoas com deficiência. Considera também o princípio da transversalidade com a convergência de ações articuladas das diversas políticas públicas.

Nessa direção, a criação do Programa BPC na Escola constitui-se em importante mecanismo para fomentar a inclusão social e elevação da qualidade de vida e dignidade das pessoas com deficiência, beneficiárias do BPC.

Com os conceitos de descentralização e municipalização na gestão das políticas públicas, introduzida pela Constituição de 1988, amplia-se a questão do

compromisso com a equidade no acesso e usufruto dos serviços e benefícios emanados das políticas públicas.

Ações sociais isoladas não são mais eficazes e por isso outros termos estão sendo utilizados para a ação e gestão pública, entre eles, articulação, parceria, intersectoriedade, envolvendo os diversos sujeitos, tais como, Estado, sociedade civil, mercado, comunidade e o próprio público alvo da ação pública.

Essa articulação entre programas, benefícios, políticas intersetoriais, ações governamentais e agentes sociais permite potencializar o desempenho da política pública, assegurando uma intervenção agregadora, incluyente e totalizante.

Nesse sentido, articulação, cooperação, parcerias, integração, redes de serviços socioassistenciais são conceitos de gestão da ação pública e estão diretamente relacionados à garantia de direitos da pessoa com deficiência, envolvendo a democratização da coisa pública e inserção social. O desafio é superar ações fragmentadas e buscar resultados mais diretos na qualidade de vida dos cidadãos.

### 2.3 INTERFACE DAS POLÍTICAS SOCIAIS NAS RELAÇÕES SOCIAIS

Políticas sociais é um tema complexo, discutido no âmbito das ciências sociais, ciência política e economia política. A existência de políticas sociais é um fenômeno associado à constituição da sociedade burguesa, do modo específico capitalista de produzir e reproduzir-se.

São múltiplas as mediações que constituem o tecido das relações sociais, envolvendo o processo de produção e reprodução social da vida em suas expressões materiais e espirituais. Essas relações constituem uma trama que envolve o social, o político, o econômico e o cultural que encabeça o complexo processo de reprodução da vida social.

Como fonte bibliográfica desse estudo, utilizou-se de autores como Pereira (2011); Couto (2010); Behring & Boschetti (2011); Vieira (1997; 2009); Faleiros (2000); Degennszajh (2000); Cabral (2000); Simões (2010); Tanezini (2004) para conhecer a origem, o conteúdo e os contornos particulares da política social, uma vez que se apresenta como um processo complexo e multideterminado que requer análise histórica.

Pereira (2011, p. 16), afirma que a política social é um campo minado de conflitos e interesses e de práticas experimentais, portanto explica que:

[...] política social não se dá num vácuo teórico, conceitual e ideológico, nem está isenta de ingerências econômicas e correlação de forças políticas. Pelo contrário, são essas ingerências e correlações que a orientam e animam num contexto movido por mudanças estruturais e históricas.

Em torno da explicação da política social, a partir da Segunda Guerra Mundial, com a institucionalização do Estado de Bem-Estar ou do Welfare State<sup>12</sup>, os autores estudados destacam que são fenômenos surgidos nos fins do século XIX, em respostas a conflitos sociais advindos do avanço da industrialização e por uma progressiva conquista popular de direitos.

As peculiaridades e históricas relações entre Estado, mercado e sociedade civil, que consolidam as diferentes formas de realização do Estado de Bem-Estar Social em várias partes do mundo, resultaram em conquistas sociais e democráticas que buscaram reduzir as desigualdades sociais criadas pelo capitalismo, por meio de mecanismos mais amplos de provisão de bens e serviços concebidos como direitos.

Para Behring (2000), as políticas sociais se referem ao processo de reprodução da força de trabalho por meio de serviços e benefícios financiados por fundos a eles destinados e a esta reprodução. Estruturada pelo Estado capitalista acaba sendo um mecanismo distributivo de renda ou riqueza socialmente produzida, sob forma de serviços, benefícios e proteção que se modifica na dinâmica das forças sociais e políticas, no regime democrático, e se configura como suporte resultante da cidadania.

A cidadania<sup>13</sup> deve ser compreendida como o reconhecimento dos indivíduos coletivos como sujeitos na construção da história, pela participação política, pelo

<sup>12</sup> “Welfare State é o nome adotado a partir do século XX, após a Segunda Guerra Mundial, por indicação do arcebispo inglês Willian Temple, para nomear fatos que consideram estar na origem do Estado. Refere-se à proposta de intervenção estatal, que garante a realização de políticas sociais implementadas pelo Estado na perspectiva de garantia de mínimos sociais relativos à Seguridade Social, Educação e etc”(CABRAL, 2000, p. 120).

<sup>13</sup> “Cidadania, entendida como qualidade de cidadão no gozo dos direitos civis e políticos de um Estado. A partir da Constituição de 1988 elegeram-se um conjunto de valores éticos, considerados fundamentais para a vida nacional. Os direitos fundamentais são enunciados constitucionais de natureza declaratória, que reconhecem a existência de prerrogativas substanciais consideradas indisponíveis e essenciais ao cidadão. O valor a dignidade é considerado absoluto, visto inexistir no texto constitucional qualquer hipótese em que possa ser restringido. E os demais valores, entretanto, são relativos, podendo sofrer restrições em uma situação concreta, quando a intensidade de um é relativizada em confronto com a de outro, que também deve ser ponderado” (SIMÕES, 2010).

exercício da autonomia e pela garantia das condições de meios de vida diante dos direitos individuais, políticos e sociais.

O conceito de Estado de Bem-Estar, surgido após a II Guerra Mundial e debatido na segunda metade do século XX, alguns autores referem-se ao tipo de estado que se desenvolveu em certos países europeus, e que por fruto de correlações de forças progressista, criou-se um sistema de proteção social em oposição ao Estado Liberal. O que passa a ampliar a noção de Estado de Bem – Estar conforme destaca Landwerlin (*apud* TANEZINI, 2004, p 17), passando a designar o próprio conjunto de política sociais, ou o maior equilíbrio entre políticas sociais e econômica, nos Estados Liberais.

Outro entendimento do termo público, que vem do latim *res publica*, significa “coisa de todos” ou para atender a todos, universal. Esse conceito está vinculado ao sistema teórico do filósofo iluminista Jean Jacques Rousseau, intrinsecamente relacionado com o conceito de democracia, nesse sentido, política pública tem que estar a serviço do interesse da população.

Para a concepção dialética (marxista), Tanezini (2004), destaca que o termo público não se refere exclusivamente ao Estado, mas à relação contraditória entre Estado e sociedade.

Dessa forma, os autores estudados, afirmam que nos regimes democráticos, o Estado se modifica na dinâmica das forças sociais e políticas e esse processo se configura como suporte resultante da cidadania.

Na análise feita por Behring (2000), as alterações ocorridas na sociedade brasileira a partir da década de 1930 possibilita o surgimento de políticas sociais que respondessem às questões sociais de forma orgânica e sistemática. A redefinição do papel do Estado frente às reivindicações dos trabalhadores ao processo de industrialização e expansão do capitalismo se manifesta contraditória entre acumulação e equidade.

No quadro de redefinições das relações entre Estado e sociedade civil, um amplo e heterogêneo conjunto de forças sociais foi protagonista do debate e propostas para fazer frente à crise social, que resultou no processo de formulação e promulgação da Constituição Federal de 1988.

Diante da crise brasileira dos anos 1980, que assume características peculiares no Brasil, o agravamento da questão social em função do aumento da pobreza, da miséria, da luta pela democratização do Estado e da sociedade,

intensifica-se o debate a respeito das políticas públicas, especialmente as de corte social.

As políticas públicas são definidas por Potyara Pereira (1996, p.130) como:

[...] linha de ação coletiva que concretiza direitos sociais declarados e garantidos em lei. É mediante as políticas públicas que são distribuídas ou redistribuídos bens e serviços sociais, em resposta às demandas da sociedade. Por isso, o direito que as fundamenta é um direito coletivo e não individual. Embora as políticas públicas sejam de competência do Estado, não representam decisões autoritárias do governo para a sociedade, mas envolvem relações de reciprocidade e antagonismo entre essas duas esferas.

Pode-se afirmar, portanto, que a política pública tal como Estado, são fenômenos socialmente construídos, decorrentes de um determinado estágio de desenvolvimento societário, tendo como força resultante do embate de projetos antagônicos entre classes sociais.

À medida que o Estado passa a responsabilizar-se pela promoção e proteção de um conjunto de direitos, resultado de intensas disputas e mediações de movimentos sociais, a política pública para desenvolver enquanto principal mecanismo do Estado na materialização de direitos assegurados. Desse modo, identifica-se diferentes organizações sociais, normatizações de políticas públicas e direitos efetivamente assegurados, sendo esses expressões de um conjunto de determinantes sociais, econômicos, políticos e culturais.

Nessa perspectiva, a análise crítica das políticas sociais desafia a construção de uma totalidade concreta, tendo em vista a configuração múltipla das dimensões sócio-histórica, político-econômica e cultural que as determinam historicamente.

Os direitos civis são aqueles que asseguram as liberdades individuais; os direitos políticos, aqueles que garantem a participação dos cidadãos no exercício do poder políticos; e os direitos sociais são aqueles que asseguram o bem estar material (SIMÕES, 2010). Enquanto as garantias individuais se inserem, basicamente, nos direitos da personalidade, os direitos sociais asseguram aos indivíduos os benefícios e serviços instituídos pelo Estado para a sociedade civil.

“As concepções de Estado e sociedade civil se baseiam nas elaborações de Antonio Gramsci, que enriquecem a teoria marxista clássica do Estado, considerando em sentido estrito como organismo de coerção e dominação pela classe dominante. Para Gramsci, o Estado comporta duas esferas: a sociedade política ou Estado no sentido estrito da coerção, e a sociedade civil, constituída pelo conjunto de organizações responsáveis pela elaboração e/ou difusão das ideologias, como os sindicatos, partidos, igrejas, o sistema escolar, a organização material da cultura (imprensa,

meios de comunicação de massa) e as organizações profissionais. São estas duas esferas que formam em conjunto o Estado no sentido amplo, ou nos termos de Gramsci, sociedade política mais sociedade civil” (DEGENNSZAJH, 2000, p. 59).

Para Simões (2010), a idéia de cidadania refere-se à consolidação desses direitos, caracterizando uma condição de inclusão e pertencimento dos cidadãos a comunidade política.

A generalização de medidas de seguridade social<sup>14</sup> no capitalismo está relacionada às relações entre classes sociais e segmentos de classe, que interferem nas opções políticas e econômicas dos governos.

Esse sistema de garantia de direitos implica Estado, Sociedade e Economia, modificando-se nos embates sociais, políticos, culturais e nas crises econômicas, propiciando a emergência e ampliação de políticas sociais como educação, habitação, defesa do meio ambiente, mínimos sociais, e outras, assim como sua redução ou mesmo eliminação. A perspectiva de análise aqui adotada é, ao mesmo tempo, estrutural e histórica, traduzindo o complexo processo das relações da sociedade com o Estado, num contexto de enfrentamentos de interesses dos blocos que disputam legitimidade, poder e ganhos econômicos (FALEIROS, 2000, p.44).

A crise do capitalismo<sup>15</sup> e o projeto societário<sup>16</sup> a qual assume novas configurações na sociedade capitalista atual, a questão social demonstra que as teses neoliberais de desmontagem do Estado enquanto instância mediadora da universalização dos direitos e da cidadania, certamente são desafios derivados do estágio de desenvolvimento dos Estados e das economias que no Brasil, se configura de uma longa história de dependência e subordinação à ordem capitalista internacional.

Vale registrar que o termo utilizado, conforme o conceito dado por Degennszajh (2000), no sentido de que a questão social está na base dos movimentos sociais da sociedade brasileira, como produto e condição da ordem burguesa. Nesses termos, diz respeito à sociedade de classes e é, assim, expressão das lutas dos trabalhadores urbanos e rurais pela apropriação da riqueza

<sup>14</sup> “Sistema de proteção social constituído no Brasil pelas políticas de saúde, previdência e assistência social devida aos indivíduos, decorrente do direito social e entendida como garantia de proteção a ser assumida primordialmente pelo Estado, sob os princípios da universalidade, uniformidade equidade e descentralização” (CABRAL, 2000, p 119).

<sup>15</sup> “Sistema social de exploração e dominação. Tem alcance mundial e está em permanente expansão. Vive conquistando territórios sociais e geográficos. Cobre uma longa fase histórica” (CABRAL, 2000, p 119).

<sup>16</sup> “Refere-se a projetos estratégicos, coletivos, voltados para o conjunto da sociedade, na perspectiva de uma nova ordem sociais, política e econômica e que disputam a hegemonia”(CABRAL, 2000, p 120).

socialmente produzida, articulando suas demandas ao Estado e patronato que, no enfrentamento da questão social, formulam políticas sociais.

Nesse contexto, a discussão das políticas sociais na sociedade brasileira, conforme Degennszajh (2000, p. 60):

[...] vive o impasse da consolidação democrática, do frágil enraizamento da cidadania e das dificuldades históricas de sua universalização para a maioria da população, apresentam-se no acirramento das desigualdades, encolhimento dos direitos sociais e trabalhistas, aprofundamento dos níveis de pobreza e exclusão social, aumento da violência e agravamento sem precedentes da crise social.

Behring (2000, p. 31) elucida que:

A questão da política social é sempre um resultado que envolve mediações complexas, sociopolíticas, políticas, culturais, e atores, forças sociais, classes sociais que se movimentam e disputam hegemonia nas esferas estatal, pública e privada.

Nessa abordagem, ressalta Behring (2000), que a tradição marxista oferece leitura dinâmica da sociedade burguesa, de como ela se produz e reproduz, de como a desigualdade social é inerente a estas relações sociais e que as transformações ocorridas ao longo do século XX, produzidas pelos movimentos da economia e da política, busca pensar a política social, seu significado, suas possibilidades e limites na contemporaneidade.

Nesse sentido, faz-se uma leitura abrangente e totalizadora dos fenômenos sociais, a fim de reconstruir no pensamento os processos que delineiam um determinado padrão de proteção social.

Para a tradição marxista, como ainda discute a autora, produção, distribuição e consumo são momentos político-econômicos necessariamente articulados, em que o valor se produz e se reproduz, e nos quais está também a fonte da desigualdade.

Sendo assim, a afirmativa de Tanezini (2004) indica que as políticas sociais estão diretamente relacionadas às transformações societárias e à dinâmica do processo de produção e reprodução social. Dessa forma, torna-se essencial a análise de aspectos estruturantes da realidade, ou seja, a compreensão da dinâmica do processo de acumulação capitalista, as funções que caracterizam a atuação do Estado, bem como a capacidade de pressão e negociação que a organização social dos trabalhadores manifesta sobre a regulamentação das funções do Estado e da configuração das políticas sociais.

É por meio das políticas públicas que o Estado Democrático de Direitos, se consolida na construção de processos democráticos e participativos de decisão e gestão, politizando a relação entre Estado e sociedade.

Na relação do Estado com a sociedade e a economia, a forma preponderante de regulação do direito no Estado de Direito, se dispõe de fundos públicos, de regras e de recursos econômicos e políticos capazes de intervir e modificar a dinâmica do mercado.

Nessa direção, Faleiros, (2000, p.43) também acrescenta que:

As políticas sociais se referem ao processo de reprodução da força de trabalho por meio de serviços e benefícios financiados por fundos a eles destinados e que esta reprodução, quando estruturada pelo Estado capitalista é um mecanismo distributivo de renda ou riqueza socialmente produzida, sob a forma de benefícios, proteção e serviços, sem que sejam afetadas, as relações de produção capitalista.

Esse quadro põe em discussão o padrão histórico que tem caracterizado a realização das políticas sociais no país, de caráter seletivo, fragmentado, excludente e setorizado, e intensifica-se o debate a respeito dos processos decisórios pela definição de prioridades e modos de gestão de políticas e programas sociais, o que favorece a representação de interesses populares nas decisões políticas.

Para as políticas sociais as opções políticas, econômicas e sociais de cada governo, sua relação com a classe operária e sua inserção no capitalismo mundial, sempre serão resultado de um processo conflituoso de negociação e luta de interesses, que se colocam em condições desiguais nas arenas de negociação disponíveis no Estado democrático de direito. Nesse espaço, há uma forte tendência a segmentação/setorialização das demandas (BEHRING, 2000, p. 35).

Na análise feita por Degennszajh (2000, p. 62):

A proposta de democratização e ampliação de direitos em todos os campos da vida social depende dessa dinâmica societária que fortalece a idéia de que os espaços de representação social na organização e gestão das políticas sociais devem ser alargados para permitir a participação de novos e diversificados sujeitos sociais, principalmente os que tradicionalmente são excluídos do acesso às decisões do poder políticos.

É possível estimular uma revisão do significado do termo público em direção a construção de um processo de democratização, por meio do fortalecimento do Estado e da sociedade civil, expressa pela inscrição dos interesses da maioria nos processos de decisão política.



Uma política pública deve ter legitimidade, amparo legal, caráter imperativo e espaço institucional para que se possam reclamar direitos não garantidos, embora o Estado seja responsável por sua formulação, implantação e financiamento, a sociedade também é responsável pelo processo que definirá os rumos de desenvolvimento e alcance que objetiva a ação política.

Trata-se, portanto, de dinâmicas sociopolíticas que envolvem a organização e a representação de interesses coletivos na cena pública, que possam ser confrontados e negociados a partir do enfrentamento dos conflitos que regem as relações sociais na sociedade de classes.

O locus das políticas sociais são as instituições que as implementam, inseridas na dinâmica das relações sociais, ou seja, são perpassadas pelo embate entre os diversos segmentos sociais e o Estado – e está relacionada com os direitos de cidadania, mas tem em si a contradição – pode ser assistencialista ou pode gerar mais consciência das pessoas atendidas nas suas lutas no sentido da transformação social (TANEZINI, 2004, p.19)

Nesse sentido é que inscreve a dimensão política da esfera pública, baseada no reconhecimento do direito de todos à participação na vida pública. Contudo, os conflitos devem ser explicitados, tornando-os visíveis na cena pública, que são os espaços no qual os projetos sociais adquirem caráter de estratégia política numa totalidade dinâmica e articulada.

Os avanços e retrocessos que resultam das relações conflituosas entre segmentos sociais organizados que lutam pra fazer valer suas necessidades e demandas, transformando-as em questões incluídas na agenda pública ou política, pela pressão social, é também um mecanismo de controle da “questão social” pelo Estado que tenta garantir a coesão social. É, portanto, um processo contraditório que articula e serve ao mesmo tempo a interesses contrários (do capital e do trabalho).

#### 2.4 A INTERSETORIALIDADE DAS POLÍTICAS SOCIAIS COMO POSSIBILIDADE DE GESTÃO DEMOCRÁTICA E PARTICIPATIVA

O debate teórico acerca da gestão intersetorial no campo das políticas sociais feito por Monnerat e Souza (2009); Schutz e Mioto (2010); Inojosa (1998, 2001) Carvalho (2003); Degennszajh (2000) entre outros, mostram que a busca por novos

espaços de participação da sociedade civil estimulou a construção de mecanismos de transferência de parcelas de poder do Estado para a sociedade civil organizada.

Monnerat e Souza (2009, p. 202) adota:

A intersetorialidade tem sido recorrentemente defendida por diversos analistas de políticas públicas, haja vista a tarefa inadiável de promover uma dada capacidade de gestão que minimize as características históricas de fragmentação das políticas sociais.

No campo da vida social, sempre tensionado pelas disputas dos projetos societários de diferentes grupos e segmentos sociais, que determinam profundas e radicais mudanças nos processos das formas de organização, formulação e gestão das políticas sociais.

Tratar as políticas setoriais nos marcos das mudanças que se operam ao longo da conjuntura do Estado brasileiro, exige especial atenção às particularidades de enfrentamento ao conjunto de proposições que atravessaram as políticas públicas brasileiras.

Partindo do pressuposto de que se faz necessário encontrar formas inovadoras de formular e implementar as políticas sociais, a intersetorialidade tem sido considerada como uma estratégia de gestão a ser adotada para atuar contra as situações de exclusão social<sup>17</sup>.

As principais publicações sobre a intersetorialidade são oriundas das áreas de Administração Pública e Saúde Coletiva. Ademais, a Educação e a Assistência Social, utilizam como princípio norteador de seus programas sociais a ação intersetorial.

Na literatura pesquisada, é possível encontrar os termos intersetorialidade e transectorialidade com o mesmo sentido, ou seja, de articulação de saberes e experiências para a solução de problemas complexos.

Como discute Inojosa (2001), o tema da intersetorialidade, ou transectorialidade, é uma expressão, no campo das políticas públicas e das

---

<sup>17</sup> “O conceito de exclusão social é um termo que têm variadas interpretações. É utilizado como eufemismo de exploração, sem que sejam indicados os nexos entre a situação de exclusão e os processos estruturais responsáveis pela instauração dessa condição. É comum também, sua adoção para evidenciar a situação daqueles que estão fora da sociedade, e que supostamente não tem nenhuma utilidade social. Existe ainda, a possibilidade do uso do conceito, empregado para definir todas as modalidades de miséria do mundo, o que dificulta a análise sobre as dinâmicas sociais globais geradoras da exclusão social. Neste texto, parte do pressuposto que, embora a exclusão social expresse um conjunto de carecimentos materiais, culturais e morais, seus elementos constitutivos são desvelados quando remetidos à análise dos processos de produção e da repartição das riquezas sociais, mantendo relação como os processos sociais responsáveis pela produção da questão social” (BEHRING, 2000, p. 38).

organizações, cujas raízes se fincam na teoria da complexidade, estudada por Edgar Morin.

Para Morin (2009, p. 52):

Sabemos cada vez mais que as disciplinas se fecham e não se comunicam umas com as outras. Os fenômenos são cada vez mais fragmentados, e não se consegue conceber a sua unidade. É por isso que se diz cada vez mais: "Façamos interdisciplinaridade".

O autor afirma que as disciplinas nasceram sob o paradigma da disjunção e da redução, e analisa que estes princípios são insuficientes e mutilantes para o conhecimento científico separar realidades inseparáveis sem poder encarar sua relação, ou identifica-la por redução da realidade mais complexa à realidade menos complexa. E vai além, afirma que as disciplinas construíram seus saberes de um modo isolado e com a pretensão de esgotar as questões, que acabaram criando linguagens e corporações próprias.

Por sua vez, a teoria da complexidade, Morin trabalha com a compreensão da diversidade e que para tanto é preciso superar a fragmentação do conhecimento, tendo em vista, que as clausuras setoriais não dão conta de enxergar a diversidade.

A transdisciplinaridade é informada por esse novo paradigma de complexidade, que ao mesmo tempo disjunte e associe, que conceba aos níveis de emergência da realidade sem reduzi-lo às unidades elementares e as leis gerais, que permita distinguir, separar, opor e comunicar-se entre si, sem operar a redução (MORIN, 2009).

A intersetorialidade se refere à articulação entre setores e saberes, para responder, de forma integrada, a um objetivo comum. É uma nova maneira de trabalhar, de governar e de construir políticas públicas, que possibilita a superação da fragmentação dos conhecimentos e das estruturas sociais, para produzir efeitos mais significativos na vida da população, respondendo com efetividade a questões sociais complexas.

Nessa direção, os autores estudados discutem os principais desafios práticos relativos à implementação da intersetorialidade, assinalando a importância de buscar no paradigma da interdisciplinaridade uma análise global dos problemas e na estratégia de gestão intersetorial a promoção de práticas sociais mais eficazes em relação à atual questão social.

O debate acerca do planejamento das ações aparece como condição imprescindível para articular áreas de conhecimento e de prática marcadas por memórias técnicas e institucionais específicas.

Para os autores Monnerat e Souza (2009), o planejamento é considerado como a parte fundamental da negociação de interesses e a chave para a construção de sinergias entre diferentes atores e áreas das políticas. Afirmam ainda que o planejamento deve ser a tradução da articulação entre saberes e práticas setoriais, considerando-se que no âmbito do planejamento conjunto a intersectorialidade deve se concretizar como síntese de conhecimentos diversos para atuar sobre problemas concretos.

A idéia de síntese, adotada pelos autores, não prescinde dos fazeres e atribuições setoriais, mas com importância aos domínios temáticos setoriais para a construção de objetos e objetivos comuns, no sentido de que esse novo tipo de intervenção social contamine as tradicionais lógicas setoriais.

A perspectiva de intervenção sobre problemas complexos se associa fortemente à noção de território, o que faz referência aos conceitos e estruturação do CRAS em lugares de maior vulnerabilidade e risco social, determinado pela LOAS. Nesse sentido Monnerat e Souza (2009, p. 204) explicitam:

A requisição de se trabalhar focado em dado território justifica-se em razão de que um dos maiores obstáculos à ação intersectorial é o fato de que cada área de política determina sua região geográfica de atuação. Assim, a definição de uma área comum para a ação das diferentes políticas setoriais é condição primeira para promover a intersectorialidade.

Mecanismos que favoreçam o diálogo e os fluxos de informação e comunicação são considerados importantes para superação das diferentes formas de pensar dos atores envolvidos e das disputas de poder que atravessam a concretização de ações intersectoriais.

A promoção da articulação intersectorial depende de uma ação deliberada, que pressupõe a idéia de conexão, vínculo, relações horizontais entre parceiros, interdependência de serviços, respeito à diversidade e as particularidades de cada setor, conforme defende os autores referenciados.

A intersectorialidade se materializa mediante a criação de espaços de comunicação, do aumento da capacidade de negociação e da disponibilidade em se trabalhar com conflitos. Sua efetividade depende de um investimento dos municípios e Distrito Federal, na promoção da intersectorialidade local, bem como da capacidade

em estabelecer e coordenar fluxos de demandas e informações entre as organizações e atores sociais envolvidos.

O que caracteriza a intersetorialidade é a possibilidade de uma síntese dada pela predisposição à intersubjetividade e ao diálogo e, conseqüentemente, a sua pedagogia é a comunicação. A questão fundamental da intersetorialidade é a ruptura das barreiras comunicacionais que impedem o diálogo entre diferentes setores (MONNERAT e SOUZA, 2009, p. 205).

Para que a intersetorialidade ocorra, é necessário que os setores dialoguem entre si, se conheçam e construam formas de trabalhar conjuntamente. O objetivo da articulação intersetorial é proporcionar a melhoria das condições de vida das famílias e pessoas de modo geral, possibilitando o acesso a serviços, especialmente as que se encontram em situação de maior vulnerabilidade social. Deve favorecer a troca de experiências e a busca de apoio e de soluções para problemas comuns, de maneira a constituir uma rede de proteção social capaz de promover melhores resultados sociais.

A promoção da articulação intersetorial é uma importante ferramenta de garantia de direitos, pois potencializa a rede de proteção social, com a integração de diversos saberes e práticas, capazes de apresentar respostas inovadoras à complexidade das situações de vulnerabilidade e risco social dos territórios.

A articulação intersetorial deve ser uma estratégia de potencialização de resultados, por isso não deve ser mero arranjo formal e, portanto, é recomendado que seja institucionalizada e normatizada, propiciando uma ação contínua e efetiva.

Inojosa (1998) reflete que a tarefa de articular as políticas setoriais é bastante audaciosa e a integração intersetorial desejada passa necessariamente pela construção criativa de um novo objeto de intervenção comum aos diferentes setores do Estado que lidam com as questões sociais, e, nesse sentido, existe a possibilidade de se construir uma visão de complexidade dos problemas tendo como requisito o aporte de diferentes acúmulos setoriais.

Sendo assim, em outro estudo, Inojosa (2001), afirma que o ponto forte da proposta de intersetorialidade é a possibilidade de se construir uma visão de complexidade dos problemas tendo como requisito o aporte de diferentes acúmulos setoriais, a fim de construir objeto e objetivos comuns, o que difere das propostas que se traduzem na mera sobreposição ou justaposição de ações setoriais.

Entretanto, a ação intersetorial não elimina a importância da existência de espaços específicos de gestão das políticas setoriais e nesse sentido, a

intersectorialidade surge como estratégia alternativa de gestão social, cuja implementação exige a superação de desafios no sentido de promover ações articuladas entre as diferentes arenas das políticas públicas.

Retomar o conceito de intersectorialidade ou transectorialidade nada mais é que a articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento para a realização e avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados em situações complexas.

Inojosa (2001), ressalta que a perspectiva intersectorial implica o planejamento com base regional, numa lógica em que o plano faz parte de um processo permanente que começa com a análise da situação, passa por escolhas de estratégias e faz acordos. Nesse sentido o planejamento participativo tem que agregar outros atores, que vão ter outros enfoques dos segmentos da população.

Diante desta perspectiva, o plano é um acordo feito a partir de avaliação de resultados com o pressuposto de ser refeito dinamicamente e o planejamento regional e participativo deve, portanto, determinar mudança na lógica do orçamento do Estado, superando o modelo piramidal e setorializado da estrutura governamental.

[...] a atuação em rede de compromisso social pode ser uma parte dessa solução, pois significa que o Estado vai permeabilizando-se e abrindo-se à sociedade, trabalhando não em setores, mas com outros parceiros que também estavam fazendo o provimento de necessidades e expectativas da sociedade também com uma lógica disciplinar isolada, setorial (INOJOSA, 2001, p. 107).

A autora defende, ainda, a idéia de redes de compromisso social, considerando que atores independentes, ligados ao aparato governamental e à sociedade, sejam atraídos e se mobilizem para juntos trabalharem determinados problemas da sociedade. Destaca que se trata de uma verdadeira rede de compromisso, na qual instituições, organizações e pessoas se articulam em torno de uma questão da sociedade, para programar e realizar ações integradas e articuladas, avaliando juntos os resultados esperados para reorientarem a ação a partir de discussões dos problemas apresentados, com suas peculiaridades regionais.

Trata-se, portanto, do desenvolvimento de um olhar e de um fazer transectoriais, em que dialoguem as várias dimensões da mudança, orientados, sempre, pelas necessidades integradas da população e por uma perspectiva política de desenvolvimento social e de superação da exclusão (INOJOSA, 2001, p. 109).

No campo do desenvolvimento da intersectorialidade das políticas sociais, o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) tem investido na (re)construção da política de Assistência Social com base na formulação de programas com desenho intersectorial. A preocupação com a promoção da intersectorialidade está expressa em todos os programas do MDS, na concepção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e também nos Programas Bolsa Família (PBF) e BPC na Escola em questão.

No campo da política educacional, são notórios os esforços para empreender experiências de gestão intersectorial. Contudo, a necessidade de articulação se evidencia com a persistência de indicadores negativos quanto à evasão escolar, altas taxas de analfabetismo, disparidade na relação idade e série, entre outras questões.

Assim, as trajetórias recentes das políticas de Assistência Social, Saúde e Educação indicam campo de possibilidades de diálogo, mas que se traduzem em enormes desafios práticos a serem superados, principalmente no município que esta pesquisa se refere, tendo em vista a fragmentação na gestão de cada política setorial, ao ranço paternalista, assistencialista e de carácter de favores que as políticas locais, historicamente, ainda carregam.

## 2.5 (RE)CONSTITUIÇÃO DO CONSELHO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO DE PALMAS – TO

Após a Constituição de 1988, vários conselhos de representação descentralizada e paritária foram criados, cobrindo diferentes setores da política social, assumindo carácter deliberativo. A Constituição Cidadã, adota o princípio da participação popular na elaboração e formulação das políticas públicas da saúde, assistência social, educação e direitos das crianças e do adolescente, entre outras.

O art. 204, articulado com o art. 198 da Constituição, expressa a concepção de municipalização das ações assistenciais sob a proposição da descentralização político-administrativa, assegura a participação da sociedade e corresponsabilidade do Estado na formulação, execução e controle político por meio da criação de mecanismos de participação comunitária e de órgãos locais.

Os espaços democráticos de deliberação e de fiscalização da eficácia das políticas públicas, aliados a uma representação forte dos interesses gerais

da sociedade, constituem a lógica do constituinte no controle popular das políticas públicas. Os conselhos e as conferências constituem, assim, fóruns privilegiados, em que se efetiva essa participação (SIMÕES, 2010, 113).

Com o art. 194, inciso VII, da Constituição Federal que instituiu a Seguridade Social como *um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinada a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social*, amplia-se para o setor privado, a iniciativa da sociedade, na administração pública, por duas formas de participação: de um lado, as entidades e organizações sociais voltadas para fins sociais específicos; e outro, os conselhos, por meio de representantes eleitos pela população entre trabalhadores, empresários, aposentados e representantes do governo.

A capacidade conferida à sociedade organizada por meio de movimentos sociais, organizações sindicais e categorias profissionais de interagir com o Estado na definição de prioridades e na elaboração de políticas públicas constitui uma forma democrática de controle social.

A capacidade de intervenção nas políticas públicas se dá por meio dos conselhos de políticas públicas, também chamados de conselhos gestores de políticas setoriais ou conselhos de direitos, instituídos no âmbito da União, dos Estados e dos Municípios. Os conselhos de âmbito municipal, por estarem mais próximos aos interesses da comunidade, acabam por adquirir visibilidade no processo de formação, controle e avaliação de políticas públicas.

Os conselhos foram inseridos à Constituição com o propósito de se tornarem canais efetivos de participação da sociedade civil e como forma inovadora de gestão pública a fim de possibilitar o exercício de uma cidadania ativa.

As entidades e organizações da sociedade civil têm sua ação voltada para as finalidades específicas em seus atos constitutivos. Essas finalidades fundamentam-se em determinada concepção política, constituindo-se a entidade ou organização como um meio de ação para a sua consecução. Por isso, em seus órgãos coletivos internos, suas deliberações estão vinculadas à ação e aos meios para sua execução (SIMÕES, 2010, p. 113).

Os conselhos podem distinguir-se entre aqueles que mantêm independência do governo e da estrutura formal das políticas governamentais, e aqueles que mantêm relações diretas com as políticas e programas setoriais localizados em âmbito federal estadual e municipal.

Os conselhos representam avanço importante na ampliação dos canais de participação política, bem como a renovação das formas de representação e de



negociação de interesses. A participação popular é o meio de controle social, exercido pela sociedade civil para a garantia dos direitos sociais, superando os mecanismos tradicionais de controle técnico-burocrático (SIMÕES, 2010).

Por meio dos conselhos paritários e deliberativos no âmbito das políticas públicas foram institucionalizadas ações públicas que envolvem sujeitos distintos nos âmbitos estaduais e sociais. Sendo assim, os conselhos passam a ser canais importantes de participação coletiva e de criação de novas relações políticas entre governos e cidadãos, e principalmente de construção de um processo de interlocução permanente.

Os conselhos de direitos, ou conselhos de políticas públicas, ou conselhos gestores de políticas públicas setoriais, são órgãos colegiados, permanentes, paritários e deliberativos, garantindo a representação de diferentes segmentos sociais, com a incumbência de formulação, supervisão e avaliação das Políticas Públicas.

Os conselhos são criados por lei, com âmbito Federal, Estadual e Municipal. São conselhos de constituição obrigatória para repasse de verbas federais, com atribuição de formular, ou de propor, supervisionar, avaliar, fiscalizar e controlar as políticas públicas, no seu âmbito temático.

Os conselhos são compostos por iguais membros da sociedade civil e por membros do poder público, por isso são chamados de paritários, têm o mesmo número de conselheiros. Os membros (conselheiros) da área governamental, pertencentes aos Ministérios, Secretarias (estaduais e municipais) especificados em Lei, são indicados pelo chefe do Poder Executivo que nomeiam titulares e suplentes para mandato específico. Os membros da sociedade civil são eleitos por seus pares em processo eleitoral disciplinado em lei, para mandato específico para titular e suplente. Por outro lado, os membros da sociedade civil também são representados por ONGs, associações, sindicatos, entre outros e normalmente esses representantes são definidos pela lei de criação do conselho (PORTAL DA TRANSPARÊNCIA DO GOVERNO FEDERAL).

A forma legal que institui cada conselho estabelece também sua composição, atribuições, duração de mandatos, além de outras especificações. E sua atuação tanto pode ser de fiscalização, mobilização, deliberação ou ainda função consultiva.

O funcionamento dos mesmos, em geral, acontece por meio de reuniões plenárias periódicas (semanais, quinzenais ou mensais) conforme o constante no

regimento interno respectivo, visando deliberar sobre os assuntos de sua competência.

A adequada preparação dos assuntos a serem tratados nas reuniões plenárias requer a criação e funcionamento de comissões ou subcomissões temáticas responsáveis por estudar e propor as medidas a serem submetidas à votação, para acompanhar a implementação e para avaliar as políticas públicas de interesse do conselho.

É por meio dos conselhos que a comunidade participa da gestão pública, através de seus representantes. Constituem-se, portanto, espaços institucionais fundamentais para a construção democrática das políticas públicas e exercício da participação e legitimidade social, sendo este o conjunto de ações para constituição da cidadania que é o exercício de direitos individuais, políticos e sociais, assegurados na Constituição Federal. E, portanto, os Conselhos são espaços importantes de participação do cidadão na busca de seus direitos.

Por meio da participação da sociedade civil nos conselhos é possível constituir um processo de interlocução permanente que objetiva-se propor alternativas de políticas públicas, criando espaços de debates públicos, estabelecendo mecanismos de negociação e pactuação, convocadas ao exercício de mediações sociais e políticas para atendimento de demandas populares. Pretendendo modificar tanto o Estado quanto à sociedade em direção a construção de esferas públicas autônomas e democráticas no campo das decisões políticas (DEGENNSZAJH, 2000, p. 66-7).

O processo de redemocratização vivenciado no Estado brasileiro revela um sistema federativo que aponta para o fortalecimento da capacidade decisória das instâncias de governo.

Stein (2000), explica que o sistema federativo admite a intervenção do poder federal, mas pressupõe formas de ação conjunta entre as diferentes esferas de governo, as quais guardam autonomia decisória e capacidade própria de financiamento.

Diante da implantação dos inúmeros conselhos em diferentes setores das políticas sociais, espaços estão sendo construídos de ação coletiva, de participação da sociedade na gestão democrática das políticas públicas, especialmente em âmbito municipal, buscando definir os laços entre espaços institucionais e práticas societárias na busca de ampliar e fortalecer o poder local como conquista de representação da sociedade civil.

Neste aspecto, os desafios da qualificação dos conselheiros precisam incorporar novas competências políticas, culturais, éticas e técnicas para desempenharem seu papel com seriedade e compromisso social com a “coisa pública”.

Os conselhos são fundamentais para estimular a organização de representação e participação social e política na sociedade democrática de direitos que contribui para fazer avançar a esfera pública no campo das políticas sociais/setoriais.

À medida que diferentes segmentos da sociedade de par com o Estado, estejam envolvidos na luta pelo reconhecimento e efetivação de direitos, os conselhos vão se tornando, de fato, espaços públicos, considerando-os como espaços de poder e de uma forma de sociabilidade regida pelo reconhecimento do outro como sujeito de interesses válidos, valores pertinentes e demandas legítimas.

E a participação da população nas decisões, no planejamento e controle social vem sendo expressa, por meio desses mecanismos de expressão, que são os Conselhos de Política Sociais, do ponto de vista da descentralização do aparelho do Estado para a sociedade, no sentido de discutir a implementação das políticas sociais no contexto atual, devido as evidentes modificações nos processos de trabalho, hábitos de consumo, crescente desigualdade e exclusão social.

A Constituição Federal, em seu art. 127, estabelece caber ao Ministério Público a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis. Por outro lado, o art. 129 confere-lhe competência para zelar pelo efetivo respeito dos poderes públicos dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia. Confere-lhe, ainda, competência para promover o inquérito civil público e a ação civil pública para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos.

Diante dos termos em que estão definidas as funções do Ministério Público, pode ele agir na defesa dos direitos sociais, tais como os relativos à saúde, à educação, aos direitos da criança e dos adolescentes, das pessoas com deficiência e tantos outros. Sendo assim, cabendo ao Ministério Público atuar na defesa do patrimônio público e social, essa atuação abarca o zelo pela efetiva implantação e funcionamento dos conselhos de políticas públicas, bem como pela correta

aplicação dos recursos relativos às políticas públicas repassados pela União ou Estados aos Municípios.

Contudo, a observação dos dados apresentados nesta pesquisa, tem evidenciado que o Município de Palmas não recebe verba federal do Programa BPC na Escola via fundo municipal de Assistência Social, justamente porque o conselho gestor local não tem funcionamento efetivo e de suas potencialidades tem enfrentado dificuldades em ser paritários uma vez que se faz necessário ter pleno acesso às informações e oportunidade de formação no sentido de construir competência dos atores envolvidos, acesso aos recursos que possibilitem a construção do sentido e da possibilidade de serem sujeitos da própria ação; possuir disponibilidade financeira e de tempo para exercer as funções que lhe competem e consciência de seus direitos e deveres que possa ser construída uma relação autêntica de parceria entre governo e sociedade.

Já no quesito de órgão representativo, o conselho necessita de maior vontade política por parte do Governo, na nomeação de representantes governamentais, tendo em vista que geralmente o fazem com aqueles que não têm poder de decisão nas instituições a que pertencem; maior relação entre representantes e representados, no âmbito da sociedade civil. É importante que a participação nos conselhos seja acompanhada da organização da população em fóruns de discussão que dêem sustentação às posições dos representantes da sociedade civil.

### **CAPÍTULO III – PROGRAMA BPC NA ESCOLA: UMA PAUTA EMERGENTE PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS**

#### **3. ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA ENTRE ESTADO DE DIREITO E REALIDADE LOCAL**

A pesquisa foi realizada no município de Palmas, Tocantins, entre os meses de janeiro e maio de 2014. A coleta de dados foi pensada inicialmente para ser realizada com o Conselho Gestor Local do Programa BPC na Escola, até constatar-se que o mesmo existe somente no papel, para cumprimento de rigor metodológico que foi formado em 2009 para cadastro e adesão ao Programa com o Governo Federal (MDS). Houve funcionamento deste Conselho até o final de 2012, contudo não foi possível averiguar documentação, atas de reuniões, nem registros diversos de quaisquer ações com representantes da gestão atual, por afirmarem não possuir tais documentações do conselho.

Sua formação original é composta por 02 (dois) Gestores da Política de Assistência Social, 01 (um) como titular e 01 (um) como suplente, 01 (um) Gestor da Política Educação Inclusiva, 01 (um) Gestor da Política de Direitos Humanos e 01 (um) Gestor da Política de Saúde. Vale registrar que não existem representantes da sociedade civil nessa formação.

Com a constatação de que nenhum dos membros do Conselho Gestor Local exerce mais suas funções na administração pública municipal (nenhum dos representantes), decidiu-se ampliar a pesquisa, para os gestores das políticas sociais públicas de Assistência Social, Educação, Saúde e Direitos Humanos do Município, responsáveis pelo atendimento a pessoa com deficiência no município, em especial, que integre ao Programa BPC na Escola, a fim de obter dados mais precisos sobre o mesmo, sob a gestão atual que iniciou-se em 2013.

Para viabilizar o presente estudo, foi feita pesquisa bibliográfica e documental dos dados apresentados ao MDS para adesão ao Programa. Como instrumento de pesquisa, empregou-se entrevista estruturada previamente elaborada para obtenção das informações necessárias ao estudo pesquisado. Utilizou-se uma abordagem qualitativa, tendo em vista que “a abordagem qualitativa de um problema além de ser uma opção do investigador, justifica-se, sobretudo, por ser uma forma adequada para entender a natureza de um fenômeno social” (RICHARDSON, 1991, p.79).

O grupo de sujeitos da pesquisa foram 04 (quatro) gestores municipais, responsáveis pelos Programas de Atenção Básica na Saúde, Proteção Social Básica na Assistência Social, Educação Inclusiva e Direitos Humanos, que atuam no município. Foram pesquisados 04 (quatro) coordenadores de Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) das regiões de maior vulnerabilidade e risco social, que são os do Setor Santa Fé, Taquari, Setor Sul e 407 Norte. E ainda, buscou-se conhecer 04 (quatro) beneficiários do Programa BPC na Escola e/ou seus responsáveis legais.

A identificação dos sujeitos da pesquisa será feita da seguinte forma: os gestores municipais serão caracterizados pelas etnias indígenas do Tocantins – Javaés para política de Saúde, Krahô para política de Assistência Social, Canela para política de Educação e Karajá para política de Direitos Humanos.

Para os coordenadores dos CRAS serão usadas flores típicas do cerrado, ou seja, Setor Santa Fé (Cega-Machado); Setor Sul (Fava-de-bolota); Taquari (Palipalan); 407 Norte (Caliandra).

Na identificação dos beneficiários e/ou responsáveis legais da pessoa com deficiência usar-se-á pseudônimos com os nomes dos apóstolos de Cristo: Pedro, João, Tiago e Mateus. E para ser mais específico, Pedro tem deficiência mental leve; João tem deficiência física (cadeirante); Tiago tem deficiência renal e Mateus tem deficiência física (cadeirante).

Esta pesquisa identificou que o acesso da pessoa com deficiência de 0 a 18 anos no município de Palmas, na rede pública de ensino, acontece nas 43 (quarenta e três) escolas que possuem salas de recursos multifuncionais, das 44 (quarenta e quatro) escolas de ensino fundamental da rede pública municipal de ensino disponível para a pessoa com deficiência, com matrícula de 600 (seiscentos) alunos ao total, mas que são beneficiários do BPC são 270 (duzentos e setenta). Todos possuem o cadastro no Ministério dos Transportes em Brasília pra obtenção da passagem gratuita, mas não existe uma locomoção específica fornecida pelo município para traslados dos alunos a rede pública de ensino.

Comumente, é efetuada matrícula do aluno próximo de sua moradia para facilitar esse processo de locomoção, tendo em vista que somente o transporte gratuito não garante frequência e sucesso escolar da pessoa com deficiência, como afirmou a representante da política de Educação em entrevista estruturada.

### 3.1 DO CONSELHO GESTOR LOCAL

Primordialmente, a questão da não funcionalidade do Conselho Gestor Local, dificulta todo o processo de planejamento, gestão, controle, avaliação, investimento, finalidade, recebimentos de verbas públicas para capacitação de profissionais, adequação arquitetônicas, aquisição de material didático, descentralização das ações, participação da sociedade nas decisões públicas, enfim, na destinação de objetivos e prioridades de atendimentos as pessoas com deficiências e principalmente, à criança e adolescentes, que possuem prioridades nas políticas públicas, além das prerrogativas do Programa BPC na Escola, idealizado pelo Governo Federal, com articulação das políticas intersetoriais e participação efetiva da sociedade civil.

O exercício do controle social está diretamente ligado ao modelo de gestão política e somente por meio de uma gestão participativa e descentralizada é que se concretiza o exercício pleno do controle social.

Um dos principais espaços para construção e efetivação da participação social são os conselhos municipais, pois são espaços democráticos que permitem a sociedade civil participar como protagonista do processo de consolidação da democracia no território que pertencem na luta pela efetivação da descentralização das políticas sociais e de seus interesses individuais e comunitários e/ou coletivos. O não funcionamento do Conselho Gestor Local interfere na garantia e efetivação dos direitos sociais da pessoa com deficiência, beneficiária do BPC, usuários da política de Assistência Social.

Para Raichellis (2008, p, 83):

Os conselhos são canais importantes de participação coletiva e de criação de novas relações políticas entre o governo e os cidadãos, e principalmente, de construção de um processo continuado de interlocução pública, é o espaço que a população de forma conjunta com o órgão gestor, poder atuar na formulação, monitoramento, avaliação e deliberação das políticas públicas, com autonomia.

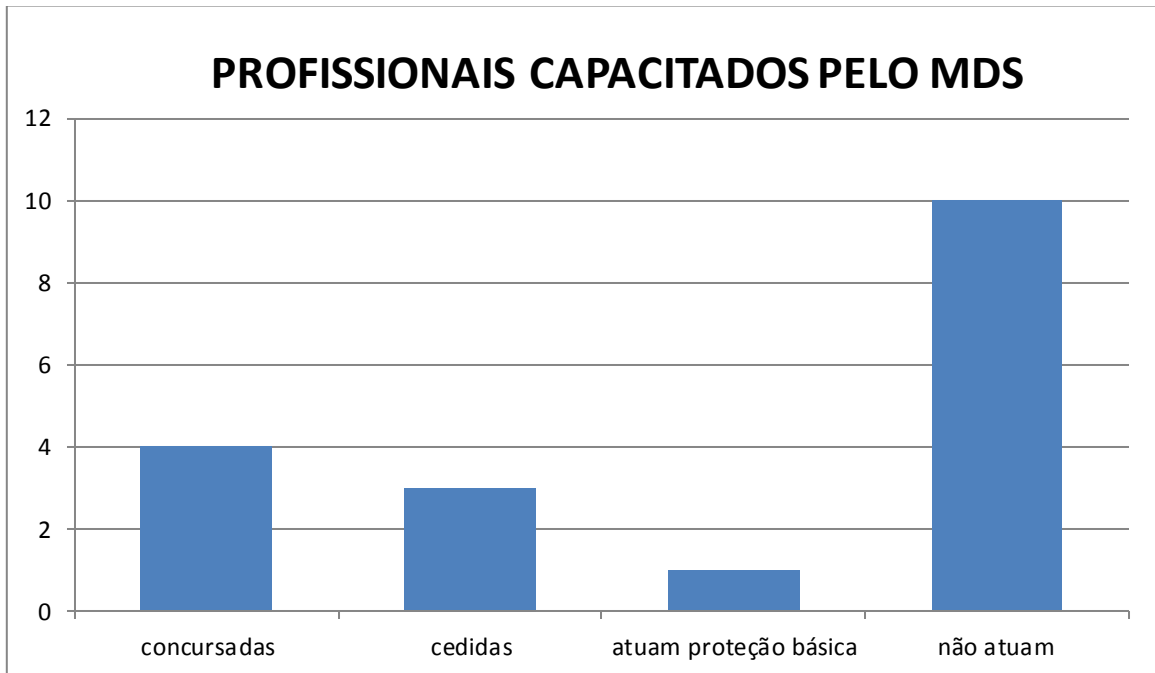
Por isso a atuação efetiva do conselho está diretamente relacionada à capacidade de representação dos conselheiros frente aos interesses da coletividade e a interlocução com os segmentos representados e com o poder público. O que no caso, desta pesquisa, revela nulo e preocupante, devido ao fato de se tratar de

pessoas com deficiência, beneficiária do BPC e criança e adolescente de 0 a 18 anos que deveria ser prioridade nas políticas públicas de qualquer gestão municipal.

Nos dados analisados da capacitação feita em 2009 realizado pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS), Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), Departamento de Benefícios Assistenciais (DBA), dos 16 (dezesesseis) assistentes sociais que participaram da capacitação e ficaram responsáveis pela aplicação do questionário de identificação dos beneficiários do BPC no município em identificar as principais barreiras que impedem, ou inibem o acesso e permanência da pessoa com deficiência no ambiente escolar, apenas quatro (04) são efetivas, ou seja, são concursadas e pertencem ao quadro de funcionários da Prefeitura Municipal, até a presente data (2014).

Dentre esses quatro profissionais efetivos, apenas um (01) trabalha na Secretaria de Desenvolvimento Social, com cargo de Gerente de Proteção Básica e as outras três (03), estão cedidas para outras áreas de atuação. Os outros dez (10) profissionais que participaram da capacitação oferecida pelo Programa BPC na Escola, eram contratos temporários de trabalho, e no ano que foram coletados os dados para esta pesquisa, esses profissionais já não mais faziam parte do quadro funcional da Prefeitura Municipal de Palmas, ou seja, um investimento feito em vão que acarreta grandes prejuízos à população que necessita dos serviços.



**Gráfico 01** – Capacitação para adesão ao programa BPC na Escola

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Palmas, 2009

As prioridades contempladas pelas políticas públicas são formuladas pelo Estado, mas nascem na sociedade civil, por isso estão em permanente disputa. Demandas e necessidades tornam-se prioridades efetiva quando ingressam na agenda estatal, tornando-se interesse do Estado e não mais apenas dos grupos organizados da sociedade.

As necessidades e demandas dos cidadãos foram reconhecidas como legítimas e constituídas como direitos, se apresentando como fundamentos das políticas públicas.

As compreensões políticas e econômicas globais, as demandas sociais complexas (expressões da questão social), a transformação produtiva, o desemprego estrutural, a precarização das relações de trabalho, a expansão da pobreza e o aumento das desigualdades sociais são fatores que pressionam por novos modelos de gestão das políticas sociais e por isso, perceber a questão da falta de gestão na organização dos profissionais que foram selecionados a participar da capacitação oferecida pelo MDS para adesão ao Programa BPC na Escola em 2009, e hoje, em 2014, ter somente um (01) profissional atuando na política de proteção básica em âmbito municipal mostra a precarização das relações de trabalho, que gera o enfraquecimento do protagonismo da classe trabalhadora,

reforçando a interdependência do modelo institucional tradicional, tornando quase compulsório e consensual um movimento pacífico de destituição de direitos, e de aceitação do modelo assistencialista da política de assistência social.

Nesse sentido Carvalho (2003, p,83) destaca:

A articulação/combinção de ações entre programas, intersetorial, intergovernamental e entre agentes sociais, permite potencializar o desempenho da política pública: arranca cada ação do seu isolamento e assegura uma intervenção agregadora, totalizante, includente.

A gestão pública municipal deveria ter o compromisso de assegurar, por meio das políticas e programas públicos, o acesso efetivo aos bens, serviços e riquezas da sociedade, por isso necessita ser estratégico e consequente, aderindo a novos padrões de articulação e complementaridade.

No relatório quantitativo sintético de questionários apresentados ao MDS pelo Estado do Tocantins, em especial, pelo município de Palmas, foram aplicados 286 (duzentos e oitenta e seis) questionários para identificação das barreiras que impedem a pessoa com deficiência ao acesso escolar, contudo, nesse relatório não é possível averiguar esses motivos para maiores análises. Esses dados não estão disponíveis a acesso público, ficando restrito apenas ao gestor máster do Programa, que no caso, fica sendo o Prefeito que adere ao mesmo.

Em tempos de globalização, de conquistas constitucionais, de expansão das organizações da sociedade civil e fundações empresariais sem fins lucrativos, de organizações não-governamentais que constituem o terceiro setor, que se movem em redes mundiais, especialmente as Organizações das Nações Unidas, que possuem atributos bastante valorizados na gestão social, representam em sua composição e dinâmica, espaços que já não permitem mais conduzir as políticas públicas de forma clientelista, com decisões individuais, informações centralizadas e políticas tradicionais. Os direitos sociais devem ser conduzidos como fundamentos das políticas sociais, os cidadãos devem desenvolver suas potencialidades e talentos, fortalecer vínculos relacionais capazes de assegurar inclusão social.

A transparência nas decisões, nas ações públicas, nas negociações e na participação, além de maior profissionalismo, apresenta-se como base de uma ética na prestação dos serviços públicos e possibilita um equilíbrio entre políticas universalistas e focalistas, capazes de contemplar a questões mais amplas para a sociedade.

No campo social, é necessário articular e estabelecer parcerias na gestão de políticas, programas, serviços, benefícios e projetos, entre o Estado (município), setores da sociedade civil, redes locais, e por meios dessa comunicação, constituir fóruns de escuta e vocalização de demandas, introduzindo-as na agenda política local.

Por isso, destaca-se a importância em perceber a municipalização no processo de descentralização, como um processo que ainda está se formando, e que ainda não se consolidou na distribuição democrática de serviços públicos, tendo em vista a heterogeneidade nas ações públicas, as diversas expressões da questão social que se apresentam à realidade local (desigualdade regional), a ausência de competências locais, a presença enraizada de oligarquias, nepotismos, contratos temporários de trabalhos, politicagem e tantos outros desafios e constrangimentos para uma gestão democrática e participativa (assertiva).

### 3.1.1 DOS GESTORES MUNICIPAIS

O(a) entrevistado(a) Karajá, recusou-se em participar da pesquisa, alegando não participar ativamente das atividades/ações do Programa, afirmou não conhecer dados que poderiam contribuir com a pesquisa e que não se sentiu a vontade em participar da pesquisa. Respeitando a vontade do sujeito da pesquisa, faz-se necessária análise da situação, tendo em vista que o mesmo é representante legal da pessoa com deficiência. O profissional tem função de Superintendente, formação em Jornalismo, em cargo comissionado, por indicação política e assumiu a pasta na gestão em 2013.

Arretche (2007) destaca, que qualquer forma de avaliação ou análise de políticas públicas envolve necessariamente julgamento, atribuindo-se uma medida de aprovação ou desaprovação a uma política ou programa público particular e que analisá-la a partir de certa concepção de justiça que está explícita ou implícita ao sujeito, correspondendo a opções valorativas pessoais.

Nesse sentido, a avaliação política pode ressaltar que o caráter político do processo decisório que implicou na adoção de uma dada política que os valores e critérios políticos nela identificáveis. A avaliação política nesta perspectiva prescinde do exame da operacionalidade concreta ou da implementação do programa sob análise. Ela examina os pressupostos e fundamentos políticos de um determinado curso de ação pública,

independentemente de sua engenharia institucional e de seus resultados prováveis (Arretche, 2007, p. 30).

E, Arretche (2007), entende que para compreender as políticas públicas se faz necessário um exame do desenho institucional e traços constitutivos dos programas. Afirma que as políticas públicas podem ser formuladas e implementadas, de diversos modos, e as formas de financiamento, a modalidades de prestação de serviços e das relações entre o setor público e privado é que parte do pressuposto de análise de entendimento da ação pública.

Para o entendimento de ação pública, Muller (*apud* ARRETCHÉ, 2007, p. 30), apresenta que:

é caracterizada por incoerências, ambiguidades e incertezas em todos os estágios e em todos os momentos. Qualquer política pública é um esforço de coordenação de forças que operam no interior da própria máquina estatal e na sociedade. A formulação de políticas é com frequência marcada pelo fato de que os decisores não sabem exatamente o que querem, nem o resultado possível das políticas formuladas, bem como pelo fato de que as políticas adotadas são o resultado de um processo de negociação no qual o desenho de um programa é substancialmente modificado.

A recusa em participar da pesquisa pelo representante legal desta secretaria municipal revela a dificuldade em articular a teoria e a prática, afinal, as normativas do Programa BPC na Escola, expressam a intersectorialidade como ação primordial para funcionamento do programa, mas na prática municipal, estudada, a realidade é questionável. A distância entre a formulação da política e a implementação desta política na realidade cotidiana encontra-se bastante distanciada, como linhas paralelas, correndo separadamente. O que dificulta tanto um diálogo entre a sociedade civil e os representantes legais das políticas sociais públicas.

O(a) entrevistado(a) Canela, representante da secretaria de educação, é professor concursado, com formação em pedagogia, especialização em educação especial, exerce a função de técnico em educação especial e trabalha com o Programa BPC na Escola desde fevereiro de 2013.

O(a) entrevistado(a) Canela, relata em entrevista estruturada que não participa das reuniões do conselho gestor local do programa, tendo em vista que o mesmo não executa suas funções legais, conforme explanação acima, mas ficou responsável pela troca de informação entre as Secretarias Municipais, Ministério de Desenvolvimento Social e beneficiários do Programa BPC na Escola. Porém, afirma não haver esse diálogo entre secretarias municipais, ou seja, entre as secretarias

que deveriam existir articulações intersetoriais para concretização e garantia de direitos da pessoa com deficiência.

A Constituição de 1988, no art. 59, inciso III, define o direito a educação do aluno com deficiência e a preparação dos professores do ensino regular, efetivando o compromisso para superar as disparidades educacionais das pessoas com deficiência.

A Constituição assegura que a educação de pessoas com deficiência seja parte integrante do sistema educacional, que toda criança tem direito fundamental à educação, que deve ser dada a oportunidade de atingir e manter o nível adequado de aprendizagem, possuir características, interesses, habilidades e necessidade de aprendizagem que são únicas, diante de sistemas e programas educacionais implementados no sentido de se levar em conta a vasta diversidade de tais características e necessidades daqueles com necessidades educacionais especiais, para ter acesso à escola regular e acomodá-los dentro de uma pedagogia centrada na criança, capaz de satisfazer a tais necessidades.

Contudo, a necessidade básica de aprendizagem das pessoas com deficiências requer atenção especial, sendo necessário tomar medidas que garantam a igualdade de acesso à educação aos alunos, com todo e qualquer tipo de deficiência, como parte integrante do sistema educativo.

Nesse sentido a Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional (LDB nº. 9.394/96), assegurou currículo, método, técnica, recursos e organização para atendimento das necessidades dos alunos com deficiência, com professores especializados para atendimentos de suas necessidades específicas e também professor do ensino regular capacitado (Brasil, 1996).

Quando questionado(a), se tem contato com os beneficiários do Programa BPC na Escola, a resposta é afirmativa, relatando que tem contato com as famílias, ou responsável legal das crianças e/ou adolescente. Descreve que faz visitas institucionais nas escolas para informar aos responsáveis dos procedimentos legais para acesso a escolarização. E afirma que houve sensibilização junto aos pais e responsáveis para inserção dos beneficiários na escola pública municipal.

Em 2008 foi publicado o documento “Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva”, pela Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação, ressaltando que a educação especial perpassa todos os níveis, etapas e modalidades de ensino, com atendimento educacional especializado

e orienta quanto ao uso de recursos pedagógicos e de acessibilidades que eliminem as barreiras para a plena participação do aluno, além dos serviços disponíveis para atendimento complementar a formação do aluno com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela (MEC, SEESP).

Na realidade de Palmas, a identificação das crianças e adolescentes é feita nas próprias escolas, ou seja, são as famílias que procuram as escolas, que encaminham as mesmas a Secretaria Municipal de Educação, no setor de Educação Inclusiva, que faz toda orientação, acompanhamento e orientação aos beneficiários do BPC para a rede de serviço socioassistenciais e demais instituições necessárias para acesso às políticas públicas.

As barreiras para acesso e permanência na escola da pessoa com deficiência são identificadas através de um questionário modelo padrão do Ministério da Educação (MEC) para as salas de recursos multifuncionais, que além de identificar as principais barreiras que dificultam o acesso, depois de repassados e analisados os dados pelo MEC, repassam verbas através de fundos públicos para capacitação de professores para atuarem nessa realidade de inclusão.

Contudo, até a presente data, o município de Palmas recebe somente verbas de Programas do Ministério da Educação para inclusão da pessoa com deficiência, nas salas de recursos multifuncionais, parte integrante da política de educação inclusiva. Recursos financeiros oriundo do Programa BPC na Escola, vinculados ao fundo público da Política de Assistência Social, em Palmas, não acontece, devido à falta de gestão das ações públicas e organização do Programa em âmbito municipal. Quanto ao quesito, capacitação, a política de educação, faz, frequentemente, cursos aos professores e técnicos que atuam diretamente com a educação especial.

O Conselho Nacional de Educação promulga a Resolução CNE/CEB nº 04, de 2009, e institui as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial, sendo introduzido o Atendimento Educacional Especializado (AEE) por meio de instalações de salas de recursos multifuncionais na própria escola ou em outra escola de ensino regular, no turno inverso da escolarização, podendo ser realizado, também, em centro de Atendimento Educacional Especializado da rede pública ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, conveniadas com a Secretaria de Educação.

Essas instituições especializadas passam a constituir redes de apoio à inclusão escolar as diferentes deficiências, e que existem diferentes métodos e recursos pedagógicos, materiais e estratégias educacionais necessários para que a pessoa com deficiência possa desenvolver plenamente suas potencialidades, viver e trabalhar com dignidade, participar plenamente do desenvolvimento, melhorar a qualidade de vida, tomar decisões fundamentadas e continuar aprendendo.

No caso, da rede municipal de ensino de Palmas, as salas de recurso multifuncionais funcionam na própria escola e os alunos frequentam as atividades no horário contrário da escolarização.

Quando questionado se existe estudos e estratégias conjuntas entre as Secretarias Municipais para superação das barreiras que dificultam o acesso da pessoa com deficiência na rede pública de ensino e quais seriam essas medidas, a resposta foi negativa, destacando que na gestão de 2011 a 2013 não houve relato, nem documentação que apresente algum dado de interlocução entre as políticas setoriais para o desenvolvimento de ações conjuntas.

O direito da criança a educação é proclamado na Declaração Universal dos Direitos Humanos e foi reconfirmado pela Declaração Mundial sobre Educação para Todos em 1990.

As várias declarações das Nações Unidas que culminam no documento “Regras Padrões sobre Equalização de Oportunidades para Pessoas com Deficiências”, assegura que os Estados busquem melhoria ao acesso à educação para as pessoas com deficiência e que este seja parte integrante do sistema educacional.

Adotada em Assembleia Geral, a resolução das Nações Unidas de 10 de junho de 1994, na Espanha, em Salamanca<sup>18</sup> é reafirmado o compromisso para com a Educação para Todos, reconhecendo a necessidade e urgência na educação para as crianças, jovens e adultos com necessidades educacionais especiais dentro do sistema regular de ensino.

O(a) entrevistado(a) Canela, apresenta preocupação, em relação à falta de comunicação com as outras secretarias municipais que integram o Programa BPC

---

<sup>18</sup> A Declaração de Salamanca trata dos princípios, política e prática em educação especial. É considerada mundialmente um dos mais importantes documentos que visam à inclusão social, juntamente com a Convenção sobre os Direitos da Criança (1988) e a Declaração Mundial sobre Educação para Todos (1990), fazendo parte da tendência mundial em consolidação da educação inclusiva (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, 1994).

na Escola, em relação às dificuldades de desenvolver melhores ações para superação das dificuldades de acesso da pessoa com deficiência ao Programa. Afirma não ter contato nenhum com o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e por isso, não tem dados concretos dos beneficiários do BPC, não possuindo informações necessárias para acompanhamento e inserção às políticas públicas sociais.

No que tange a questão da gestão no processo de descentralização e gestão compartilhada, o Estado aparece como regulador, normatizador e capaz de garantir a oferta de bens e serviços, porém, participam e partilham dos compromissos com o bem comum, a sociedade e a iniciativa privada na tarefa em promover a equidade e a justiça social.

A descentralização de poder, recursos, atribuições e competências alteram o processo decisório. São convidados a articularem-se na ação social os diversos sujeitos do fazer social público: o Estado, a sociedade, a iniciativa empresarial (mercado), a comunidade e o próprio público alvo da ação pública.

A política de educação possui interfaces com as demais políticas sociais (de assistência social, de saúde) e urbanas (habitação, mobilidade, transporte), portanto é necessário pensar nas diversas políticas como interdependentes e que a gestão dessas políticas públicas sociais está necessariamente articulada e comprometida com os propósitos maiores de desenvolvimento social local.

Os vários conselhos municipais (Educação, Assistência Social, Saúde, da Pessoa com Deficiência, da Criança e do Adolescente e outros) estão todos aliançados e comprometidos com uma política integrada e intersetorial de atenção às necessidades do cidadão e do desenvolvimento social do município, e essa falta de comunicação e diálogo dificulta qualquer garantia de direitos e acesso a escolarização com qualidade.

É preciso analisar o município como uma totalidade formado de território e de seus habitantes que portam identidades, histórias, relações, necessidades e demandas e que se faz necessário estabelecer prioridades para refletir processos partilhados na tarefa de educar o cidadão para a emancipação social.

O(a) entrevistado(a) Javaés, ocupa cargo de Gerente de Programa de Atenção Básica, exerce função coordenador do Programa de Saúde na Escola, está na função desde 2013, realiza reuniões mensais com sua equipe de trabalho para discutir assuntos diversos, entre eles: planejamento de ações a serem executadas



para desenvolvimento do Programa de Saúde na Escola no município; melhoria nas ações de implementação e articulação de políticas de saúde na rede pública de ensino e de saúde; situações específicas de pessoas com deficiências (acesso as especialidades médicas); capacitação dos agentes comunitários de saúde, do Programa da Saúde da Família para atendimento ampliada; encaminhamentos diversos nas áreas de saúde e outros que forem necessários.

O Programa Saúde na Escola (PSE) de responsabilidade do Ministério da Educação visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população. Tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. O público beneficiário do PSE são os estudantes da educação básica, gestores e profissionais de educação e saúde, comunidade escolar e, de forma mais amplificada, estudantes da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica e da Educação de Jovens e Adultos (EJA).

As atividades de educação e saúde do PSE ocorreram nos territórios definidos segundo a área de abrangência da estratégia do Programa Saúde da Família (Ministério da Saúde), tornando possível o exercício de criação de núcleos e ligações entre os equipamentos públicos da saúde e da educação (escolas, centros de saúde, áreas de lazer como praças e ginásios esportivos e etc).

No PSE, a criação dos territórios locais é elaborada por meio de estratégias firmadas entre a escola, a partir de seu projeto político-pedagógico e a unidade básica de saúde. O planejamento destas ações do PSE considera o contexto escolar e social, o diagnóstico local em saúde do escolar e a capacidade operativa em saúde do escolar. Nesse sentido, a escola é a área institucional privilegiada deste encontro da educação e da saúde: espaço para a convivência social e para o estabelecimento de relações favoráveis à promoção da saúde pelo viés de uma Educação Integral, conceito que compreende a proteção, a atenção e o pleno desenvolvimento da comunidade escolar. Na esfera da saúde, as práticas das equipes de Saúde da Família, incluem prevenção, promoção, recuperação e manutenção da saúde dos indivíduos e coletivos humanos (MEC, 2014).

Referente se o(a) entrevistado(a) Javaés teve contato com os beneficiários do Programa BPC na Escola, a resposta foi afirmativa, dizendo que em todo momento,

faz atendimento individual e familiar, além de visitas institucionais, afirma realizar sensibilização junto às famílias para participação efetiva dos mesmos nos cuidados com a pessoa com deficiência e destaca a importância desses agentes cuidadores na vida do beneficiário do BPC.

Faz a identificação dos beneficiários do BPC na Escola, através tanto do cadastrado do Programa de Saúde da Família, como com a articulação estreita com um profissional da Secretaria de Educação que não pertence ao Programa BPC na Escola, mas fica a cargo em responder pelo Programa de Saúde na Escola. Nesse contexto, percebe a fragmentação da política, tendo em vista que os dois Programas possuem princípios e normativas complementares, tais como a questão do atendimento integral ao estudante do ensino regular, as estratégias vinculadas ao território de abrangência, aos objetivos propostos de convívio familiar e comunitário e outros, que deveriam se complementar, mas que estão totalmente distantes e dispersos, sob a responsabilidade de uma mesma secretaria municipal.

A evolução histórica das políticas de saúde está relacionada diretamente a evolução político-social e econômica da sociedade brasileira. O processo evolutivo das políticas de saúde sempre obedeceu à ótica do avanço do capitalismo na sociedade brasileira, sofrendo forte determinação do capitalismo internacional, e, por isso a saúde nunca ocupou lugar central dentro da política do Estado brasileiro, tanto no que diz respeito à solução dos grandes problemas de saúde que afligem a população, quanto na destinação de recursos direcionados ao setor.

Apesar do Sistema Único de Saúde (SUS) ter sido definido pela Constituição de 1988, ele somente foi regulamentado em 19 de setembro de 1990, através da Lei 8.080, que define o modelo operacional do SUS, propondo a sua forma de organização e de funcionamento.

É concebido como o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público. A iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter complementar e tem princípios doutrinários e organizativos bem similares aos da política de assistência social, que são de universalidade, equidade, integralidade, hierarquização, participação popular e descentralização política-administrativa para a gestão das políticas municipais.

No contexto estudado por esta pesquisa, apresenta melhores resultados ao atendimento às pessoas com deficiência (independente de serem beneficiárias do

Programa BPC na Escola), do que a política de Assistência Social, ao qual o benefício assistencial é vinculado e existe toda uma normativa a ser seguida que é negligenciada pela gestão local, pelos profissionais que conhecem e não se comprometem, pela sociedade que não participa, e desconhecem todo processo por serem vítimas desse sistema dominante e conservador.

A Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, estabeleceu que os recursos destinados ao SUS fossem provenientes do Orçamento da Seguridade Social. Estabelece também a forma de repasse de recursos financeiros a serem transferidos para estados e municípios, e que devem ser baseados nos seguintes critérios: perfil demográfico; perfil epidemiológico; rede de serviços instalada; desempenho técnico; ressarcimento de serviços prestados, por isso a importância da articulação de informação entre os Programas Saúde da Família e Saúde na Escola.

As barreiras para acesso e permanência na escola da pessoa com deficiência são identificadas pelas visitas domiciliares que os agentes comunitários realizam periodicamente, em contatos telefônicos com esse profissional da Secretaria de educação, denúncias de conselho tutelar e outras.

Sobre o estudo conjunto entre as secretarias municipais para desenvolver estratégias de superação dessas barreiras e quais são elas, a resposta é afirmativa, pois afirma ter acesso ao profissional da secretaria de educação para os casos específicos e emergenciais em saúde.

E, quando questionado, se existe capacitação (presencial ou à distância) de técnicos e gestores das políticas que integram o Programa que esse profissional representa, a resposta é afirmativa, informando que já foram realizadas duas (02) capacitações aos agentes comunitários do Programa Saúde da Família (presencial), somente para tratar da pessoa com deficiência e do Programa de Saúde na Escola.

O(a) entrevistado(a) Krahô, que representa a secretaria de Assistência Social, possui o cargo de Gerente de Proteção Básica, realizou a capacitação do MDS, em 2009, quando o município aderiu ao Programa, é efetiva desde 2003, Assistente Social e está nesse cargo desde 2013. Não participa do conselho gestor local, afirma conhecer a composição inicial, mas nessa gestão apresenta dificuldades em estruturar equipe para reorganização do conselho do Programa BPC na Escola, devido à contratação temporária de profissional nos CRAS que estão sendo feitas de somente de 06 (seis) meses e a rotatividade de profissionais ser muito grande.

As reflexões sobre as estratégias de intervenção para o profissional, inserido nos diversos espaços de trabalho, devem estar em consonância com os pressupostos do projeto ético-político profissional e com a disponibilidade para a construção do novo, a partir da realidade observada.

Referente à periodicidade das reuniões que são feitas para deliberar assuntos sobre o BPC, afirma que realiza reuniões mensais com os coordenadores dos CRAS, mas para deliberar assuntos diversos, não somente assunto específico - BPC, e apresenta que planeja as atividades que serão desenvolvidas no mês, discutem as capacitações que são necessárias aos técnicos<sup>19</sup> e quais as ações precisam melhorar para haver maior envolvimento da comunidade nas ações dos CRAS.

O exercício profissional deve constituir-se em elemento de discussão para o próprio profissional, tendo em vista que as práticas cotidianas estão relacionadas à leitura que o mesmo faz da realidade onde está inserido, e essa prática tem que ir além, superando a intervenção pontual e construindo, o que se pode chamar de ação transformadora (SANTOS, 2010). Portanto, as ações profissionais, não podem ser reduzidas a intervenções pontuais na realidade.

Questionada(o) se atualmente, como Gerente de Proteção Básica, tem contato com os beneficiários do Programa BPC na Escola, afirmou que sim, por meio do CadÚnico. Afirma fazer a identificação dos beneficiários do BPC pelo formulário do CadÚnico no município de Palmas, que não realiza sensibilização juntos aos pais ou responsáveis para inserção dos filhos na rede pública de ensino e as principais barreiras para acesso da pessoa com deficiência são identificadas por atendimentos individuais, reuniões com os coordenadores de CRAS e contatos telefônicos com outras Secretarias.

A Gerência de Proteção Básica, busca articular uma equipe para tratar do assunto específico BPC. Afirma que foi contratado, um profissional de Serviço Social que ficará responsável em realizar as visitas domiciliares de revisão do BPC. Apresenta a dificuldade de transporte que a Prefeitura tem para a execução dos trabalhos dos CRAS diariamente. Relata que existe 01 (um) carro por semana em cada CRAS para fazer todas as visitas domiciliares e demais serviços necessários

---

<sup>19</sup> O termo técnico nesta pesquisa será empregado para caracterizar o profissional de Serviço Social, que exerce a função de Assistente Social no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) no município de Palmas/TO, independentemente de ser concursado, ou possuir vínculo de contrato temporário.

existentes, ou seja, existem dois (dois) carros disponíveis para a realização das atividades de 10 (dez) CRAS e 01 (um) CREAS no município de Palmas.

A discussão do trabalho do Assistente Social está orientada por princípios éticos e relacionados a projetos societários, não sendo possível desvincular esse projeto ético-político da profissão do contexto social em que está inserido e que se articula com as políticas sociais introduzidas nesse contexto.

Quando questionado se existe capacitação da equipe técnica sobre o assunto BPC na Escola, a resposta é negativa, afirma ainda, saber da importância que todos os profissionais do município necessitam conhecer sobre o Benefício de Prestação Continuada e mais sobre o Programa BPC na Escola, em especial.

No âmbito do projeto ético político, o Serviço Social se propõe a releituras críticas da própria intervenção, sendo para isso fundamental voltar o olhar para o aspecto da historicidade, como foi feito no primeiro capítulo desta dissertação.

Compreender que o surgimento da profissão no Brasil, esteve ligado ao sistema capitalista é fundamental, visto que é a partir do embate entre o capital e o trabalho que surge a questão social. E considerando a proposta de mudança de perspectiva no trabalho profissional pós-Movimento de Reconceituação, a profissão direciona-se para o compromisso com a garantia de direitos. Por isso, se faz necessário entender as estratégias de que o Serviço Social se utiliza na luta pela democratização, dada as configurações que se apresentam no cenário estudado.

Vale destacar, que no município de Palmas, o último concurso público realizado para o provimento de cargo público efetivo para o quadro geral, antes da aplicação da pesquisa, aconteceu em 2003, e somente agora, em 2014 (primeiro semestre) está havendo novo concurso público para inserção de profissionais das diversas políticas públicas para carreira municipal. Por isso, contumazmente, faz-se contratação de trabalho temporário, com vínculos empregatícios frágeis, e muitas vezes dependente de favores eleitoreiros e/ou pessoais, fragilizando a ação e autonomia profissional.

Nesse sentido, se reforça a questão da intersetorialidade enquanto elemento estratégico no sentido de garantia dos direitos socioassistenciais à política de seguridade social, assim como as demais políticas sociais e econômicas. É imperiosa a necessidade de mudança da cultura de gestão das políticas públicas, no sentido de desenvolver ações públicas integradoras desde o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação dos programas, serviços, projetos e etc.

[...] intersectorialidade pede um novo arranjo institucional e organizacional, particularmente em nível municipal. A velha estrutura da administração pública com inúmeras secretarias e departamentos setoriais tornou-se pesada e um complicador a mais para a implementação de decisões e ações mais eficazes que exigem uma abordagem transetorial (RICO, 1999, p.27).

Nessa trajetória, faz-se necessária a formação de uma cultura que promova o desenvolvimento de uma nova arquitetura de gestão dos direitos sociais, econômicos e culturais, superando a fragmentação, superposição, o assistencialismo, clientelismo, e a incompletude na garantia dos direitos da pessoa com deficiência beneficiária do BPC.

### 3.1.1.1 DOS COORDENADORES DE CRAS

Para os coordenadores dos 04 (quatro) Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) pesquisados, devido à importância na questão da revisão dos beneficiários do BPC, com referência territorializada, no sentido de articular a rede de proteção social local no que se refere aos direitos de cidadania, por meio de ações intersectoriais.

Dos 04 (quatro) CRAS pesquisados, 02 (dois) coordenadores tem formação em Serviço Social, mas exercem a função de Coordenador de Chefe de Unidade Casa da Família - CRAS, e os outros 02 (dois) são concursados como assistente administrativo, nível médio, e foram removidos para exercerem a função de Coordenador de Chefe de Unidade Casa da Família – CRAS.

Os quatro coordenadores entrevistados, afirmaram nunca terem sido chamados a participar de reunião de conselho gestor local do Programa BPC na Escola. Afirmam ter somente participação em ações do BPC enquanto coordenador de CRAS, quando solicitado pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS).

No que tange a questão de coleta de dados junto aos beneficiários do BPC, houve variação de procedimentos e técnicas para formação de indicadores de monitoramento e de avaliação do atendimento das famílias que deve ser destacado, tendo em vista o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social que estabelece os procedimentos necessários para garantir a oferta prioritária de

serviços socioassistenciais na perspectiva da Vigilância Social, como foi discutido no segundo capítulo quando trata dos aspectos conceituais do BPC.

O(a) entrevistado(a) Cega-Machado afirma colher dados em atendimentos individuais, busca ativa, visitas domiciliares, e solicitação do INSS. O(a) entrevistado(a) Caliandra, relata colher dados por meio de atendimento grupal que são as atividades de fortalecimentos de vínculos (com idosos), busca ativa, contato com Secretaria de Saúde (Programa de Saúde da Família) e solicitação do INSS. O(a) entrevistado(a) Fava-de-bolota, relata que coleta os dados por meio de visita domiciliar, solicitação conselho tutelar e solicitação INSS para revisão do BPC. O(a) entrevistado(a) Palipalan, relata coletar dados por meio de visita domiciliar e busca ativa.

**TABELA 02** – Sistema de coleta de dados dos beneficiários do Programa

CRAS	INSTRUMENTAL	PROGRAMA	PARCERIAS
SANTA FÉ	ATENDIMENTO INDIVIDUAL		INSS
	VISITA DOMICILIAR		
	BUSCA ATIVA		
407 NORTE	ATENDIMENTO GRUPAL	FORTALECIMENTO DE VINCULOS	INSS
	BUSCA ATIVA	SAÚDE DA FAMILIA	SECRETARIA DE SAÚDE
SETOR SUL	VISITA DOMICILIAR		CONSELHO TUTELAR
			INSS
TAQUARI	VISITA DOMICILIAR		
	BUSCA ATIVA		

Fonte: Dados da pesquisa (2014).

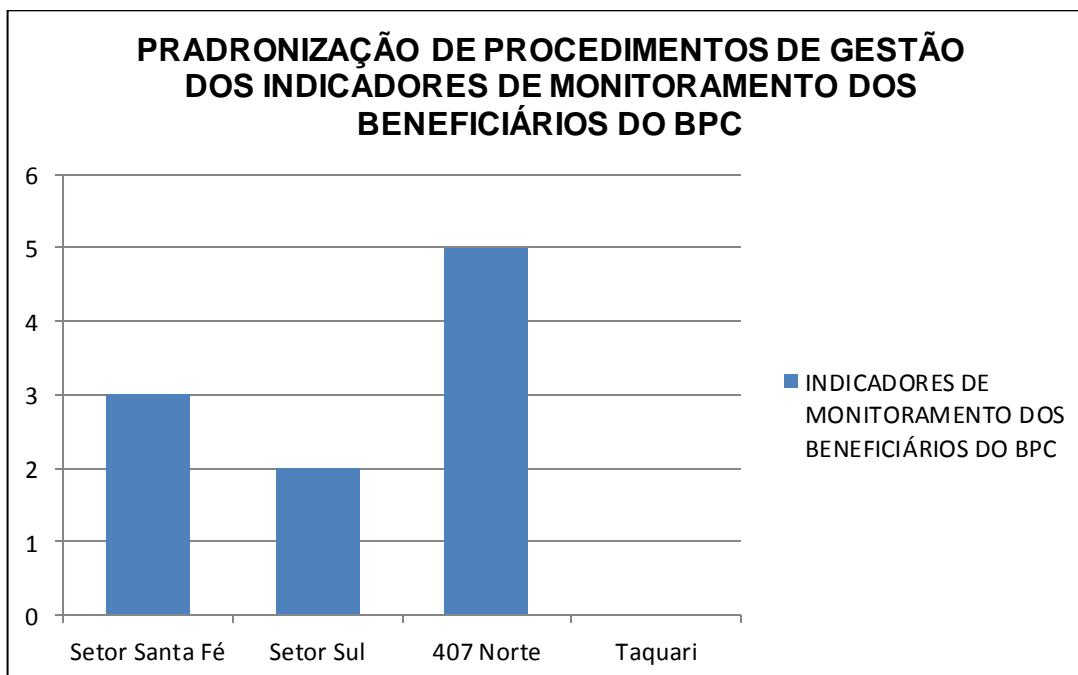
Como a função da vigilância social consiste na capacidade e nos meios de gestão assumidos pelo órgão público gestor da Assistência Social para conhecer as formas de vulnerabilidade social da população e do território pelo qual é responsável e, a partir das condições concretas, desenvolver políticas de prevenção e monitoramento de riscos, é fundamental que esse sistema seja capaz de detectar e informar as características e dimensões das situações de precarização que trazem riscos, ou danos aos cidadãos, a sua autonomia e ao convívio familiar e/ou

comunitário (PNAS, 2004), principalmente para a pessoa com deficiência, beneficiária do BPC.

O princípio de integração à Seguridade Social reafirma que a rede de proteção social brasileira, composta pela Previdência Social, Saúde e Assistência Social, deve manter entre si relações de completude e integração, exigindo ações intersetoriais e de integração territorial, reforçando a importância do sistema de Vigilância Social.

Sobre sistema de monitoramento dessas informações, o(a) entrevistado(a) Palipalan, respondeu não possuir esse sistema de identificação dos beneficiários do BPC. Os outros três entrevistados(as) Cega-Machado; Fava-de-bolota e Caliandra, afirmam possuir o prontuário de acompanhamento da rede SUAS como instrumento do Plano de Acompanhamento Familiar que foi implantado recentemente pelo MDS, e encaminhamentos diversos da rede de serviços socioassistenciais.

**GRÁFICO 02** – Sistema de monitoramento das informações do BPC



FONTE: Centros de Referência de Assistência de Assistência Social (CRAS) pesquisados.

Sobre o que compete a Resolução CIT nº 7, de 10 de setembro de 2009, referente aos Municípios e ao Distrito Federal, no que diz respeito à Implementação da Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda no âmbito do SUAS em disponibilizar aos CRAS e CREAS mapeamento atualizado da rede



socioassistenciais e as demais políticas setoriais para planejar estratégias de atendimento de beneficiárias do PBF, PETI e do BPC, essas informações ficam comprometidas, devido a falta de comunicação e padrão entre os CRAS do município.

Outra questão que vale destacar, a respeito do monitoramento das informações dos beneficiários do BPC no município de Palmas, é que esse prontuário de acompanhamento da rede SUAS foi disponibilizado aos CRAS em novembro de 2013, por isso, constatou-se que não existe o hábito dos profissionais que realizam os atendimentos individuais ou as visitas domiciliares em preencherem, rigorosamente, o instrumental.

Realidade que demonstra a dificuldade do município em gerir as complexidades dos problemas para os quais devem apresentar respostas concretas nas diversas expressões da questão social, reforçando as características da política de assistência social como práticas conservadoras e assistencialistas, fugindo ao propósito constitucional, como políticas de caráter universal na construção de uma esfera pública, de fato.

Assim, a política social, em particular, a política de assistência social, tem se materializado cada vez mais focalizada, sem efeito real na realidade local ao acesso a direitos e a universalização no atendimento às necessidades básicas humanas das pessoas com deficiência, beneficiárias do BPC.

A Constituição brasileira, a Lei Orgânica da Assistência Social, o Sistema Único de Saúde, a Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional e demais leis e decretos apresentados neste estudo, asseguram e regulamentam a oferta e condução das políticas públicas voltadas à pessoa com deficiência (ou ao cidadão comum) e prescrevem uma gestão compartilhada, por meio da descentralização e municipalização para a implementação das políticas sociais públicas.

Na verdade, o aparato legal constitucional, os marcos jurídicos das políticas sociais públicas (de assistência social, saúde, educação e outras) no plano de ordenação administrativa, definindo as estruturas e normas de gestão que sustentam e dão concretude ao sistema público e organizado de proteção social são bem definidos e regulamentados.

O que se busca compreender, no âmbito do plano de ação, é a intenção presente no processo de municipalização em que deveria estar embutida a idéia de democratização das ações públicas que se destinam ao bem coletivo, voltadas a

garantir equidade e inclusão da pessoa com deficiência na esfera do atendimento aos serviços públicos.

Tendo em vista, o rigor apontado pelo artigo 23 e 24 da Lei Orgânica da Assistência Social, quando define os serviços socioassistenciais e os programas como “atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população” e “compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios [...]”, é de suma importância que os CRAS estabeleçam estratégias metodológicas para registro de suas ações/atividades, de atendimentos, de visitas domiciliares, encaminhamentos e solicitações diversas, no sentido de se organizem e mapear com dados quantitativos e qualitativos as situações de vulnerabilidade e risco, bem como as potencialidades presentes no território de abrangência, e definir parâmetros de ação voltadas para as necessidades básicas dos indivíduos e grupos sociais (e ao beneficiário do BPC, no sentido de prevenção e de enfrentamento das expressões da questão social).

Apesar das transformações do Welfare State, direcionadas por uma visão neoliberal, marcada pela desregulação, privatização e incremento da competição frente aos mecanismos do mercado competitivo, que objetiva reduzir a responsabilidade do governo em todos os níveis, desde o financiamento até a provisão direta de serviços sociais (MUNIZ, 2006), o Estado não perde seu papel central de normatização, regulação e de garantia na oferta de bens e serviços, porém, a sociedade e a iniciativa privada são co-responsáveis e partilham do compromisso com o bem comum e com a tarefa de promover a equidade e a justiça social.

Nesse sentido, é que se elege o Estado como principal responsável na condução das políticas públicas municipais, e define os conselhos com participação paritária da sociedade civil na decisão e controle sobre as ações políticas, o que não ocorre no Programa BPC na Escola, evidenciado nesta pesquisa.

No tocante, se a equipe do CRAS realiza reuniões para discussões e acompanhamento dos beneficiários do BPC, o(a) entrevistado(a) Palipalan, responde que, especificamente não. O(a) entrevistado(a) Caliandra, afirma realizar reuniões mensais para tratar de diversos assuntos; o(a) entrevistado(a) Cega-Machado, realiza visita domiciliar pra acompanhar os beneficiários; e o(a) entrevistado(a) Fava-de-bolota, afirma fazer reuniões, somente, quando necessário.

Em nenhum CRAS, existe a participação dos beneficiários do BPC em reuniões de qualquer natureza, para discussões diversas. Não existe a cultura de participação no município de Palmas, nem nas ações profissionais existe a questão da preocupação em participar a sociedade dos assuntos do CRAS.

Com a Constituição Federal de 1998 a participação social no sistema política tornou-se um fato, a sociedade civil organizada pode e deve participar da formulação, implementação e gestão das políticas públicas, assumindo as responsabilidades nas decisões públicas, na defesa e garantia de direitos sociais em interlocução com o governo.

Em nenhum CRAS houve a realização de um trabalho de sensibilização junto aos pais e responsáveis para inserção dos seus filhos no Programa BPC na Escola, contudo, o(a) entrevistado(a) Cega-Machado, afirma ter participado de uma reunião com a equipe do CRAS a qual é responsável, realizado pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social de Palmas, no início da gestão em 2013 que tratou de diversos assuntos e abordou a questão do cadastro, monitoramento e revisão do BPC como sendo uma das ações as quais a Secretaria estaria se organizando para trabalhar.

O(a) entrevistado(a) Palipalan, destacou que está sendo feito levantamento em seu território dos beneficiários do BPC para possíveis ações intersetoriais. Os outros dois entrevistados(as) Fava-de-bolota e Caliandra, não apresentaram nenhuma resposta nessa questão de sensibilização quanto à participação das famílias no acesso a rede pública de ensino e aos serviços socioassistenciais, porque não existe articulação entre educação e assistência social.

Tão importante quanto o compromisso com a concretização de direitos da pessoa com deficiência e sua família, é o compromisso com a participação dos beneficiários na instituição (no caso, nos CRAS), já que é por meio da realidade institucional que se é possível criar condições de viabilizar a prática emancipatória e a concretização de direitos.

Quando trata da questão das ações que serão desenvolvidas para garantir o acesso, frequência e sucesso escolar dos beneficiários do BPC, os CRAS mostram muitos dispersos e desconexos, o que caracteriza descontinuidade nas ações, na contramão da proposta de articulação das políticas intersetoriais.

O(a) entrevistado(a) Cega-Machado, relata que realiza ações no sentido de envolvimento da família, com os equipamentos públicos, envolvimento comunitário e

procura estimular a participação do acompanhante do beneficiário do BPC nas atividades de lazer e recreação do CRAS – de Fortalecimento de Vínculos. O(a) entrevistado(a) Caliandra, faz atendimento individual, faz orientação quanto à documentação necessária para cadastro no Ministério do Transporte e viabiliza os meios para efetuar esse cadastro ao beneficiário para acesso ao transporte público gratuito. O (a) entrevistado(a) Fava-de-bolota, também realiza orientação quanto ao acesso ao transporte público gratuito, contato com o Programa de Saúde da Família e envolvimento familiar. O(a) entrevistado(a) Palipalan, afirma realizar contato frequente com o Programa de Saúde da Família, e não teve nenhum contato com a escola.

Sobre como é feito o acompanhamento pelos técnicos dos CRAS para efetivação da participação dos beneficiários do BPC e seus familiares com vistas à superação das barreiras a superação das dificuldades de acesso à rede pública de ensino, como prevê a normativa do Programa BPC na Escola, as respostas sempre se revelam divergentes. O(a) entrevistado(a) Fava-de-bolota, apresenta que o atendimento a pessoa com deficiência é prioritário, tendo em vista o Plano de Acompanhamento das famílias, contudo ainda realiza os atendimentos de forma individualizada, havendo pouca articulação com a rede de serviço socioassistenciais e nenhuma articulação com outras instituições do setor privado ou organizações do terceiro setor.

O(a) entrevistado(a) Caliandra, descreve fazer cadastro do beneficiário no CadÚnico do Governo Federal, e preenchimento de formulário de acompanhamento da rede SUAS, caracterizando o trabalho burocrático e reprodutor institucional. Para o(a) entrevistado(a) Fava-de-bolota, a superação de barreira está em inserir o beneficiário nos grupos de convivência e de fortalecimento de vínculos comunitários. Para o(a) entrevistado(a) Palipalan, os técnicos não tiveram contato com beneficiário de BPC e por isso não fizeram articulação com as políticas sociais públicas. E o(a) entrevistado(a) Cega-Machado, descreve não saber como proceder para superar as barreiras de inserção do beneficiário ou familiar na vida comunitária.

Quanto ao quesito participação dos técnicos dos CRAS nas ações intersetoriais desenvolvidas pelos gestores do BPC na Escola, como preconiza as normativas que instituíram o mesmo, para superação de barreiras que impeçam o acesso da pessoa com deficiência de 0 a 18 anos beneficiárias do BPC, foi unânime a resposta de que não existe comunicação, nem participação dos técnicos em

reuniões de articulação de ações intersetoriais dos órgãos representativos do Programa em questão.

Sobre como é feita a orientação, acolhida e encaminhamento imediato dos beneficiários do BPC e das famílias aos serviços da rede de socioassistenciais, as respostas também não foram sistemáticas. O(a) entrevistado(a) Cega-Machado respondeu, que realiza o atendimento individual, faz escuta qualificada, contato telefônico, encaminhamentos necessários e visitas domiciliares. O(a) entrevistado(a) Caliandra, realiza atendimento individual, visita domiciliar, preenchimento de prontuário da rede SUAS, encaminhamentos diversos e contato telefônico. O(a) entrevistado(a) Palipalan, afirma não ter feito esse trabalho e o(a) entrevistado(a) Fava-de-bolota, afirma fazer com que a família se sinta pertencente, mas realiza apoio individualizado a cada usuário.

As respostas sempre se apresentam contraditórias e desconexas de teorias que respaldem a ação teórico-metodológica, ético-política, técnico-operativa. Entrave grave à vida da população, haja vista que tanto o município, como a sociedade local são parte constitutiva e integrante de todo processo de democratização das políticas públicas, e no caso, do programa pesquisado.

A questão das articulações intersetoriais das políticas sociais públicas está no desafio de relacionar o processo de descentralização político-administrativa da Assistência Social com os requisitos, responsabilidades e incentivos referentes as normativas dos Programa BPC na Escola, para que o município assuma a gestão da proteção social básica com responsabilidade na oferta dos programas, projetos, serviços socioassistenciais no sentido de fortalecimento de vínculos familiares para a promoção do beneficiário do Benefício de Prestação Continuada (BPC); o controle social como instrumento de gestão democrática direta, que tem como objetivo o monitoramento, a fiscalização e a avaliação, além do fomento à participação da sociedade civil na formação da agenda governamental, que favoreça o diálogo entre governo municipal e a população, assegurando visibilidade as demandas da pessoa com deficiência nos espaços públicos em conjunto com o conselho gestor local do programa para definição de necessidades, prioridades, construção de propostas e alternativas de ação.

Foi questionado se o CRAS executa atividades com o objetivo de promover a troca de experiências, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, além da inclusão nos serviços socioassistenciais e em outras políticas públicas dos

cuidadores dos beneficiários do BPC e o quatro (04) responderam que sim, o(a) entrevistado(a) Cega-Machado, por meio de oficinas, os(as)dois entrevistados(as) Caliandra e Cega-Machado, em atividades com grupo dos serviços de convivência de fortalecimento de vínculos voltado aos idosos, programa instituído pelo MDS com responsabilidade de execução dos CRAS, e o(a) entrevistado(a) Palipalan, respondeu que está planejando ações nesse sentido.

### 3.1.1.1.1 DOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA

Para os beneficiários<sup>20</sup> e/ou responsáveis legais do BPC na Escola<sup>21</sup>, a aplicação da pesquisa sofreu muitos desafios, tendo em vista que os CRAS pesquisados não tinham cadastro (e conseqüentemente, contato com endereço ou telefone) dos mesmos. O que caracteriza a falta de preparo de gestão e organizacional dos CRAS em conhecer seu público alvo, a base do seu território de atuação, com a finalidade de mapear e organizar a rede sociassistencial de proteção social básica e promover a inserção das famílias nos serviços de assistência social local, realizando ações intersetoriais para garantia de direitos. O que também contradiz com o que alguns coordenadores afirmaram nesta pesquisa, quando apresentaram que monitoram as informações por meio do prontuário da rede SUAS.

Os quatro (04) participantes foram unânimes em responder que conhecerem o Programa BPC na Escola por meio da própria escola que estudam. Sobre a iniciativa em frequentar a escola, o entrevistado Pedro, respondeu que tinha vergonha, não queria ir à escola primeiramente; João morava em outro município que não tinha estrutura para atendimento a pessoa com deficiência no ensino regular; Tiago sempre gostou de frequentar à escola, e cursa a série no período correto ao de sua idade e Mateus frequentava a Associação Paes Amigos Excepcionais (APAE).

Sobre a questão do transporte gratuito e a facilidade de acesso, a resposta dos quatro (04) foram que todos possuem o cadastro no Ministério dos Transportes, ou seja, que possuem a passagem para o transporte gratuito, dois (02) deles possuem dificuldades de locomoção (João e Mateus), mas afirmam não possuir um

---

<sup>20</sup> Os nomes dos beneficiários são fictícios.

<sup>21</sup> Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação de Palmas, tendo em vista a precisão das informações.

transporte específico, fornecido pelo município para o traslado das pessoas com deficiência para a escola.

Quando perguntado aos beneficiários e/ou pais, se a família pode contar com a orientação do CRAS para o acesso ao Programa BPC na Escola e demais necessidades apresentadas para frequência e sucesso escolar, o entrevistado Mateus, respondeu que já contou com a “ajuda” de uma cesta-básica do CRAS; o entrevistado Pedro, informou que fizeram visita domiciliar para revisão do BPC e “deram” uns pacotes de fraldas há muito tempo; João relatou sobre a visita domiciliar para revisão do INSS, mas que “nunca mais viu o assistente social”, e Tiago, afirma ter contato com o “pessoal da saúde”.

Sobre a participação das famílias em atividades socioeducativas com o objetivo de promover a troca de experiências, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, além da inclusão na rede de serviço socioassistenciais com articulação em outras políticas setoriais por meios do CRAS, nenhum dos pesquisados participam de atividades e/ou ações do CRAS de seu território, e o responsável familiar do entrevistado Pedro, afirmou ainda, que “só existem atividades para os idosos no CRAS”.

Quando solicitado aos beneficiários que relatassem se gostavam de participar das atividades escolares, todos afirmaram positivamente gostar de frequentar a escola. E sobre a participação no CRAS, nenhum deles tem a oportunidade de participar de nenhuma ação nos Centros de Referência de Assistência Social no município de Palmas, nessa perspectiva, na questão da entrevista estruturada, de que se a ações de inclusão e fortalecimento de vínculos comunitários do CRAS seriam suficientes para garantir acesso, permanência e sucesso escolar dos beneficiários do BPC, nem se faz pertinente, tendo em vista que na resposta anterior, nenhum deles, participa de quaisquer atividades nesse sentido.

Na questão sobre o que os beneficiários gostariam que mudasse no processo de inclusão para garantia da pessoa com deficiência ao processo de ensino aprendizagem na rede pública de ensino, o responsável legal do entrevistado Pedro, afirmou que deveria ter mais apoio das secretarias municipais, principalmente da política de Assistência Social; o responsável familiar do entrevistado João, afirma ter “muitas dificuldades de locomoção e no outro município que morava as escolas não possuíam estrutura para recebê-lo na rede regular de ensino, e que ‘só’ por ter conseguido matricular seu filho na escola, já se sente satisfeito”; o responsável

familiar do entrevistado Tiago, gostaria que seu filho tivesse mais saúde pra se sentir bem pra ir à escola, pois afirma que o único problema dele é a falta de saúde mesmo; e o responsável familiar do entrevistado Mateus, afirma que a falta de transporte específico, dificulta a locomoção de seu filho para a escola.

Sobre o Programa de Saúde da Família, quanto à capacidade de atendimento especializado para acompanhamento das necessidades básicas e de escolarização, todos afirmaram que são atendidos com muita atenção e carinho, tanto dos médicos, agentes comunitários, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e demais equipe técnica que participam do Programa, e elogiaram muito o atendimento que recebem em suas casas.

São inúmeros os desafios a serem superados para a garantia de direitos da pessoa com deficiência e dos beneficiários do BPC na Escola no município de Palmas.

A questão do funcionamento do Conselho Gestor Local do Programa BPC na Escola, a falta de conhecimento da população sobre esse Programa e do Conselho, tanto sobre a relevância da participação social quanto à funcionalidade de um Conselho de Direitos, a falta de articulação entre as políticas setoriais (entre as secretarias municipais), a falta de capacitação dos técnicos dos CRAS do município, o compromisso dos gestores, enfim, o envolvimento político da sociedade civil organizada nas ações locais também evidenciam limitações como a falta de conhecimento sobre os órgãos de controle social, a descrença tanto dos técnicos e demais profissionais com sua atuação nesses espaços para propor mudanças, escassas iniciativas para mobilizar, estimular e valorizar a participação social, entre outras.

O Programa BPC na Escola, no município de Palmas, embora já tenha 8 (oito) anos de formulação e implementação, não se consolidou, comprovado por esta pesquisa, pela falta de funcionalidade do Conselho Gestor Local, pela falta de articulação e interlocução entre as secretarias municipais, pela descontinuidade das ações da rede de serviços socioassistenciais da política de assistência social, oferecida pela proteção básica nos CRAS, pela não garantia da superação das barreiras que impedem o acesso da pessoa com deficiência de 0 a 18 anos de terem sucesso, frequência e aproveitamento escolar na rede pública de ensino, conforme preconiza o Governo Federal.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS/1993), com a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS/2005), com base na Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) enquanto sistema público que busca organizar a Assistência Social no sentido de universalizar o direito à proteção social no Brasil, impõe um conjunto de desafios para superação de práticas e concepções tradicionais, burocráticas e assistencialistas que a caracterizam como política pública de Estado.

A superação dos entraves sócio-históricos e político-institucionais que caracterizam as concepções e práticas desenvolvidas na área da Assistência Social no município de Palmas/TO tornam-se necessários a negação e superação da cultura clientelista, assistencialista e filantrópica à política de Assistência Social municipal.

A questão social não é considerada algo estático, isolado ou como um problema natural de determinada sociedade, mas como resultado de um processo histórico de conflito na relação capital e trabalho, que vem adquirindo novas configurações, por força de mudanças profundas nas formas de gestão do Estado, nas políticas sociais e nas diversas situações de vulnerabilidade social que caracterizam a violações de direitos, vivenciadas pela população brasileira, em especial pela pessoa com deficiência.

As inovações que configuram as legislações, normativas, decretos, regulamentos e conteúdo dispostos tanto na PNAS, LOAS, SUAS, NOB/SUAS e outros, precisam ser compreendidos, problematizados e traduzidos em novas práticas pelo conjunto de sujeitos envolvidos e comprometidos com a efetivação dos direitos da pessoa com deficiência e dos usuários da Assistência Social.

O compromisso ético-político e constitucional assumido pela Política de Assistência Social para a efetivação e universalização dos direitos sociais, requer uma rede de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais de caráter público, gratuito e universal.

A trajetória do Serviço Social tem sido marcada pelo compromisso ético-político com um projeto societário vinculado aos interesses da classe trabalhadora e respaldado teoricamente numa perspectiva crítica em que o Assistente Social tem como desafio, articular as seqüelas inerentes ao modo de produção/reprodução do

capitalismo, das suas manifestações e expressões concretas na realidade social da classe trabalhadora, impostas pelo ideário neoliberal (SANTOS, 2010).

Para superação da cultura tuteladora e de subalternidade que tem caracterizado a política de Assistência Social, Educação, Saúde e Direitos Humanos de Palmas/TO, ao longo de sua trajetória histórica, o princípio da territorialidade, no sentido de garantir o atendimento socioassistencial com vistas à universalização enquanto política pública de seguridade social será possível à materialização do direito da pessoa com deficiência beneficiária do BPC, a partir do estabelecimento de relações sociais que reconheçam os usuários enquanto sujeito político portador de direitos, e não mais como objeto de intervenções de práticas públicas e privadas, sustentadas em relações de subalternidade, de caridade, de favor, e filantropia.

[...] não submete o usuário ao princípio da tutela, mas à conquista de condições de autonomia, resiliência e sustentabilidade, protagonismo, acesso a oportunidades, capacitações, serviços, condições de convívio e socialização, de acordo com sua capacidade, dignidade e projeto pessoal e social. (NOB/SUAS, 2005, p.93)

Disto, segue a necessidade e a importância de enfatizar a dimensão educativa e política a serem assegurados no processo de resignificação das relações sociais que permeiam a gestão da política de Assistência Social, Saúde, Educação e Direitos Humanos do município de Palmas, em especial ao Programa BPC na Escola, bem como o acesso e exercício por parte dos usuários do direito à participação e a informação nas ações públicas, como sujeitos políticos, protagonista do processo de concepção, planejamento, controle e avaliação na gestão da política de proteção social e dos serviços socioassistenciais, disponíveis no município, capazes de garantir direitos.

Necessita-se urgentemente do aprofundamento de uma nova cultura política de gestão, que de fato assegure a resignificação e as transformações democráticas necessárias, desenvolvendo-se metodologias, mecanismos e instrumentos de gestão que, sustentados em compromissos ético-políticos, promovam a garantia de direitos, a autonomia e as condições dignas de vida. Necessitando de sistematização de técnicas, normatizações e procedimentos que possam ser aplicadas com a comunidade (e com o público alvo em questão – beneficiários do Programa BPC na Escola), para superação das condições adversas em que se encontra o benefício assistencial ora apresentado.

Desse modo, os desafios entrelaçados para o processo de materialização do Programa BPC na Escola, no município está no fato da questão da criação de condições objetivas de trabalho e desenvolvimento e execução conforme normativas legais do Programa do Governo Federal, com disponibilidade de recursos (humanos, físicos, financeiros e institucionais) adequados às necessidades a serem satisfeitas e a realidade concreta a ser transformada, além do desenvolvimento de metodologias, mecanismos e formas de gestão que fundadas em compromisso ético-político, promovam a construção de uma nova cultura política com o aprofundamento da democratização e participação crítica da população usuária em todo o processo de controle e gestão social.

Diante do exposto, é possível compreender a complexidade do atual contexto sócio-econômico-político que envolve não somente o processo de materialização do Programa BPC na Escola de interface com as políticas setoriais e consolidação do modelo de proteção social disponível no CRAS do município, mas o conjunto da sociedade em movimento dinâmico de afirmação e negação de projetos societários. Desse modo, o processo de implementação do Programa apreendido nesta dinâmica social contraditória, expressa fragilidades e desafios que necessitam ser superados para o estabelecimento de novos patamares de relações político-culturais e pactuações na gestão de políticas sociais entre os entes federados, gestores, sociedade civil e usuários.

Dessa forma, a efetiva materialização do direito à pessoa com deficiência, referenciada nos princípios da universalidade, gratuidade, justiça social, e de enfrentamento das diversas formas de questão social, terá de somar e unificar esforços a fim de realizar o enfrentamento e superação dos profundos e históricos desafios de ordem política, econômica e sócio-cultural.

Nesse mesmo sentido, a construção dos direitos na dinâmica das relações societárias, pressupõe compreendê-los como construções sócio-históricas, passíveis de questionamentos e reformulações, avanços e retrocessos. Dessa mesma forma, apresenta-se a importância da existência de uma cultura pública democrática, onde as contradições e lutas por direitos de cidadania sejam reconhecidas e legitimadas. O pressuposto da intersetorialidade firma-se enquanto elemento estratégico para garantir a integração dos direitos socioassistenciais à política de seguridade social, assim como às demais políticas sociais e econômicas. Por isso é imperativo a necessidade de mudança na cultura de gestão das políticas públicas sociais.

Assim, a noção de política pública como uma forma de organização política que se pauta pelo interesse comum, da comunidade, da soberania popular, e não da soberania dos que governam, permite a participação da população nas tomadas de decisões sobre as políticas, bem como a alocação dos seus recursos.

Avançar no desenvolvimento social de participação democrática com essa concepção de política pública significa avançar na história da democratização do conhecimento, da inovação social, contribuindo com a efetiva concretização do direito do ser humano à autonomia, à informação, à convivência familiar e comunitária saudável, ao desenvolvimento intelectual, às oportunidades de participação e ao usufruto do progresso econômico e social.

Enfim, é importante concluir que deve ser fundamental que se potencialize a transformação e a democratização das relações entre Estado, município e sociedade civil, para consolidação das políticas de Assistência Social, Saúde, Educação e Direitos Humanos, voltados a produzir melhoria na qualidade de vida e universalização da proteção social da cidadania, resignificando os espaços e mecanismos de exercício do poder, seja na formulação, execução, monitoramento e controle social das ações públicas voltado à materialização do direito a pessoa com deficiência, numa perspectiva emancipatória.

Assim, a ampliação dos recursos para a prioridade do desenvolvimento social, submetendo-os aos mecanismos de controle social, poderá garantir a transparência necessária na gestão do fundo público na área de atendimento à pessoa com deficiência no município de Palmas – TO.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, L.O.M. de. Do nascimento da saúde pública ao movimento pré-SUS. In: \_\_\_\_\_. SUS passo a passo: normas, gestão e financiamento. São Paulo: Hucitec, 2001. Cap. I.

ARRETCHE. M.T.S. Tendências no estudo sobre avaliação. In: RICO. E.M (Org.). Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate. 5ª Ed. São Paulo: Cortez, p. 11 – 28, 2007.

BALERA, W. A Seguridade Social: conceito e polêmicas. In: SPOSATI, A. *Mínimos de Cidadania: ações afirmativas de enfrentamento à exclusão*. Núcleos de Seguridade e Assistência Social. PUC. São Paulo, v.4,1994, p.33-47.

BEHRING. E.R. Principais abordagens teóricas da política social e cidadania. Capacitação em Serviço Social e Política Social: Módulo 3: Política Social, Brasília: CEAD, 2000.

BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial (SEESP). Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais, 2008. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/salasmultifuncionais.pdf>>. Acesso em 07 de set. 2013.

\_\_\_\_\_, Conselho Nacional de Educação (CNE). Resolução CNE/CBE nº 02, de 2 de setembro de 2001, que institui as Diretrizes Educacionais da Educação Especial para a Educação Básica.

\_\_\_\_\_, Conselho Nacional de Educação (CNE). Resolução CNE/CBE nº 04, de 2 de outubro de 2009, que institui as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado, modalidade Educação Especial.

\_\_\_\_\_, MEC/SEESP. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria Ministerial nº 555, de 5 de junho de 2007, prorrogado pela Portaria nº 948, de 9 de outubro de 2007.

\_\_\_\_\_, Lei, nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em: < <http://www.planalto.gov.br/ccivil/03/Leis/L9394.htm>>. Acesso em 07 de set. 2013.

\_\_\_\_\_, Lei nº 8.742, 07 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Ministério da Previdência Social e Assistência Social, Brasília, 1995, 40 p.

\_\_\_\_\_, Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Diário Oficial da União, Brasília, 1993.

\_\_\_\_\_, Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Lei nº 7.853 de 24 de outubro de 1989.

\_\_\_\_\_, Decreto nº. 6.308 de 14 de dezembro de 2007. Brasília, 2007.

\_\_\_\_\_, Decreto Nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. Brasília, 2007.

\_\_\_\_\_, Decreto Nº 7.617, de 17 de novembro de 2011. Brasília, 2011.

\_\_\_\_\_, Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Brasília, 1999.

\_\_\_\_\_, Conselho Nacional de Educação (CNE). Resolução CNE/CBE nº 04, de 2 de outubro de 2009, que institui as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado, modalidade Educação Especial.

\_\_\_\_\_, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial (SEESP). Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

\_\_\_\_\_, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial (SEESP). Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais, 2008. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/salasmultifuncionais.pdf>>. Acesso em 07 de set. 2013.

\_\_\_\_\_, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão/Programas e Ações, Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_content&id=14578%3Aprograma-saude-nas-escolas&Itemid=817](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&id=14578%3Aprograma-saude-nas-escolas&Itemid=817)>. Acesso em 31 de Agosto de 2014.

BEHRING. E. R Principais abordagens teóricas da política social e da cidadania. Capacitação em Serviço Social e Política Social: Módulo 3: Política Social, Brasília: CEAD, 2000.

BEHRING. E. R & BOSCHETTI. I. Política Social: fundamentos e história. 9ª. Ed. – São Paulo: Cortez, 2001. - (Biblioteca Básica de Serviço Social; v.2)

CARVALHO, M.C.B. Novos padrões na gestão social. In: SUAS – Conceituação e perspectivas: Treinamento e capacitação de gestores municipais de Assistência Social, conselheiros e técnicos. Associação de Apoio ao Programa Capacitação Solidária. 2003, p, 83 – 87.

DEGENNSZAJH. R. R. Organização e gestão das políticas sociais no Brasil – Desafios da gestão democrática das políticas sociais. Capacitação em Serviço Social e Política Social: Módulo 3: Política Social, Brasília: CEAD, 2000.

ESPING-ANDERSEN, C. “*As três economias políticas da Welfare State*”. Lua nova, v. 24, p. 85-116, set. 1991.

FALCÃO, M.C A Seguridade na travessia do Estado assistencial brasileiro. In: SPOSATI, A. et. ali. Os direitos (dos desassistidos) sociais. 2ª ed. São Paulo. Cortez, Ed, 1991. p. 109-126.

FALEIROS, V. P. A construção do conceito de Assistência Social: aproximação e divergências na produção do Serviço Social. In: SPOSATI, A. Assistência Social: polêmicas e perspectivas. São Paulo, Núcleo de Segurança e Assistência Social da PUC/SP, 1995, v.2. p. 13-27.

\_\_\_\_\_. Natureza e desenvolvimento das políticas sociais no Brasil. Capacitação em Serviço Social e Política Social: Módulo 3: Política Social, Brasília: CEAD, 2000.

FARIA, R.M. Avaliação de Programas Sociais: Evoluções e Tendências. In: RICO, E.M (org.). Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate. 5ª ed. São Paulo: Cortez, p. 41-49, 2007.

FLEURY, S. Estado sem cidadãos. Seguridade Social na América Latina. São Paulo: Fiocruz, 1994.

GRAMSCI, A. Cadernos do Cárcere. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000. v.2.

GOMES, A. L. O Benefício de Prestação Continuada: uma trajetória de retrocessos e limites. Ed. Cortez. Serviço Social & Sociedade nº 68, ano XXII – Nov, 2001, p.111-139.

INOJOSA, R. M. Intersetorialidade e a configuração de um novo paradigma organizacional. Revista de Administração Pública – RAP, Rio de Janeiro, v.32, n.2, p.35-48, mar/abr, 1998.

\_\_\_\_\_. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. Cadernos FUNDAP, n.22, p. 102-110, 2001.

JUNQUEIRA, L. A. P. A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor. Saúde e Sociedade v.13, n.1, p.25-36, 2004. Campinas – SP.

MACIEL, C.A.B. Benefício de prestação continuada: as armadilhas, Letras à Margem, 2008.

MARTINELLI, M. L. Serviço social: Identidade e alienação. 2ª ed. São Paulo, Cortez, Editora, 1991, 165 p.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL, Secretaria de Assistência Social, Norma Operacional Básica e Sistemática de Financiamento da Assistência Social. Brasília, dezembro de 1996, 56 p.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília, 2004.

\_\_\_\_\_. Secretaria Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS. Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. Secretaria Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos – NOB/RH. Brasília, 2007.

\_\_\_\_\_. Avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da assistência social: um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. / Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Ministério da Previdência Social. Brasília, DF: 2007. 188 p.

\_\_\_\_\_. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social – PNAS. 2004.

MISHRA, R. O Estado- Providência na sociedade capitalista. Oeiras: Celta Editora, 1995, 132 p.

MONNERAT, G. L. & SOUZA, R.G. Política social e intersectorialidade: consensos teóricos e desafios práticos. SER Social, Brasília, v. 12, n. 26, p. 200 -220, jan./jun. 2009.

MORIN, E. Educação e Complexidade: Os sete saberes e outros ensaios. 5ª Ed. – São Paulo: Cortez: 2009.

MUNIZ, E. A Assistência Social para seus gestores: desvendando significados. Ver. Construindo o Serviço Social, nº 7. Bauru: EDITE, junho de 2001, p. 9-26.

\_\_\_\_\_. Política de Assistência Social: o município como espaço para sua efetivação. In: Anais de IX Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Goiânia, 1998.

\_\_\_\_\_. Concretizando a política de Assistência Social no município: dificuldades e estratégias de superação. Rev. Construindo o Serviço Social. nº 5, out. 1999, p. 53-74.

\_\_\_\_\_. SUAS e os serviços socioassistenciais. Serviço Social e Sociedade. v. 88. São Paulo, Cortez, p. 139-159, Nov. 2006.

\_\_\_\_\_. Os serviços de proteção social: um estudo comparado entre Brasil e Portugal. São Paulo: Cortez, 2005.

PEREIRA, P. A. A construção do conceito de Assistência Social: aproximações e divergências na produção do Serviço Social. In: SPOSATI, A. Assistência social: polêmicas e perspectivas. Núcleo de Seguridade e Assistência Social da PUC/SP, v.2, p. 28-50, 1995.

\_\_\_\_\_. A Assistência Social na perspectiva dos direitos: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres do Brasil. Brasília: Thesaurus, 1996. 142 p.

\_\_\_\_\_. A Assistência Social no Brasil contemporâneo: dilemas e perspectivas de uma política social relutante. In: SPOSATI, A. Assistência Social: polêmicas e perspectivas. São Paulo. Núcleo de Seguridade e Assistência Social, PUC/SP, v. 2. p. 91-101, 1995.



\_\_\_\_\_. A política social no contexto da seguridade social e do Welfare State: a particularidade de assistência social. *Serviço Social e Sociedade*, v. 56, p. 60-76, 1998.

\_\_\_\_\_. Como conjugar especificidade e intersetorialidade na concepção e implementação da política de assistência social. *Serviço Social e Sociedade*, v. 77, p. 54-62, 2004.

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA DO GOVERNO FEDERAL. Conselho Municipal e Controle Social. Disponível em: <<http://www.portaltransparencia.gov.br/controleSocial/ConselhosMunicipaisContorleSocial.as>> acesso em: 15 de julho de 2014.

RAICHELLIS, R. Democratizar a Gestão das Políticas Sociais – Um desafios a ser enfrentado pela sociedade civil. *Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional*. 3ª ed. – São Paulo: Cortez; Brasília < DF: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2008.

RICHARDSON, R J. *Pesquisa Social: métodos e técnicas* – São Paulo: Atlas, 1999.

RICO. E.M. *Gestão Social uma questão em debate*. São Paulo: Educ, 1999.

SIMÕES, C. *Curso de Direito do Serviço Social – 4ª edição* – São Paulo: Cortez, 2010. (Biblioteca básica de serviço social; v.3)

SOARES, M. A. L. *O professore e o aluno com deficiência*. São Paulo: Cortez, 2012.

SCHTZ, F.; MIOTO, R.C.T. Intersetorialidade e política social: subsídios para o debate. *Sociedade em Debate*, Pelotas 16 (1): 59-75, jan./jun/2010.

SPOSATI, A. et al. *Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras*. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 1987. 112 p.

\_\_\_\_\_. *Vida urbana e gestão da pobreza*. São Paulo: Cortez Editora, 1998, Cap. 1, p. 19-58.

\_\_\_\_\_. *Assistência Social: desafios para uma política de seguridade social*: São Paulo: FUNDAP, 1997, 16 p.

\_\_\_\_\_. *Mínimos Sociais e Seguridade Social: uma revolução da consciência da cidadania*. *Serviço Social e Sociedade* v. 55, 1997, p. 9-38.

\_\_\_\_\_. *Especificidade e intersetorialidade da política de assistência social*. *Serviço Social e Sociedade*. v. 77. São Paulo, Mar. 2004, p. 54-82.

\_\_\_\_\_. *Desafios para fazer avançar a política de assistência social no Brasil*. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, v. 68, 2004, p. 30-53.

STEIN. R.H. Organização e gestão das políticas no Brasil – Implementação de Políticas Sociais e descentralização político-administrativa. Capacitação em Serviço Social e Política Social: Módulo 3: Política Social, Brasília: CEAD, 2000.

TANEZINI. T. C.Z. Parâmetros teóricos e metodológicos para análises de políticas sociais. SER Social, Brasília, v. 14, 2004.

VIEIRA. E. As políticas sociais e os direitos sociais no Brasil: avanços e retrocessos. Serviço Social e Sociedade. v. 53, 1997, p. 67-73.

\_\_\_\_\_. O Estado e a Sociedade civil perante o ECA e a LOAS. Serviço Social e Sociedade v. 56, p.9-22, Cortez Ed., 1998.

YASBEK, M. C. Classes subalternas e assistência social. 2ª ed. São Paulo: Cortez Ed. 1996, 184 p.

\_\_\_\_\_. Globalização, precarização das relações de trabalho e Seguridade Social. Cadernos ABONG v. 19, out. 1997.

**ANEXO A****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

O sr. (a) está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), de uma pesquisa que tem como objetivo de compreender os fenômenos que integram os desafios das políticas públicas setoriais de Assistência Social, Educação, Saúde e Direitos Humanos na efetivação de direitos da pessoa com deficiência de 0 a 18 anos ao acesso na rede pública de ensino. Foram delineados os seguintes objetivos específicos - discutir as políticas setoriais que integram o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola da Pessoa com Deficiência de 0 a 18 anos (BPC na ESCOLA) no município de Palmas; refletir sobre as legislações que amparam a pessoa com deficiência no Brasil e aspectos legais do Programa BPC na Escola e identificar a complexidade das relações entre as políticas setoriais na realidade social do município de Palmas. Este TCLE é parte integrante da dissertação de Mestrado em Serviço Social/PUC Goiás. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está redigido em duas vias. Uma delas é sua, e a outra, do pesquisador responsável. Em caso de desistência, por qualquer motivo que seja, o/a sr.(a) não será penalizado sob hipótese alguma. Em caso de dúvida, o/a sr. (a), pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, pelo telefone (62) 3946 -1512/1070 (fax). Para uma maior compreensão desse processo, são prestados os esclarecimentos que se seguem.

## **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA**

**Instituição de ensino:** Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) - Curso: Mestrado em Serviço Social.

**Pesquisa** - PROGRAMA BPC NA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE PALMAS: DESAFIOS DAS POLÍTICAS SETORIAIS PARA EFETIVAÇÃO DE DIREITOS

**Orientadora:** Professora: Doutora Maria José Pereira Rocha. Fone: (62) , ou ainda pelo e-mail: rocha.maze@hotmail.com

**Instituição onde acontecerá a pesquisa:** Secretaria Municipal de Habitação de Palmas

**Pesquisadora responsável:** mestranda Amanda Elisa Vaz. Fone: (063) 8439-8693, ou ainda pelo e-mail: amendoavaz27@gmail.com

Esta pesquisa será realizada por Amanda Elisa Vaz, aluno regular no curso mestrado de Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, matrícula nº 2012.1.098.001.0001

### **1 Dos objetivos**

**Geral** - Analisar os desafios das políticas setoriais do Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola da Pessoa com Deficiência de 0 a 18 anos (BPC na ESCOLA) no município de Palmas no sentido de efetivação de direitos.

#### **Específicos da pesquisa**

- Discutir as políticas setoriais que integram o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola da Pessoa com Deficiência de 0 a 18 anos (BPC na ESCOLA) no município de Palmas
- Refletir sobre as legislações que amparam a pessoa com deficiência no Brasil e aspectos legais do Programa BPC na Escola
- Identificar a complexidade das relações entre as políticas setoriais na realidade social do município de Palmas.

### **2. Síntese dos procedimentos a serem utilizados na pesquisa**

Como unidade empírica da pesquisa, elegeu-se o Programa do Governo Federal – BPC na ESCOLA que articula ação das políticas públicas sociais municipais de Educação; Saúde, Assistência Social e Direitos Humanos. Como critério, priorizou-

se o fato de cada Gestor do Conselho Local das políticas públicas sociais representarem a equipe técnica do referido programa, pressupondo acúmulo de experiência e informações sobre questões pertinentes aos desafios de efetivação do Programa BPC na Escola. Serão incluídos na pesquisa os representantes do Grupo Gestor Local do Programa em âmbito municipal que são responsáveis pela implementação e execução do mesmo, entre eles: um representante da política de Educação, um representante da política de Saúde, um representante da política de Assistência Social e um representante da política de Direitos Humanos; e os executores das ações do Programa em questão, ou seja, um Coordenador do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) da região Norte de Palmas, um Coordenador do CRAS da região Sul da cidade; um Coordenador do CRAS na região chamada Taquaralto e um coordenador do CRAS da região denominada Taquari que serão partes empíricas da pesquisa. Participaram da pesquisa os usuários do Benefício de Prestação Continuada – BPC das quatro regiões do município serão selecionados para a pesquisa. Caso seja necessário, serão incluídos outros profissionais que vivenciaram e contribuíram de alguma forma com a gestão das ações na efetivação das políticas públicas no período que abarca este estudo, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

**3. Envolvimento na pesquisa** - ao participar deste estudo o (a) sr (sra) permitirá que o pesquisador, utilize as informações com ética e respeito. O/a Sr. (a) tem liberdade de recusar-se a participar e, ainda, de prosseguir participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo. Sempre que julgar necessário, deve solicitar maiores informações sobre a pesquisa por meio do telefone (62) 3261-6720 e/ou do Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás e/ou do Núcleo de Estudo de Pesquisa Estado, Sociedade e Cidadania (Nupesc) do PPSS/PUC Goiás.

**4. Duração da pesquisa** - A realização desta pesquisa está prevista para os meses de dezembro de 2013 e janeiro de 2014.

**5. Riscos e desconforto** - Este projeto de pesquisa foi elaborado tendo em vista evitar situações de riscos aos sujeitos colaboradores relativos a situações de desconforto e mal-estar. No entanto, no momento da coleta de dados poderá surgir

um desconforto emocional nos sujeitos colaboradores, em razão de a metodologia prever o resgate da memória e da história de vida desse segmento. Caso ocorra alguma situação que demande atenção especial de natureza social, jurídica e/ou psicológica, os sujeitos serão encaminhados à diretoria técnica social, existente na própria Secretaria Municipal de Habitação de Palmas, em que será realizada a pesquisa. A diretoria supracitada é composta por uma equipe multiprofissional que inclui assistente social, pedagogo, advogado e psicólogo todos para a realização do atendimento, caso seja necessário. Caso o desconforto seja de ordem emocional, os sujeitos participantes da pesquisa serão atendidos pelo psicólogo da Secretaria Municipal de Habitação de Palmas existentes no setor, onde será realizada a pesquisa. Portanto, sua participação nesta pesquisa não deve trazer nenhuma complicação de qualquer natureza, seja de ordem legal, trabalhista, previdenciária, de situação vexatória ou de constrangimento que possam prejudicá-los.

**Pagamento/indenização** - o sr./sra. participante da pesquisa não terá nenhum tipo de despesa e não receberá nenhuma remuneração por sua participação. Caso ocorra alguma despesa pessoal com transporte e outros do gênero, em decorrência de sua participação o sr./sra. será ressarcido(a) pela pesquisadora. Caso o sr./sra. sofra algum dano decorrente da sua participação nesta pesquisa, a legislação brasileira permite que demande seus direitos relativos à indenização cabível nos termos da lei.

**Confidencialidade** - As informações obtidas serão utilizadas para atender aos objetivos fins da pesquisa. O material transcrito será submetido à sua apreciação como colaborador(a). Sua identidade como sujeito colaborador desta pesquisa será mantida em sigilo. Também haverá o devido cuidado no manuseio dos instrumentos utilizados na coleta de dados, os quais ficarão seguramente arquivados e, após cinco anos, serão incinerados.

**Benefícios** - O primeiro benefício é o de contribuir para e, compartilhar uma investigação científica que visa promover a reflexão, entendimento e consolidação dos direitos sociais da pessoa com deficiência, na perspectiva do direito e da cidadania dos beneficiários do BPC. Presume-se que o participante será beneficiado posteriormente com o avanço dessa política.

**Destinação dos resultados** - Os resultados ficarão disponíveis na Secretaria Municipal de Habitação de Palmas, na Biblioteca Central PUC Goiás, e na Biblioteca Municipal de Palmas. Decorridos cinco anos de arquivamento dos questionários utilizados na coleta de dados, eles serão incinerados. Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar como colaborador desta pesquisa. Assim sendo, preencha, por favor, os itens que se seguem.

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE):** considerando os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da referida pesquisa.

Palmas, de de 2014.

---

**Nome do participante da pesquisa**

---

**Assinatura do participante da pesquisa**

---

**Assinatura do pesquisador**

---

**Assinatura do orientador**

**ANEXO B****CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO**

Eu, \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ assinado,

concordo em participar como sujeito da pesquisa por meio do Mestrado de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de Goiás com o título: Programa BPC na Escola no município de Palmas: desafios das políticas setoriais para efetivação de direitos. Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pela entrevistadora AMANDA ELISA VAZ, sobre os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que essa decisão leve a qualquer penalidade.

Local e data \_\_\_\_\_

Nome do sujeito ou responsável \_\_\_\_\_

Assinatura do sujeito ou responsável \_\_\_\_\_

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar. Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

**Observações complementares**

---

---

---



**ANEXO C****CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO**

Eu, \_\_\_\_\_  
responsável pela criança ou adolescente, estudante

\_\_\_\_\_ matriculado (a) na escola \_\_\_\_\_  
abaixo assinado, concordo em permitir que ele possa participar como sujeito da pesquisa: Programa BPC na Escola no município de Palmas: desafios das políticas setoriais para efetivação de direitos, responsável por esse sujeito, permito que esses dados possam se utilizados na dissertação de mestrado e/ou trabalhos científicos. Ainda asseguro que fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pela pesquisadora AMANDA ELISA VAZ, sobre os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes dessa participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que essa decisão leve a qualquer penalidade.

Local e data \_\_\_\_\_

Sigla do sujeito ou responsável \_\_\_\_\_

Assinatura do sujeito ou responsável \_\_\_\_\_

**ANEXO D****CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO**

Eu, \_\_\_\_\_

Coordenador do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), localizado

\_\_\_\_\_

abaixo assinado, concordo em participar como sujeito da pesquisa: Programa BPC na Escola no município de Palmas: desafios das políticas setoriais para efetivação de direitos, respondendo o questionário de pesquisa. Permito que esses dados possam se utilizados na dissertação de mestrado e/ou trabalhos científicos. Ainda asseguro que fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pela pesquisadora AMANDA ELISA VAZ, sobre os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes dessa participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que essa decisão leve a qualquer penalidade.

Local e data \_\_\_\_\_

Sigla do sujeito ou responsável \_\_\_\_\_

Assinatura do sujeito ou responsável \_\_\_\_\_

**ANEXO E****CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO**

Eu, \_\_\_\_\_  
membro do Conselho Gestor Local do Programa BPC na Escola do município de  
Palmas – TO, representante da política de \_\_\_\_\_  
abaixo assinado, concordo em participar como sujeito da pesquisa: Programa BPC  
na Escola no município de Palmas: desafios das políticas setoriais para efetivação  
de direitos, respondendo o questionário de pesquisa. Permito que esses dados  
possam se utilizados na dissertação de mestrado e/ou trabalhos científicos. Ainda  
asseguro que fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pela pesquisadora  
AMANDA ELISA VAZ, sobre os procedimentos nela envolvidos, assim como os  
possíveis riscos e benefícios decorrentes dessa participação. Foi-me garantido que  
posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que essa decisão leve a  
qualquer penalidade.

Local e data \_\_\_\_\_

Sigla do sujeito ou responsável \_\_\_\_\_

Assinatura do sujeito ou responsável \_\_\_\_\_

**ANEXO F**

**ROTEIRO DE ENTREVISTA COM OS GESTORES DO CONSELHO LOCAL DO  
PROGRAMA BPC NA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE PALMAS – TO**

**1. SIGLA DO NOME:**

**2. CARGO:**

**3. FUNÇÃO:** ( ) TITULAR ( ) SUPLENTE

**4. REPRESENTANTE DA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL:**

( ) SAÚDE ( ) EDUCAÇÃO ( ) ASSISTÊNCIA SOCIAL ( ) DIREITOS HUMANOS ( ) OUTROS: \_\_\_\_\_

ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_

**5. QUANDO TEMPO FAZ QUE VOCÊ PARTICIPA DO CONSELHO GESTOR LOCAL DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA?**

( ) DESDE 2009 ( ) 2010 ( ) 2011 ( ) 2012 ( ) 2013

ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_

**6. QUAL A PERIODICIDADE DAS REUNIÕES DO CONSELHO GESTOR LOCAL DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA?**

( ) 01 VEZ AO MÊS ( ) 02 VEZES AO MÊS ( ) A CADA 02 MESES ( ) A CADA 03 MESES ( ) OUTROS

ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_

**7. QUAL O PERÍODO DE DURAÇÃO DAS REUNIÕES?**

( ) 01 HORA ( ) 1H30' ( ) 2 HORAS ( ) 2H30 ( ) OUTRAS

ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_

**8. QUAIS SÃO OS ASSUNTOS DELIBERADOS?**

( ) PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS PARA DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA

( ) DISCUSSÕES DAS AÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOCIAIS NA REDE PÚBLICA DE ENSINO

( ) PROVIDÊNCIAS TOMADAS PARA ACOMPANHAMENTO DOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA

( ) ASSUNTOS RELACIONADOS AO COTIDIANO DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA

( ) ASSUNTOS RELACIONADOS AOS BENEFICIÁRIOS DO BPC

( ) BUSCA DE PARCEIROS DA SOCIEDADE CIVIL E/OU PODER PÚBLICO PARA EFETIVAÇÃO DAS ATIVIDADES PROPOSTAS PELO PROGRAMA BPC NA ESCOLA

( ) DISCUSSÕES ACERCA DA ACESSIBILIDADE, MOBILIDADE E TRANSPORTE PARA ACESSO DOS BENEFICIÁRIOS BPC AO PROGRAMA

( ) CAPACITAÇÃO AOS PROFESSORES QUE ATUAM COM A PESSOA CM DEFICIÊNCIA

( ) CAPACITAÇÃO AOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E TÉCNICOS QUE ATUAM NO PROGRAMA

( ) DISCUSSÕES ACERCA DAS ADEQUAÇÕES ARQUITETÔNICAS NAS ESCOLAS PARA ACESSO DO BENEFICIÁRIO DO BPC

( ) AÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO DOS FAMILIARES NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DO BENEFICIÁRIO DO BPC

( ) AÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE PARA EFETIVAÇÃO DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA

( ) OUTROS, ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**9. VOCÊ TEM OU JÁ TEVE CONTATO COM OS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA?**

( ) SIM ( ) NÃO

( ) SE SIM, ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

( ) SE NÃO, POR QUÊ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**10. O GRUPO GESTOR LOCAL DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA REALIZOU TRABALHO DE SENSIBILIZAÇÃO JUNTO AOS PAIS E RESPONSÁVEIS PARA INSERÇÃO DOS SEUS FILHOS NA ESCOLA?**

( ) SIM ( ) NÃO

( ) SE NÃO, POR QUÊ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**11. COMO É FEITA A IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS DO BPC?**

---

---

---

---

---

---

**12. COMO SÃO IDENTIFICADAS AS PRINCIPAIS BARREIRAS PARA O ACESSO E PERMANÊNCIA NA ESCOLA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA BENEFICIÁRIAS DO BPC?**

---

---

---

---

---

---

**13. O CONSELHO GESTOR DESENVOLVE ESTUDOS E ESTRATÉGIAS CONJUNTAS PARA SUPERAÇÃO DESSAS BARREIRAS? QUAIS SÃO ESSAS MEDIDAS?**

---

---

---

---

---

---

**14. O CONSELHO GESTOR ORGANIZA CAPACITAÇÕES (PRESENCIAL OU A DISTÂNCIA) DE TÉCNICOS E GESTORES DAS POLÍTICAS QUE INTEGRAM O PROGRAMA BPC NA ESCOLA, NO ÂMBITO MUNICIPAL?**

---

---

---

---

---

---

**16. FAÇA OS COMENTÁRIOS QUE DESEJAR NECESSÁRIO PARA COMPLEMENTAÇÕES DAS INFORMAÇÕES DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA:**

---

---

---

---

---

---

---

**ANEXO G****ROTEIRO DE ENTREVISTA COM COORDENADORES DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) NO MUNICÍPIO DE PALMAS – TO**

1. SIGLA DO NOME:

2. CARGO:

3. FUNÇÃO:

4. COMO COORDENADOR DE CRAS, VOCÊ PARTICIPA DAS REUNIÕES DO CONSELHO GESTOR LOCAL DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA?

( ) SIM ( ) NÃO

SE NÃO, POR QUÊ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. QUAL SEU ENVOLVIMENTO/PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA BPC NA ESCOLA?

( ) APENAS COMO COORDENADOR DO CRAS

( ) REPRESENTANTE DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – MEMBRO DO CONSELHO GESTOR LOCAL

( ) OUTROS, ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. COMO SÃO COLETADOS OS DADOS JUNTO AOS BENEFICIÁRIOS DO BPC?

( ) ATENDIMENTO INDIVIDUAL ( ) ATENDIMENTO GRUPAL

( ) VISITA DOMICILIAR ( ) VISITA INSTITUCIONAL (ESCOLA)

( ) OUTROS, ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO CRAS POSSUI SISTEMA DE MONITORAMENTO DOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA?

( ) SIM ( ) NÃO

( ) OUTROS, ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**8. A EQUIPE DO CRAS FAZ REUNIÕES PARA DISCUSSÕES E ACOMPANHAMENTO DOS BENEFICIÁRIOS DO BPC?**

- REUNIÕES SEMANAIS                       REUNIÕES QUINZENAIS  
 REUNIÕES MENSAIS                       OUTROS, ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_

**9. NESSAS REUNIÕES EXISTE A PARTICIPAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS DO BPC, DA FAMÍLIA OU DA COMUNIDADE?**

- SIM       NÃO  
 SE NÃO, POR QUÊ? \_\_\_\_\_
- 

**10. COMO COORDENADOR DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS), HOVE UM TRABALHO DE SENSIBILIZAÇÃO JUNTO AOS PAIS E RESPONSÁVEIS PARA INSERÇÃO DOS SEUS FILHOS NO PROGRAMA BPC NA ESCOLA?**

- SIM       NÃO  
 SE NÃO, POR QUÊ? \_\_\_\_\_
- 

**11. QUAIS SÃO AS AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA GARANTIR O ACESSO, FREQUENCIA E SUCESSO ESCOLAR DOS BENEFICIÁRIOS DO BPC?**

- ACESSO A TRANSPORTE     ACESSO AO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA                       LISTA DE FREQUÊNCIA     PARTICIPAÇÃO DE ACOMPANHANTE     ASSISTÊNCIA PEDAGÓGICA     READEQUAÇÃO ARQUITETÔNICA     EQUIPAMENTOS     CAPACITAÇÃO DOS PROFESSORES     CAPACITAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE     ENVOLVIMENTO DA FAMÍLIA     ENVOLVIMENTO DA COMUNIDADE     OUTROS, ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_
- 

**12. COMO É FEITO O ACOMPANHAMENTO PELOS TÉCNICOS DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) PARA EFETIVAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS DO BPC E DE SEUS FAMILIARES COM VISTAS A SUPERAÇÃO DAS BARREIRAS ENCONTRADAS PARA GARANTIA E ACESSO ESCOLAR?**

---

---

---

---

---

---

**13. OS TÉCNICOS DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) PARTICIPAM DAS AÇÕES INTERSETORIAIS DESENVOLVIDAS JUNTO AO GRUPO GESTOR DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA, PARA SUPERAÇÃO DOS OBSTÁCULOS DE ACESSO E PERMANÊNCIA NA ESCOLA DOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA? E QUAIS AS ESTRATÉGIAS DE AÇÃO?**

---

---

---

---

---

---

**14. COMO É FEITA A ORIENTAÇÃO, ACOLHIDA E ENCAMINHAMENTO IMEDIATO DOS BENEFICIÁRIOS DO BPC E DAS FAMILIAS AOS SERVIÇOS DA REDE SOCIOASSISTENCIAL DE QUE NECESSITAM?**

---

---

---

---

---

---

**15. O CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) EXECUTA ATIVIDADES COM O OBJETIVO DE PROMOVER A TROCA DE EXPERIÊNCIAS, O FORTALECIMENTO DOS VÍNCULOS FAMILIARES E COMUNITÁRIOS, ALÉM DA INCLUSÃO NOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIALS E DE OUTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS AOS CUIDADORES DOS BENEFICIÁRIOS DO BPC?**

---

---

---

---

---

---

---

**16. FAÇA OS COMENTÁRIOS QUE DESEJAR NECESSÁRIO PARA COMPLEMENTAÇÕES DAS INFORMAÇÕES DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA:**

---

---

---

---

---

---

---

**ANEXO H****ROTEIRO DE ENTREVISTA COM BENEFICIÁRIOS DO BPC OU DE SEU(S)  
RESPONSÁVEL (EIS) LEGAL (IS) NO MUNICÍPIO DE PALMAS – TO**

1. SIGLA DO NOME:

2. IDADE:

3. ESCOLA:

4. COMO VOCÊ E SUA FAMÍLIA CONHECERAM O PROGRAMA BPC NA ESCOLA?

( ) ATRAVÉS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)

( ) ATRAVÉS DO INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL (INSS)

( ) ATRAVÉS DA REDE PÚBLICA DE ENSINO

( ) ATRAVÉS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

( ) ATRAVÉS DA COMUNIDADE

( ) OUTROS, ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. QUANDO CONHECERAM O PROGRAMA, TEVIRERAM VONTADE DE PARTICIPAR?

( ) SIM ( ) NÃO POR QUÊ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. EXISTE ACESSO FACILITADO DE TRANSPORTE PÚBLICO PARA GARANTIR A FREQUÊNCIA ESCOLAR?

( ) SIM ( ) NÃO POR QUÊ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. VOCÊ PODE CONTAR COM A ORIENTAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA SOCIAL (CRAS) PARA O ACESSO AO PROGRAMA BPC NA ESCOLA E DEMAIS NECESSIDADES APRESENTADAS PARA FREQUÊNCIA ESCOLAR?

( ) SIM ( ) NÃO

( ) SE NÃO, POR QUÊ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**8. VOCÊ OU SUA FAMÍLIA PARTICIPA DE ATIVIDADES SÓCIOEDUCATIVAS COM O OBJETIVO DE PROMOVER A TROCA DE EXPERIÊNCIAS, O FORTALECIMENTO DOS VÍNCULOS FAMILIARES E COMUNITÁRIOS, ALÉM DA INCLUSÃO NOS SERVIÇOS SÓCIOASSISTENCIAIS E DE OUTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS NOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)?**

( ) SIM ( ) NÃO

( ) SE SIM, QUAIS SÃO ESSAS ATIVIDADES? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

( ) SE NÃO, POR QUÊ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**9. VOCÊ GOSTA DE PARTICIPAR DAS ATIVIDADES ESCOLARES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO?**

( ) SIM ( ) NÃO

( ) SE NÃO, POR QUÊ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**10. VOCÊ GOSTA DE PARTICIPAR DAS ATIVIDADES DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)?**

( ) SIM ( ) NÃO

( ) SE NÃO, POR QUÊ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**11. VOCÊ ACREDITA QUE ESSAS AÇÕES DE INCLUSÃO E FORTALECIMENTOS DE VÍNCULOS COMUNITÁRIOS SÃO SUFICIENTES PARA GARANTIR ACESSO, PERMANÊNCIA E SUCESSO ESCOLAR?**

( ) SIM ( ) NÃO

( ) SE NÃO, POR QUÊ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**12. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MUDASSE OU ACRESCENTASSE NO PROCESSO DE INCLUSÃO SOCIAL PARA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS**

SOCIAIS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO PROCESSO DE ENSINO-  
APRENDIZAGEM DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL?

---

---

---

---

---

---

**13.** O PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA POSSUI ATENDIMENTO ESPECIALIZADO PARA ACOMPANHAMENTO DE SUAS NECESSIDADES BÁSICAS E DE ESCOLARIZAÇÃO?

( ) SIM ( ) NÃO

( ) SE NÃO, POR QUÊ? \_\_\_\_\_

---

---

**14.** FAÇA OS COMENTÁRIOS QUE DESEJAR NECESSÁRIO PARA COMPLEMENTAÇÕES DAS INFORMAÇÕES DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA:

---

---

---

---

---

---