

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

TAISA MAGALHÃES BASTOS MORAIS

DISSERTAÇÃO

**PROTEÇÃO SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS MUNICÍPIOS
DE AMORINÓPOLIS E IPORÁ - GOIÁS: mecanismos de gestão e contradições**

GOIÂNIA

2022

Catálogo na Fonte - Sistema de Bibliotecas da PUC Goiás
Márcia Rita Freire - Bibliotecária - CRB1/1551

M827p Morais, Taisa Magalhães Bastos
 Proteção social e a política de assistência social
 nos municípios de Amarinópolis e Iporá - Goiás : mecanismos
 de gestão e contradições / Taisa Magalhães Bastos
Morais. -- 2022.
 147 f.: il.

 Texto em português, com resumo em inglês.
 Dissertação (mestrado) -- Pontifícia Universidade
 Católica de Goiás, Escola de Ciências Sociais e da
 Saúde, Goiânia, 2022.
 Inclui referências: f. 137-147.

 1. Sistema Único de Assistência Social (Brasil). 2.
 Assistência social. 3. Política social. I. Faria, Sandra
 de. II. Pontifícia Universidade Católica de Goiás -
 Programa de Pós-Graduação em Serviço Social - 31/10/2022.
 III. Título.

CDU: Ed. 2007 -- 364.658(043)

TAISA MAGALHÃES BASTOS MORAIS

**PROTEÇÃO SOCIAL E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS MUNICÍPIOS
DE AMORINÓPOLIS E IPORÁ – GOIÁS: mecanismos de gestão e contradições**

Dissertação defendida no Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a Dra. Sandra de Faria.

GOIÂNIA

2022

DISSERTAÇÃO

TAISA MAGALHÃES BASTOS MORAIS

PROTEÇÃO SOCIAL E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS MUNICÍPIOS DE AMORINÓPOLIS E IPORÁ - GOIÁS: mecanismos de gestão e contradições

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Sandra de Faria – Orientadora
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profa. Dra. Máisa Miralva da Silva - Membro interno
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profa. Dra. Luciane Pinho de Almeida – Membro interno
Universidade Católica Dom Bosco

Profa. Dra. Carla Agda Gonçalves – Membro interno
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

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

AGRADECIMENTOS

A Deus, por tudo.

À Prof.^a Dra. Sandra de Faria, pela orientação segura e competente, pelo compromisso ético e paciência em meus diversos momentos difíceis.

Às professoras, Maísa Miralva da Silva e Carla Agda Gonçalves, por suas valiosas críticas e sugestões na banca de qualificação.

À Profa. Dra. Luciane Pinho de Almeida, por aceitar compor a banca de defesa.

À minha mãe, Meirilene, por seu amor, apoio incondicional e incentivo durante todo o processo da pesquisa. Alguém que sempre me ensina a grandeza da generosidade.

Ao meu esposo, Liomar Carlos, pelo apoio, compreensão e companheirismo e por suportar minhas ausências.

À minha irmã e enfermeira, Cristiane, pelo apoio e cuidado com minha saúde. Você sempre esteve comigo em meus momentos difíceis, uma profissional admirável.

Aos meus amados primos, Helismar e Divino José, pelo incentivo, força e pelos momentos de diálogo enriquecedor. Grandes defensores da ciência e da justiça social.

Ao meu primo, Daniel, que possibilitou meios para minha inserção no mestrado.

Às minhas amigas e colegas de profissão, Monik, Juliana e Talita, pelo apoio e incentivo. Com quem compartilhei essa jornada.

À minha imensa e amorosa família, que sempre está presente em todos os momentos da minha vida, seja os de alegria ou de sofrimento.

Às minhas chefes, Suellen e Selmi e Camila, pelo incentivo e por viabilizarem minhas ausências, sem prejuízo ao meu trabalho.

Às minhas colegas do Mestrado em Serviço Social na PUC Goiás, Sarah, Janaina, Lina e Vanessa, pelo apoio e momentos de reflexão.

À Alessandra, secretária do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, pela atenção e dedicação.

Às Secretarias Municipais de Assistência Social e toda rede do SUAS dos municípios de Iporá e Amorinópolis, que possibilitaram o desenvolvimento dessa dissertação.

RESUMO

Esta dissertação analisa os mecanismos, meios e instrumentos de gestão da política de Assistência Social que a identificam como política pública de proteção social. A pesquisa tem como objeto dois municípios goianos localizados no oeste do estado, sendo eles Amorinópolis (pequeno porte I) e Iporá (pequeno porte II), que são geograficamente próximos e apresentam distinções em sua estrutura física e semelhanças no alcance da Proteção Social na Assistência Social. Ressalta-se que a proteção social aqui examinada não é imparcial na garantia de direitos sociais, mas atua ainda de modo contraditório ao preservar também os interesses do capital. O pressuposto da investigação desenvolvida é de que a Assistência Social isoladamente não é capaz de garantir proteção social diante das complexidades das necessidades sociais e que seus mecanismos de gestão demandam contínua renovação face às novas e antigas expressões da questão social. Verificou-se que, embora a implementação dessa política no país como um todo tenha ocorrido no contexto da hegemonia neoliberal, nos municípios estudados os avanços da Assistência Social somente ocorreram a partir da PNAS e NOB/SUAS. Porém a herança histórica do conservadorismo, do assistencialismo e do primeiro damismo, traços fortemente preservados no estado de Goiás, não supera as formas tradicionais de gestão da Assistência Social e expõe as contradições da institucionalização do SUAS e a tentativa de reduzir a Assistência Social a apenas programas de transferência de renda e benefícios, realidade ainda mais desafiadora na atual conjuntura de um contexto de contrarreformas, desfinanciamento e negacionismo que confrontam a lógica do direito. A dissertação aponta que face a atual conjuntura brasileira a proteção social está ameaçada pelos retrocessos nos direitos sociais e pela ideologia da nova direita que controla o estado, impregnada pelo ideário neoliberal. No entanto, na pesquisa se constatou que os mecanismos de gestão, se vinculados às estratégias do SUAS, transformam-se em indutores para o enfrentamento do damismo, do coronelismo e do assistencialismo, além de se colocarem como instrumento para efetivação do direito à proteção social por meio da política de Assistência Social e das demais políticas sociais.

Palavras-chave: Assistência Social. Política Social. Proteção Social. Mecanismos

ABSTRACT

This dissertation analyzes the mechanisms, means and management instruments of the Social Assistance policy that identify it as a public policy of social protection. The research has as its object two municipalities located in the west of the state, namely Amorinópolis (small size I) and Iporá (small size II), which are geographically close and present distinctions in their physical structure and similarities in the scope of Social Protection in Assistance Social. It is emphasized that the social protection examined here is not impartial in guaranteeing social rights, but it still acts in a contradictory way by also preserving the interests of capital. The assumption of the research carried out is that Social Assistance alone is not capable of guaranteeing social protection in the face of the complexities of social needs and that its management mechanisms demand continuous renewal in the face of new and old expressions of the social question. It was found that, although the implementation of this policy in the country as a whole has occurred in the context of neoliberal hegemony, in the municipalities studied, advances in Social Assistance only occurred from the PNAS and NOB/SUAS. However, the historical heritage of conservatism, assistencialism and first damism, traits strongly preserved in the state of Goiás, does not overcome the traditional forms of Social Assistance management and exposes the contradictions of the institutionalization of SUAS and the attempt to reduce Social Assistance to just income transfer programs and benefits, an even more challenging reality in the current context of counter-reforms, lack of funding and denialism that confront the logic of law. The dissertation points out that given the current Brazilian situation, social protection is threatened by setbacks in social rights and by the ideology of the new right that controls the state, impregnated by neoliberal ideas. However, in the research it was found that the management mechanisms, if linked to the SUAS strategies, become inductors to face damismo, coronelismo and welfare, in addition to being an instrument for the realization of the right to social protection through the Social Assistance policy and other social policies.

Key Words: Social Assistance, Social Policy. Social Protection. Mechanisms

LISTA DE SIGLAS

BF – Bolsa Família

BPC- Benefício de Prestação Continuada

CAD Único – Cadastro Único

CEAM – Centro Especializado de Atendimento à Mulher

CEAS – Conselho Estadual de Assistência Social

CF – Constituição Federal

CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social

CNAS- Conselho Nacional de Assistência Social

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência social

DEAM – Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher

FEAS – Fundo Estadual de Assistência Social

FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

IDEB - Índice de desenvolvimento da educação básica

ILPI – Instituição de Longa Permanência de Idosos

IMB - Instituto Mauro Borges de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos

INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

NOB – Norma Operacional Básica

NOBRH - Norma Operacional Básica Recursos Humanos

OVG – Organização das Voluntárias de Goiás

PAIF- Serviço de Proteção Integral à Família

PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PIB – Produto Interno Bruto

PMAS- Plano Municipal de Assistência Social

PME – Plano Municipal de Educação

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PSB – Proteção Social Básica

PSE – Proteção Social Especial

SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SEAS- Secretaria de Estado da Assistência Social

SEDS – Secretaria de Desenvolvimento Social

SEMAS – Secretaria Municipal de Assistência Social

SIGSGO - Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social.

SUAS- Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Assistência Social

TCM/GO- Tribunal de Contas dos Municípios de Goiás

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Municípios e Números Populacional da Região Oeste Goiano.....	78
Quadro 2: Órgãos Públicos Municipais de Iporá.....	83
Quadro 3: Órgãos Públicos Estaduais de Iporá.....	84
Quadro 4: Órgãos Públicos Federais de Iporá.....	85
Quadro 5: Unidades Educacionais de Iporá.....	87
Quadro 6: Unidade de Saúde de Iporá.....	88
Quadro 7: Rede Socioassistencial de Iporá.....	91
Quadro 8: Instituição de Longa Permanência de Idosos – ILPI de Iporá –Terceiro Setor.....	92
Quadro 9: Resoluções do CMAS – Iporá.....	94
Quadro 10: Repasses Financeiros do FNAS para FMAS de Iporá.....	96
Quadro 11: Equipe Multidisciplinar do CRAS de Iporá.....	99
Quadro 12: Benefícios transferidos a beneficiários de Iporá no mês de maio de 2022.....	103
Quadro 13 Composição da equipe multidisciplinar do CREAS de Iporá.....	105
Quadro 14: Equipe multidisciplinar da Unidade de Acolhimento de Crianças e Adolescentes: Casa Lar Geração Família.....	107
Quadro 15: População Estimada de Amorinópolis – Goiás.....	109
Quadro 16: Estrutura organizacional da Administração Pública Municipal.....	110
Quadro 17: Segmentos Religiosos no município de Amorinópolis.....	111
Quadro 18: Repasses do FNAS ao FMAS de Amorinópolis GO.....	115
Quadro 19: Oficina SCFV.....	119
Quadro 20: Benefícios transferidos a Beneficiários de Amorinópolis no mês de Maio de 2022.....	124

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Porte dos Municípios do Estado de Goiás.....	66
Tabela 2: Classe de rendimento nominal mensal familiar per capita.....	82

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Orçamento da União 2019.....	57
Gráfico 2: Evolução dos valores pagos a Assistência Social entre os anos 2017 a 2022.....	58
Gráfico 3: Receitas transferida via FNAS para FMAS Amarinópolis por período de 2018 a 2021.....	60
Gráfico 4: Receita transferida via FNAS para FMAS Iporá por período de 2018 a 2021.....	61
Gráfico 5: Porcentagem de atendimento mensais do CREAS de Iporá.....	105
Gráfico 6: Número de residentes em Amarinópolis por Idade IBGE 2010.....	109

Sumário

INTRODUÇÃO	13
I ESTADO E PROTEÇÃO SOCIAL: determinações, orientações legais e contradições no Estado capitalista	23
1.1 A Proteção Social e os ataques à Constituição Federal do Brasil de 1988	29
II - DIREITO SOCIAL E POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL	36
2.1 Assistência social: política de direitos e classes sociais	36
2.2 Sistema Único de Assistência Social: no contexto de (des)financiamento e (des)proteção social	53
III. A TRAJETÓRIA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS MUNICÍPIOS GOIANOS DE AMORINÓPOLIS E IPORÁ – GOIÁS	65
3.1 Retrato do Estado de Goiás	65
3.2. Institucionalidade do Sistema Único de Assistência Social e o paralelismo da Organização das Voluntárias de Goiás	69
3.3 Iporá - Goiás	78
3.3.1 A política de Assistência Social em Iporá – Goiás	90
3.3.2 Proteção Social Básica/CRAS de Iporá	99
3.3.3 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV de Iporá	101
3.3.4 Cadastro Único – Cad´Único e Auxílio Brasil	102
3.3.5 Proteção Social Especial/CREAS de Iporá.....	104
3.4. Amorinópolis – Goiás	108
3.4.1 A política de Assistência Social em Amorinópolis - Goiás	112
3.4.2 Serviço de Proteção e Atenção Integral a Família – CRAS/PAIF	118
3.4.3 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	119
3.4.4. Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas	120
3.4.5. A inexistência da Proteção Social Especial versus a presença das demandas especializadas.	120
3.4.6. Cadastro Único e Auxílio Brasil	123
CONSIDERAÇÕES FINAIS	127
REFERÊNCIAS	137

INTRODUÇÃO

A dissertação apresentada no Mestrado em Serviço Social do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da PUC Goiás está vinculada à Linha de Pesquisa Política Social, Movimentos Sociais e Cidadania. O interesse da pesquisadora autora pelo tema e objeto de pesquisa advém da reflexão sobre a proteção social e a política de assistência social, como política pública e sua materialização no âmbito da municipalidade, sendo que no contexto brasileiro, “ainda que muito se tenha produzido no que se refere à implementação da política em municípios brasileiros, permanece a necessidade de entender melhor o que acontece no nível local que determina a variação no âmbito municipal” (SATYRO e CUNHA, 2019, p.402).

Nessa perspectiva, é importante destacar que os motivos que levaram à pesquisa foram a necessidade de realizar uma análise sobre a política de assistência social no âmbito da municipalidade, que é a porta de entrada para quem precisa acessar as políticas públicas, e o compromisso da autora com sua qualificação. Logo após concluir a graduação em Serviço Social, em 2017, iniciou sua trajetória profissional com a inserção na política de assistência social, vinculada a dois municípios da região oeste do Estado de Goiás, a saber: município de Amorinópolis, no período de 2018 a 2021, quando deixou a Secretaria Municipal de Assistência Social; e no município de Palestina de Goiás, em que a relação profissional na Secretaria Municipal do Bem-Estar Social se deu a partir de abril de 2021, onde permanece atualmente.

Em 2020, participou do processo seletivo para o Mestrado em Serviço Social da PUC Goiás, com o projeto de pesquisa intitulado “Os Desafios da Operacionalização da Proteção Social Básica nos Municípios Goianos de Amorinópolis e Iporá”, com o objetivo de analisar a proteção social básica como um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, conforme concebido pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

Ressalta-se que no decorrer do estudo o objeto da pesquisa foi revisto, recaindo sobre o exame da Proteção Social e a Política de Assistência Social nos dois municípios, tanto no âmbito da prevenção de riscos sociais quanto no âmbito da atuação contra a violação de direitos e fragilidade de vínculos, ou seja, considerando

as proteções sociais básica e especial ofertadas pelos municípios de Iporá e Amorinópolis vinculadas ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e suas especificidades.

A opção pelo Mestrado em Serviço Social surge da importância e da necessidade de estudos sobre o tema da municipalidade e da assistência social e de produção de conhecimento sobre os dois municípios priorizados pela pesquisa, além do compromisso com a formação em Serviço Social e com o exercício da profissão.

Já o exercício da profissão é mais do que isso. É uma ação de um sujeito profissional que tem competência para propor, para negociar com a instituição os seus projetos, para defender o seu campo de trabalho, suas qualificações e funções profissionais. Requer, pois, ir além das rotinas institucionais e buscar apreender o movimento da realidade para detectar tendências e possibilidades nela presentes passíveis de serem impulsionadas pelo profissional (IAMAMOTO, 2000, p.17).

A apropriação das possibilidades do trabalho profissional mencionadas por lamamoto (2020) ocorre quando elas são transformadas em projetos e frentes de trabalho.

Pesquisar e conhecer a realidade é conhecer o próprio objeto de trabalho, junto ao qual se pretende induzir ou impulsionar um processo de mudanças. Nesta perspectiva, o conhecimento da realidade deixa de ser um mero pano de fundo para o exercício profissional, tomando-se condição do mesmo, do conhecimento do objeto junto ao qual incide a ação transformadora ou esse trabalho (IAMAMOTO, 2020, p.61).

O Mestrado em Serviço Social é para a autora a ampliação qualificada da graduação cursada no Ensino a Distância, com seus limites, deficiências e sem formação em pesquisa. Sendo que tal formação decorrente das demandas impostas pelo cotidiano do trabalho é cada vez mais imprescindível.

Em relação a outros critérios que subsidiaram a escolha dos dois municípios, observa-se que no Estado de Goiás, o município de Iporá, situado na região oeste, na microrregião homônima e Mesorregião do Centro Goiano, e com distância da capital, Goiânia, de 216 quilômetros pela rodovia GO-060, é um município com influência regional nas áreas da Educação, Saúde e Assistência Social. Com características de município de pequeno porte 2, Iporá possui diversos órgãos regionalizados, uma comarca¹ que engloba mais quatro cidades de pequeno porte 1 do entorno, incluindo

¹ A comarca de Iporá atende às cidades de Jaupaci, Diorama, Israelândia e Amorinópolis.

Amorinópolis. O município também possui um comércio varejista na área de vestuário e produtos agrícolas que atende à região do entorno.

A Política de Assistência Social no município de Iporá é mais abrangente em relação ao município de Amorinópolis e demais cidades do entorno, possuindo uma estrutura de serviços organizados pela Proteção Social Básica e Especial de média e alta complexidade, deste modo, a cidade não possui somente influência regional em relação ao acesso à saúde, educação e infraestrutura, como também se torna referência para a região em relação à oferta da política de assistência social por possuir a estrutura mínima dos equipamentos do SUAS.

A pesquisa sobre a assistência social em Amorinópolis tem como referência diversas inquietações que surgiram ao longo de quase cinco anos de trabalho profissional como Assistente Social na Proteção Social Básica desse município. Quarto município com a menor população da região circunvizinha, Amorinópolis se assemelha aos 53 municípios goianos com menos de 4.000 habitantes, possuindo uma estrutura pequena em termos de órgãos governamentais, com inexistência de comércio atacadista, tímido comércio varejista e uma economia quase totalmente de pequenos produtores rurais, com crescente número de pessoas com atividade autônoma informal e de desempregados.

Em Amorinópolis os serviços na área da saúde são exclusivamente municipais, não há instituição de ensino superior ou especialização, conta com uma rede mínima na área de Assistência Social, operacionalizada por uma unidade que atende demandas de proteção social básica e especial.

São vários e distintos os critérios de escolha dos dois municípios, destacando que para a pesquisa, ambos apresentam diversidades e semelhanças que são compreendidas por suas topografias social e econômica, processos culturais e históricos, bem como pela organização dos mecanismos de gestão da Política de Assistência Social e tendências contraditórias na gestão pública municipal. Finalmente, quanto à escolha dos dois municípios para a pesquisa, vale destacar a influência regional que Iporá exerce sobre os demais municípios da região, sendo que na assistência social essa influência é acirrada considerando a necessidade que Amorinópolis tem de buscar em Iporá suporte para atendimento a diversas demandas, principalmente quando se trata da rede de justiça e de acolhimento para as demandas

especializadas. A realidade do município de Amarinópolis é o retrato da realidade de diversos municípios da região como Diorama, Palestina entre outros que não possuem estrutura de proteção social especial do SUAS, deste modo remetem a Iporá para suporte a demandas especializadas.

Ao propor investigar a efetividade da política de assistência social nos municípios de Amarinópolis e Iporá o projeto inicialmente previa a pesquisa de campo com a participação de usuários, profissionais e gestores, com base em metodologias participativas e entrevistas.

Contudo, o desenvolvimento do Mestrado em Serviço Social foi completamente alterado com as condições impostas pela pandemia da covid-19. A PUC Goiás adotou o regime de ensino remoto extraordinário, por meio da plataforma TEAMS, para atender à necessidade de isolamento social em decorrência da crise sanitária, o que assegurou a continuidade dos estudos com muitas exigências e adequações nas estratégias de pesquisa.

No Brasil, a primeira morte por covid-19 foi confirmada em 12 de março de 2020, e em 18 de março a Câmara dos Deputados aprovou um decreto legislativo para declarar estado de calamidade pública para permitir recursos financeiros em seu enfrentamento.

O presidente da República, Jair Bolsonaro, adotou um discurso minimizador em relação à doença, chamando-a de “gripezinha”, e incentivou a população a não adotar o isolamento social para manter as engrenagens da economia. O presidente do país atuou como maior portador de desinformação e negacionismo, além de defender tratamento precoce sem comprovação científica de eficácia.

As contradições desse momento foram ainda mais demarcadas quando,

O Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF), por unanimidade, confirmou o entendimento de que as medidas adotadas pelo Governo Federal na Medida Provisória (MP) 926/2020 para o enfrentamento do novo corona vírus não afastam a competência concorrente nem a tomada de providências normativas e administrativas pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios. A decisão foi tomada nesta quarta-feira (15), em sessão realizada por videoconferência, no referendo da medida cautelar deferida em março pelo ministro Marco Aurélio na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 6341 (BRASIL, 2020).

A posição negacionista e de desinformação do governo federal perdurou com a compra das vacinas contra a covid-19, opondo-se a evidências científicas da doença e à própria vacina.

A replicação de notícias falsas sobre os imunizantes comprometeu a adesão à vacinação, principalmente após a aplicação da segunda dose. No Brasil, a pandemia de covid-19 foi envolta em disputas político-partidárias, processo que teve consequências de longo alcance para a saúde pública. De acordo com o Painel de Controle da covid-19, até a 15/09/2022 foram 685.203 óbitos pela doença.

Esse cenário implicou mudanças nos procedimentos metodológicos e a revisão do projeto de pesquisa. Assim como mudaram as condições de desenvolvimento do Mestrado, também mudaram as condições de trabalho da pesquisadora em decorrência do desligamento dos vínculos profissionais com a Secretaria Municipal de Assistência Social de Amarinópolis, em julho de 2021, das restrições do isolamento, do impacto nos municípios e das condições de saúde pessoal e de familiares que foram acometidos pela covid-19.

Ressalta-se que ao revisar a pesquisa com ênfase no estudo dos mecanismos de gestão e das condições de desenvolvimento da política de assistência social, programas, projetos e ações, concorda-se com as análises de Satyro e Cunha (2019) sobre o caráter recente na reorganização das estruturas municipais para implementar a política de assistência social, por meio de um financiamento enxuto e de uma composição de equipes interdisciplinares que se depararam com uma política relativamente nova e em processo de estruturação para efetividade das ações de proteção e seguridade social.

No Brasil, a assistência social ao ser historicamente caracterizada como pertencente às ações da filantropia, benevolência e voluntariado tem sua identidade construída distante de uma concepção de direito social. O que torna sua implementação como política social pública um processo diversificado, inconcluso e muitas vezes ameaçado de ser inviável nas três esferas de governo.

Defender a assistência social como política pública significa compreender que identificar as fragilidades sociais, que impõem aos sujeitos situações de vulnerabilidade social, é uma ação inovadora da política de assistência social, pois o sujeito a quem essa política se destina traz individualidades decorrentes das relações sociais capitalistas e contradições que se gestam no território onde esse sujeito vive.

Assim, a atuação da política se dá para além da pobreza e volta-se para o atendimento das situações de vulnerabilidade e de risco social geradas nos campos relacionais da vida humana, aprofundando determinadas seguranças sociais. Essa característica exige o rompimento com a concepção historicamente construída de que a função assistencial deve ser emergencial, sem produzir resultados mais duradouros, ao contrário, como política pública, ela deve ofertar as condições necessárias à redução das desigualdades sociais geradas pelas contradições do sistema capitalista, respondendo de forma racional e programática às demandas e necessidades sociais. (COSTA; FERREIRA, 2013, p.245).

Ao dar materialidade à Assistência Social integrada à Seguridade Social contida nos artigos de nº 194 até 204 da Constituição Federal de 1988 e especificamente na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) de 1993, coube à Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004 implementá-la como política pública, dever de Estado e direito do cidadão que dela necessitar, além de consolidar a Assistência Social como uma política de seguridade social não contributiva, de gestão compartilhada e controle social nas três esferas do poder público, estruturada por níveis de proteção, com centralidade na família e direcionada às pessoas e grupos que se encontram em situação de risco e vulnerabilidade.

Para a Política Nacional de Assistência Social, esse público é composto de:

famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade, ciclos de vida; identidade estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultantes de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advindas do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social. (PNAS, 2004, p.33).

A PNAS estabelece as bases organizacionais para estruturação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) com base na matricialidade sociofamiliar, na descentralização política e administrativa, na relação entre Estado e Sociedade Civil, no financiamento e controle social.

As políticas públicas não estão prontas e completas, mas a partir de sua implementação são identificadas alterações necessárias para atingir o objetivo inicial. Na Política de Assistência Social, essa necessidade é claramente perceptível se for analisado o processo desde a Constituição Federal de 1988 até os dias atuais. Em seus estudos, Silva (2012, p. 98) afirma que “as conquistas registradas na política

social brasileira, ainda que fragmentadas, asseguram nos referentes legais um conjunto de direitos que ainda não encontram as condições objetivas para se materializar”.

Nessa perspectiva analítica e das problematizações anunciadas, o objeto de estudo da pesquisa recaiu sobre o exame dos mecanismos, meios e instrumentos de gestão da Assistência Social que a identificam como política pública de proteção social, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social nos municípios de Amorinópolis e Iporá no Estado de Goiás.

O pressuposto da investigação desenvolvida é de que a Assistência Social isoladamente não é capaz de garantir proteção social diante das complexidades das necessidades sociais. Os mecanismos de gestão da assistência social requerem investimento, concepção clara, unificação da agenda nacional da política de assistência social, profissionalização, crescimento do orçamento de acordo com a demanda da população, ou seja, apropriação contínua dos elementos que constituem uma política social pública, capazes de enfrentar o conservadorismo diante das expressões da questão social.

A LOAS, o SUAS, os Conselhos, os Planos e os Fundos são instrumentos que compõem a gestão pública e as condições para a efetividade da Política de Assistência Social nos municípios. Deste modo, os mecanismos de gestão compõem o processo de efetivação da política de Assistência Social. “Instrumentos e mecanismos de gestão como partes constitutivas da dinâmica organizacional de todas e quaisquer instituições de natureza pública ou privada” (KLEBA; CARMELATTO; FROZZA, 2015, p.1062) podem potencializar a dinâmica da efetivação do que está constitucionalmente instituído.

Na assistência social, como em toda política social, é fundamental estabelecer as condições de gestão, financiamento e controle social, assegurando um órgão gestor, com a aprovação pela Câmara Municipal da Política Municipal de Assistência Social e do Fundo Municipal, constituindo democraticamente o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e as Conferências municipais, dentre um conjunto de competências municipais previstas pela LOAS e de acordo com a legislação social em vigor.

Na dissertação, a análise sobre os mecanismos e instrumentos da gestão municipal considera que os municípios goianos de Iporá e Amorinópolis, cidades de pequeno porte e geograficamente próximas, apresentam distinções em sua estrutura física e semelhanças no alcance da Proteção Social na Assistência Social. O município de Amorinópolis se caracteriza como de pequeno porte ¹ e Iporá de pequeno porte ², segundo as referências do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, previstas na Norma Operacional Básica de 2004.

Como forma de caracterização dos grupos territoriais da Política Nacional de Assistência Social será utilizada como referência a definição de municípios como de pequeno, médio e grande porte utilizada pelo IBGE, agregando-se outras referências de análise realizadas pelo Centro de Estudos das Desigualdades Socio territoriais, bem como pelo Centro de Estudos da Metrópole sobre desigualdades intraurbanas e o contexto específico das metrópoles. (PNAS, 2004. p. 45)

A investigação desenvolvida e que integra a dissertação possibilita analisar os mecanismos de gestão da Assistência Social como política de proteção social, suas determinações, orientações legais e contradições no Estado capitalista e examinar a política de assistência social e sua capilaridade nos dois municípios.

Nesse contexto, a configuração metodológica da pesquisa documental e bibliográfica abrangeu diferentes procedimentos e técnicas que possibilitaram, em distintas etapas, a aproximação analítica entre os mecanismos de gestão e as contradições da Assistência Social nos municípios de Amorinópolis e Iporá, no Estado de Goiás.

A investigação sobre o perfil dos municípios de Amorinópolis e Iporá – Goiás e a caracterização do território, das instâncias e espaços de socialização, do conjunto de relações e topografia social, dos fatores culturais e religiosos das regiões e infraestruturas incluíram de visita a levantamento de dados nos sites dos seguintes

² Municípios de pequeno porte 1 – entende-se por municípios de pequeno porte 1 aqueles cuja população chega a 20.000 habitantes (até 5.000 famílias em média). Possuem forte presença de população em zona rural, correspondendo a 45% da população total. Na maioria das vezes, têm como referência municípios de maior porte, pertencentes à mesma região em que estão localizados. Necessitam de uma rede simplificada e reduzida de serviços de proteção social básica, pois os níveis de coesão social, as demandas potenciais e as redes socioassistenciais não justificam serviços de natureza complexa.

³Municípios de pequeno porte 2 – entende-se por municípios de pequeno porte 2, aqueles cuja população varia de 20.001 a 50.000 habitantes (cerca de 5.000 a 10.000 famílias em média). Diferenciam-se dos de pequenos portes 1 especialmente no que se refere à concentração da população rural, que corresponde a 30% da população total. Quanto às suas características relacionais mantêm-se as mesmas dos municípios pequenos 1.

orgãos: Prefeituras municipais de Iporá e Amorinópolis, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, Instituto Mauro Borges - IMB, páginas oficiais do Governo Federal, do governo do estado de Goiás e jornalísticas, como G1 e Diário Oficial.

Os dados sobre a política de assistência social municipal, o mapeamento das instâncias, órgãos e ações da gestão pública dos dois municípios em estudo, o levantamento de dados sobre o orçamento e sua composição, destinado à Assistência Social nos municípios, nos âmbitos Federal, Estadual e Municipal, e dos serviços socioassistenciais ofertados em Amorinópolis e em Iporá, e o levantamento do número de famílias e indivíduos inscritos no Cad Único beneficiários de Programas de Transferência de renda foram selecionados nas seguintes fontes: sites oficiais do governo federal, do Estado de Goiás, das prefeituras dos dois municípios, Secretarias municipais de Assistência Social, visita para acesso a acervo documental não disponibilizado em sites no Centro de Referência de Assistência Social - CRAS, Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, Unidades de acolhimento de crianças e idosos, Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV e Cadastro Único – Cad'ÚNICO, Ministério da Cidadania e do Desenvolvimento Social – MDS, Organização das Voluntárias de Goiás – OVG e Secretaria de Desenvolvimento Social de Goiás – SEDS.

A análise dos mecanismos de gestão da Assistência Social como política de proteção social e contradições no Estado capitalista está fundamentada em pesquisa bibliográfica com destaque para Behring (2003), Boschetti (2018), Pereira (2013), Pereira (2008), Silva (2012), Sposati (2014), Japiasú (2020), Iamamoto (2008), entre outros.

Nas análises reafirma-se o caráter público da Assistência Social e de política setorial pertencente à Seguridade Social, que se materializou não somente na esfera municipal, mas, conforme Pereira (2013), a proteção social é gerida pelo Estado burguês e regida por leis e pactos interclassistas que procuram conciliar interesses antagônicos.

A dissertação está organizada em introdução, três capítulos e considerações finais. No primeiro capítulo aborda-se a questão do Estado e da Proteção Social, compreendendo que no Estado capitalista as políticas públicas, e em particular as políticas sociais, são fruto de processos contraditórios e das lutas de classe. No

segundo capítulo, enfatiza-se o processo histórico que resultou na Política Nacional de Assistência Social no Brasil, problematizando seus limites e possibilidades no campo da política pública, os diversos ataques, principalmente em seu financiamento, fruto de uma governabilidade conservadora. E no terceiro capítulo se apresenta uma breve contextualização sobre o estado de Goiás, a política de Assistência Social, problematizando desafios, como o primeiro damismo, e a influência da Organização das Voluntárias de Goiás (OVG) junto a essa política pública. Abrange ainda os estudos socioeconômicos dos municípios de Iporá e Amorinópolis, e toda sua topografia social, direcionando a análise para o objeto de estudo.

I ESTADO E PROTEÇÃO SOCIAL: determinações, orientações legais e contradições no Estado capitalista

Neste capítulo, o objetivo é situar a questão do Estado e da Proteção Social no estado capitalista, em particular, analisar as políticas sociais como resultado de processos contraditórios e lutas de classe. A análise sob a ótica de autores das Ciências Sociais e do Serviço Social evidencia a contradição posta nessa relação social.

Note-se que este trabalho pretende afirmar que a proteção social é importante, necessária e essencial para a cidadania, mas, sem perder de vista suas restrições na ordem burguesa, por ser gestada no/ou pelo capitalismo, não propõe exclusivamente proteger a classe trabalhadora.

Historicamente, são diversas as tentativas de incorporar funções sociais e democráticas no Estado, o que não exime sua natureza capitalista forjada no processo histórico social de reprodução e valorização do capital.

Mas o capitalismo não visa a satisfação das necessidades humanas, seu objetivo é “satisfazer as necessidades insaciáveis do capital de lucros crescentes com base na concorrência entre empresas que instigam um constante progresso técnico, causador da elevação da produtividade do trabalho humano” (PEREIRA, 2013, p. 44).

Pereira (2013) discute as concepções da proteção social capitalista, destacando que as políticas sociais são dirigidas por interesses de classes. Para a autora, “foi no capitalismo que o termo proteção social provavelmente surgiu e com uma conotação que semanticamente a diferenciasse das anteriores medidas de regulação da pobreza e controle social” (PEREIRA, 2013, p.27). Dessa forma, a proteção social, por possuir em seu processo características de contínuos avanços e retrocessos, apresenta-se como contraditória:

A trajetória do chamado processo de proteção social é perceptivelmente irregular, sinuosa, quando não regressiva; e pode apresentar-se sob várias denominações, que indicam diferentes modalidades e complexidades de intervenção. No seu processamento, ela também tem demonstrado grande maleabilidade em termos de cobertura, compromisso e finalidade, o que ressalta o seu caráter dialeticamente contraditório. Assim, dependendo das mudanças estruturais e das correlações de forças políticas em vigência, a proteção social pode ser focalizada ou universal; comprometida com os

direitos de cidadania ou com os méritos exigidos pela competitividade econômica; atender necessidades humanas ou as do capital; proteger de fato ou punir; e ser, simultaneamente, positiva ou negativa. (PEREIRA, 2013, p.22-23)

A autora considera em sua obra que a proteção social no Capitalismo não está exclusivamente comprometida com as necessidades sociais, mas atende aos interesses do próprio capital, auxiliando a reprodução e a valorização do mesmo.

Conforme Pereira (2013), a proteção social, o bem-estar social e a política social possuem vínculos institucionais comuns e perseguem os mesmos objetivos.

O que configura a existência de um sistema de proteção é o conjunto organizado coerente, sistemático, planejado de diversas políticas sociais financiado pelo fundo público e que garante proteção social por meio de amplos direitos, bens e serviços sociais, nas áreas de emprego, saúde, previdência, habitação, assistência social, educação, transporte, entre outros bens e serviços públicos (BOSCHETTI, 2018, p.26).

Para tanto, cabe salientar que esse sistema de proteção deve ser garantido pelo Estado, que possui os mecanismos necessários à sua viabilização. O Estado, e sua função de garantidor de direitos, é criatura da sociedade⁴, sendo ela que o gerou e não o contrário, atribuído de obrigações positivas⁵ que, conforme Pereira (2008, p. 99) “inevitavelmente o impelem a exercer regulações sociais por meio de políticas”.

O Estado é um processo, tem passado, presente e futuro interligados. “Ele não existe de forma absoluta e inalterável, ou sujeito a uma ordem cujos valores e fins estejam previamente definidos” (PEREIRA, 2008, p.144).

E como fenômeno relacional é compreendido:

Por ser um processo histórico que contempla passado, presente e futuro, além da coexistência de antigos e novos fatores e determinações, a relação exercida pelo estado tem caráter dialético - no sentido de que propicia um incessante jogo de oposições e influências recíprocas entre sujeitos com interesses e objetivos opostos. Ou, em outros termos, a relação dialética realizada pelo Estado comporta simultaneamente antagonismos e reciprocidades e, por isso, permite que forças desiguais e contraditórias se confrontam e interajam de tal forma que uma deixa sua marca na outra e ambas contribuem para um resultado final (PEREIRA 2008, p.146).

⁴ O ponto alto desta opção é que ela não endossa ou aceita o pensamento que prega a separação entre indivíduo e sociedade, como se esta fosse o somatório de pessoas particulares ou uma entidade supra-individual - pois parte do princípio de que a sociedade é muito mais do que a soma de indivíduos e que qualquer atividade humana, mesmo individual, é social. Da mesma forma, esta opção não considera a sociedade divorciada da natureza, pois as pessoas fazem parte do mundo natural, que, por sua vez, está na base de todas as atividades humanas (PEREIRA, 2008, p.149).

É nesse movimento de inclusão de classes e interesses que emergem as contradições no âmbito do Estado capitalista. Imbuído de força coerciva, o Estado atua em favor das classes dominantes e realiza ações de proteção social como intermediador entre as classes.

No contexto das relações entre as classes sociais,

O estado pode ser considerado o lugar de encontro e a expressão de todas as classes porque embora ele zele pelos interesses das classes dominantes e tenha, ele mesmo, um caráter de classe, esse zelo se dá de forma contraditória. Ou seja, para manter as classes dominadas excluídas do bloco de poder, ele tem que incorporar interesses dessas classes e acatar a interferência de todos nos assuntos estatais para poder se legitimar e preservar o próprio bloco no poder. É relacionando-se com todas as classes que o Estado assume caráter de poder público e exerce o controle político e ideológico sobre elas (PEREIRA, 2008, p.147).

Deste modo, o Estado é um espaço/instrumento de dominação, é ainda mediador e regulador da sua própria dominação, expressando seu caráter contraditório.

Como salienta Boschetti (2018), o Estado, mesmo apreendendo configurações sociais, não apresenta natureza anticapitalista e não possui pretensão de socializar a riqueza por meio das políticas sociais, sendo que ele não é uma instância neutra de bem-estar e sim uma categoria determinante das relações capitalistas.

Historicamente, no estado burguês os direitos sociais geram uma redução nas desigualdades sociais, mas não eliminam o caráter mercantil das relações sociais capitalistas.

A partir da segunda metade do século XX houve apenas uma alteração no padrão de desigualdade social e não uma superação:

As políticas sociais são conquistas civilizatórias que não foram e não são capazes de emancipar a humanidade do modo de produção capitalista, mas instituíram sistemas de direitos e deveres que, combinados com a instituição de tributação mais progressiva e ampliação do fundo público, alterarão o padrão de desigualdade entre as classes sociais (BOSCHETTI, 2018, p.262).

Para a autora, a alteração desse padrão de desigualdade não é superação, mas apenas uma redução que afirma como “redução das distâncias entre rendimentos e acesso aos bens e serviços entre as classes” (BOSCHETTI, 2018, p.25).

As inseguranças vivenciadas pela classe trabalhadora em busca de sua sobrevivência produziram ao longo de todo processo de industrialização, ascensão e consolidação do capitalismo, diversas formas de lutas sociais com manifestações populares, movimentos sociais que desestabilizaram a ordem e levaram os detentores do capital a utilizarem meios de controle, reprimindo e/ou buscando o consenso. Na análise de Pereira (2013, p. 16):

Isso suscitou mudanças na proteção social, particularmente no que se refere ao seu conteúdo e à sua institucionalidade, a qual se tornou mais especializada devido, entre outros motivos, à insuficiência dos mecanismos de proteção indiferenciada diante da insegurança social produzida pelas novas formas de exploração do trabalho industrial; e ao apogeu do movimento operário que pressionava o Estado por melhores condições de vida e de trabalho na perspectiva dos direitos.

A pressão popular impulsionou a implementação de mecanismos de proteção social, no entanto, tais mecanismos sempre atuaram a fim de preservar a lógica da dominação.

Portanto, embora as medidas de proteção social antecedam o capitalismo, apenas as desenvolvidas neste modo de produção foram privilegiadas por permitir o conhecimento de suas diferentes modalidades de regulação, com base em uma mesma lógica de dominação e de relação contraditória entre capital x trabalho e Estado x sociedade (PEREIRA, 2013, p.23).

Não se pode negar que os direitos sociais não são outorga do Estado, mas sim conquistas da classe trabalhadora. A questão social explica a necessidade e a urgência de mecanismos de proteção social, conforme analisa Silva (2012, p. 95):

É, portanto, no contexto de crise do capital e reação defensiva da burguesia às organizações operárias, que surge a política social como resposta do Estado capitalista à pressão que emerge do pauperismo e miserabilidade dos trabalhadores. A política social buscará se desenvolver com dois claros propósitos: atender demandas dos trabalhadores e garantir a hegemonia da classe burguesa.

A questão social se coloca como uma ameaça para a ordem capitalista e por essa razão o Estado se vê obrigado a implementar ações de proteção social, porém sem que “seja afetada a dinâmica das relações de produção capitalistas” (SILVA, 2012, p.96). Para a autora, devido a essa contradição, a política social pautada na universalidade é o que se tem de mais concreto para produzir melhor qualidade de vida e trabalho.

Pereira (2008), ao tratar sobre esse mesmo viés de contradição, analisa que “é o Estado além disso que ao mesmo tempo em que limita a desimpedida ação individual pode garantir direitos sociais visto que a sociedade lhe confere poderes exclusivos para o exercício dessa garantia” (2008, p.99). Sobre o protagonismo da sociedade, evidencia-se que apesar de ser ela anterior ao Estado, instituidora do mesmo, tem perdido ao longo da história a capacidade de mobilização para conquistas que privilegiem o trabalhador.

Há, portanto, na dinâmica do funcionamento do estado capitalista, a existência de contradições, assim configuradas: a máquina estatal serve amplamente aos interesses da classe dominante, mas a própria universalização exige que ele dê atenção à sociedade como um todo. Assim da mesma forma que ele ajuda a explorar os trabalhadores tem de atender as suas reivindicações (PEREIRA, 2008, p.123).

Esta tensão pode continuar a agravar o ataque aos direitos sociais e o risco de maiores desmontes é cada vez mais evidente face à governabilidade estabelecida no contexto capitalista. Pereira (2008) esclarece que:

Evidências empíricas têm mostrado que o estado não se afastou por completo do processo de regulação da força e das condições de trabalho; da realização de ações no campo da saúde e da educação; de intervenções ativas por meio de transferência de renda e de controle da pobreza, dentre várias ingerências. Isso significa que, mal ou bem, há ações institucionalizadas para prover rendas básicas, ou mínimas, e atender requerimentos sociais que os cidadãos não abrem mão, inclusive no chamado terceiro mundo. Tudo isso pode não reeditar a noção clássica no Welfare State; mas não retira do Estado funções sociais históricas de gestão e distribuição direta ou indireta de benefícios e serviços, que ainda se fazem presentes em quase todos os contextos nacionais (2008, p.204).

Com a crise do Estado Social, a partir da ofensiva neoliberal, as políticas sociais são requeridas com um teor que se difere muito da sua institucionalidade, “E, aí, fica evidente que a política social e o estado de bem-estar não são a mesma coisa, apesar de os dois terem se encontrado e se imbricado no momento histórico específico (1945-1975) e de ter sido este o melhor momento da política social” (PEREIRA, 2008, p.57).

O Estado de Bem-Estar perde as características e suas funções sociais, e as políticas sociais ficam com a árdua tarefa de ações assistenciais diante do controle de forças antidemocráticas. Porém a política social não possui um desenvolvimento

totalmente coerente, é passível de retrocessos e se relaciona com outros conteúdos políticos.

Na realidade, ela tem se mostrado simultaneamente positiva e negativa e beneficiado interesses contrários de acordo com a correlação de forças prevalecente. É isso que torna a política social dialeticamente contraditória. E é essa contradição que permite à classe trabalhadora e aos pobres em geral também utilizá-la a seu favor (PEREIRA, 2008, p.166).

A política social, como uma política de ação, deve ser qualificada para a satisfação de demandas e necessidades que requer “conhecimento do alvo a atingir, estratégias e meios apropriados para a consecução da política, organização, amparo legal e pessoal capacitado” (PEREIRA, 2008, p. 172). A política social é uma espécie do gênero política pública por requerer a participação ativa do Estado, não se abstendo do controle democrático.

Se viabilizada por um Estado contraditório, “a política social, ante a *questão social* jamais será capaz de afetar, na estrutura, as relações de produção capitalistas, redistribuindo a riqueza, garantindo igualdade e liberdade com realização plena e universal dos indivíduos” (SILVA, 2012, p.97). Porém ela pode ser o caminho para a redução das desigualdades sociais.

O risco de a Política Social viabilizar a manutenção da ordem burguesa a partir da focalização, sem abrangência de universalidade, acentua-se em tempos de crise.

A democracia liberal, como base do capitalismo, é o projeto de hegemonia burguesa para garantir a acumulação do capital. E em tempos de crise, a política social assume novas configurações no enfrentamento da *questão social*. Entre elas: a atenção fragmentada e focalizada às necessidades humanas, a prevalência de programas de transferência de renda, em detrimento de serviços e programas contínuos e universalistas, e o visível crescimento do setor privado na oferta de serviços sociais, com reforço à filantropia, em geral de cunho caritativo e religioso (SILVA, 2012, p.97).

Essa fragmentação é latente na Política Social brasileira, sendo que a universalidade do acesso às políticas sociais não se materializa.

O que se apresenta neste cenário é que no Estado de Bem-Estar o que se tem é um sistema de bem-estar que ultrapassa os limites exclusivamente estatais, com atores não governamentais também envolvidos na execução desse sistema. Por fim, mesmo que o Estado, sob a hegemonia neoliberal, não apresente mais o padrão do

pós-guerra e o final dos anos de 1970, ainda é indispensável defender as suas funções sociais e democráticas.

1.1 A Proteção Social e os ataques à Constituição Federal do Brasil de 1988

O Estado burguês brasileiro se institui associado a características do Estado liberal-oligárquico, o que Santos (2020) chama de “associação entre o velho e o novo”, subsidiando o desenvolvimento do Capitalismo no Brasil. As necessidades de produção e reprodução do Capitalismo se tornavam pungentes na nova sociedade que se formava.

Para assegurar o funcionamento desse padrão feroz de capitalismo, foram criadas condições especiais de dominação burguesa, cujo principal agente residia na esfera política. Vale dizer, as contradições do capitalismo dependente eram resolvidas no campo político e no seu centro, o Estado. Este, portanto, se configurou no grande condensador e motor de enfrentamento das contradições do sistema, sendo utilizado não apenas pelas elites internacionais, mas também pelas nacionais, que, para além de suas discordâncias e conflitos de interesses, tinham no Estado um elemento comum de defesa e de autopreservação (SANTOS, 2020, p.225).

O Estado Brasileiro foi instrumento fundamental para o desenvolvimento do Capitalismo no país, “chegando inclusive a assumir o papel das classes burguesas nessa tarefa, estruturando-se como um Estado forte na defesa dos interesses dos capitais e da dominação de classe” (SANTOS, 2020, p. 225).

Com o desenvolvimento do Capitalismo, o Estado foi se estabelecendo como necessário para a “garantia da ordem e das necessidades econômicas do sistema que emergia frente às contradições e lutas de classes acentuadas nesse contexto” (SANTOS, 2020, p.227).

No Brasil, o Estado Social é uma conquista recente e parcial, como se apreende.

Construída na contramão do avanço mundial do neoliberalismo, a Constituição Federal de 1988 representou uma reforma democrática do Estado brasileiro, ao qual foi conferido um perfil mais social-democrata. As funções sociais do Estado foram previstas legalmente, cabendo a este o papel de garantidor de direitos constituintes de perfil mais distributivistas, a serem concretizados por políticas públicas (SANTOS, 2020, p.235).

Porém a resistência em assegurar direitos sociais universais nos campos da previdência, saúde e assistência social se manifestou claramente nos governos seguintes à aprovação da Constituição Federal de 1988. O pensamento neoliberal se espalhou de forma latente como instrumento prático para gestão pública, com direcionamento na focalização, privatização e descentralização, objetivando:

desuniversalizar e assistencializar as ações, cortando os gastos sociais e contribuindo para o equilíbrio financeiro do setor público. Uma política social residual que soluciona apenas o que não pode ser enfrentado pela via do mercado, da comunidade e da família (BEHRING, 2000, p. 14).

Em sua análise, Behring (2000) destaca que o meio utilizado nesse momento foi a renda mínima, aliada à solidariedade por meio das organizações na sociedade civil, sem desestimular o trabalho e levando a crer que programas e benefícios sociais estimulam a “vagabundagem e preguiça”.

O resultado do programa neoliberal foi o crescimento da pobreza, o desemprego e a desigualdade social em contraponto à concentração de renda, ao maior endividamento público, à crise democrática, ao esvaziamento das instituições democráticas, além do estímulo ao individualismo e ao consumismo.

Os neoliberais estimularam uma lógica societária fundada na livre concorrência, que talvez pudesse se adequar ao século XVIII para impulsionar a modernidade, como admite Marx no seu *Manifesto Comunista* (1997). Mas tal lógica não serve ao século XX no caminho do terceiro milênio, a não ser para impulsionar o retrocesso e a barbárie (BEHRING, 2000, p.15)

No Brasil, os ataques aos direitos sociais foram contínuos mediante reformas do Estado orientadas pelos interesses do capital nacional e internacional. Com o golpe de 2016 e o *impeachment* da Presidenta Dilma Rousseff, os direitos sociais são ferozmente atacados, com suporte sobretudo da emenda Constitucional nº 95/2016, que Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias para instituir o Novo Regime Fiscal, medidas que direcionaram os gastos públicos para os interesses do capital.

Com o considerável respaldo da mídia, do poder Judiciário e do Legislativo, o golpe de 2016 alavancou, em tempo recorde, o desmonte do aparelho estatal, por meio da privatização do patrimônio público, de forma direta e indireta, especialmente das funções sociais do Estado. Estas funções, por sua vez, viram-se ameaçadas e aniquiladas pela emenda constitucional n.95, de 15 de dezembro de 2016- que dispõe sobre o novo regime fiscal da

Seguridade Social, congelando os gastos sociais por 20 anos- e pela reforma trabalhista que flexibilizou e derruiu históricos direitos dos trabalhadores (SANTOS,2020, p.245).

As instituições que deveriam resguardar a democracia contribuíram para a ruína da mesma, escancarando a intolerância do Capitalismo face aos avanços sociais. Para Santos (2020, p.245-246), “o golpe de 2016 trouxe à tona a face mais perversa do neoliberalismo no Brasil, atacando, abertamente, as conquistas sociais e impondo, de maneira autoritária, o Estado mínimo sobre o Estado Social e suas funções distributivas”. Além da tomada ilegítima de poder pela estrutura que culminou na ascensão ao poder de Michel Temer, preparou-se então terreno para a chegada ao poder da nova direita fielmente representada pelo presidente da República Jair Messias Bolsonaro.

Uma direita que se estabelece como alternativa, resgatando valores positivistas e conservadores, com figuras políticas de “homens de bem” e “de família”, acompanhados de belas mulheres recatadas e do lar” (PEREIRA, 2020). Todo esse discurso é amparado pela adesão de grandes empresários, militares e diversas lideranças religiosas, transformados em púlpitos e congregações em verdadeiros comícios e comitês políticos (porque não dizer bolsonaristas), ao passo que um sobrenome se tornou quase um partido político no Brasil.

Todo esse cenário é agravado ainda mais pela capacidade e pelo alcance desenfreados e irresponsáveis das *fake News*, que se tornaram um espetáculo diário de horrores e de disseminação de inverdades. A realidade difundida pela *nova direita* é assustadora, repudia a ciência, a pesquisa e os dados de realidade. Além da divulgação de informações fantasiosas sobre os mais variados assuntos, o que se tem é um verdadeiro atentado à vida. O fenômeno de negacionismo científico foi escancarado e disseminado com forças catastróficas na recente e ainda não superada pandemia de covid-19.

No contexto pandêmico da covid-19, diversas foram as barbaridades que vitimaram milhares de vidas brasileiras, ingerências, negação, subnotificação e o mais grave: a demora em agir para preservação de vidas devido a ações realizadas (e não realizadas) pela governança do estado, mesmo na notificação de dados sobre o quadro pandêmico.

A negligência no combate à pandemia, a negação das vacinas e a insistência na promoção de tratamentos comprovadamente ineficazes contra a covid-19 suscitaram um verdadeiro levante de pesquisadores e entidades científicas contra a praga da desinformação que se alastra com consequências cada vez mais nefastas pelas mídias digitais. Na ausência de uma campanha oficial de esclarecimento e incentivo à vacinação por parte das autoridades, diversas universidades, organizações e entidades médico-científicas lançaram campanhas próprias sobre o tema nesta semana — num embate semelhante ao que já vem sendo travado desde 2019 na área ambiental, frente à negação sistemática de dados científicos sobre desmatamento e queimadas por parte do governo federal (ESCOBAR, 2021, p.1).

O atual cenário político brasileiro tem contribuído ferozmente para continuar a imprimir ao Estado caráter político partidário e perpetuar no poder famílias que têm como “profissão a política” (partidária).

O que se tem atualmente no Brasil é um quadro estrutural de crise e de polarização político institucional, em que o apoio à nova direita tem sido pujante, com grande apoio popular para o projeto de privatização do espaço público em benefício do mercado. O Estado democrático de direito é brutalmente tensionado pela crise econômica e pelas demandas de acumulação da classe dominante.

É preocupante e desafiante para o conhecimento explicar por que segmentos de trabalhadores/as e pobres ignoram a gravidade das reformas neoliberais, a criminalização dos movimentos sociais, a quebra na mobilização e na pressão popular que favorecem o desmonte dos direitos sociais, como a reforma trabalhistas e da previdência social.

Mentiras, manipulações, mistificações e realidade contribuem para o crescimento de uma desconfiança generalizada e brutal, da apartação, das polarizações radicalizadas e do receio de tudo o que é público e coletivo. Dessa maneira, fica fácil cooptar segmentos da população para que defendam ideias que não são suas e que, geralmente, nem sequer lhes beneficiam. Muitas dessas ideias, inclusive, os prejudicam gravemente (PEREIRA, 2020, p. 120).

A adesão a temáticas preconceituosas e alienantes resulta em uma realidade política no Brasil de aprofundamento das contradições de classe do Estado brasileiro.

Assim, em prol da administração de recursos supostamente escassos e do resgate dos valores tradicionais, ameaçados pelas intervenções dos grupos populares organizados, manifestou-se uma nova ideologia, resultado da fusão entre o neoliberalismo econômico e o conservadorismo político, social e cultural: a nova direita (PEREIRA, 2020, p. 122).

Pereira (2020) aponta que essa nova direita atua na defesa de pautas conservadoras, que insistem na retomada de velhos padrões supostamente superados.

Entre os mais notórios desses valores, figuram a defesa da família patriarcal, na qual cada membro tem papéis bem definidos; da moral humanista, e a consequente desvalorização de demandas de grupos específicos; da meritocracia; do trabalho como reparador de caráter; da retidão e da obediência ante as hierarquias sociais; do patriotismo; do cristianismo; e da devoção a Deus; do respeito as forças policiais e militares; da boa música e do bom gosto cultural (PEREIRA, 2020, p. 122-123).

São práticas de intolerância, racistas, machistas, entre outras tantas violências que são disseminadas a partir dessa ideologia que obtém sucesso no processo de alienação do sujeito. A captura pela desigualdade é “pré-requisito essencial para o desenvolvimento e progresso das sociedades modernas” (PEREIRA, 2020, p.123).

A nova direita defende um estado máximo no que tange à regulação da moral, mas prevê o não protagonismo estatal nas interferências econômicas e de oferta de políticas sociais. Outra característica latente desta ideologia é o seu alcance por adeptos em instituições mercantis e não mercantis, com atuação manipuladora capaz que induzir a crença de que “a partir da legitimação popular de seus fins, apresentados como universalmente benéficos, os meios passam a ser justificados, perdoados e encarados como sacrifícios públicos necessários para o alcance de um futuro promissor” (PEREIRA, 2020, p.124).

O sistema brasileiro de proteção social ao não se configurar a partir de uma cobertura universal remete à Assistência Social o desafio da identificação do que prevê a Constituição Federal de 1988:

A Assistência Social, ao limitar o seu acesso àqueles que dela necessitarem, colocou-se como uma política para alguns, e esses “alguns” têm sido as parcelas mais desprovidas da população brasileira, os que estão em situação de pobreza e extrema pobreza. Tal concepção pode levar ao risco de se criar uma política pública exclusiva para os pobres e miseráveis, como uma forma de gestão da pobreza (PRISCO, 2012, p.83, grifos do autor).

No Brasil prevaleceu um padrão de assistencialismo pautado na caridade e na benemerência por meio da atuação de instituições religiosas e filantrópicas sem submissão a qualquer controle social, implantando a ideia de favor e bondade, ausente da perspectiva do direito.

Não foi à toa que, ancoradas nessa motivação, várias formas de proteção social se apresentaram e se sucederam na história, em grande parte de inspiração piedosa, tais como a caridade, como virtude cristã; e a beneficência, filantropia e assistência privadas como virtudes altruísticas ou deveres morais de ajuda voluntária e solidária aos desvalidos (PEREIRA, 2013, p.14).

Na análise inédita sobre a Assistência Social na trajetória das políticas sociais brasileiras, as autoras, na publicação de 1987, destacam que:

Assistência ao outro é prática antiga na humanidade. Não se limita nem à civilização judaico-cristã (...). A solidariedade social diante dos pobres, dos viajantes, dos doentes, dos incapazes, dos mais frágeis, se inscreve sob diversas formas nas normas morais de diferentes sociedades (SPOSATI et al., 2014, p.59).

As autoras pontuam que, para essa civilização, a solidariedade foi se tornando uma questão de moral e valores, sendo que a vivência terrena segundo sua crença era algo transitório e as ações de benevolência poderiam, de algum modo, tornar-se um saldo para com seu “Deus”. A partir dessa premissa é possível compreender como as ações assistencialistas foram e ainda são tão difundidas por entidades religiosas.

Sposati, Bonetti, Yasbek e Carvalho afirmam ainda que: “contudo, a benemerência, como ato de solidariedade, foi se constituindo em práticas de dominação” (2014, p. 60), ajuda que se configurou como certa dívida dos menos favorecidos para com os ‘homens bons’, refletindo a dívida de Deus para com o homem que deveria ser de algum modo recompensado por sua caridade, como também a dívida do homem com seu benfeitor.

A apropriação da assistência pelo Estado se dá a partir da expansão do Capitalismo e do empobrecimento da classe trabalhadora; no entanto, o “Estado historicamente se apropria não só da prática assistencial como expressão de benemerência como também catalisa e direciona os esforços de solidariedade social da sociedade civil” (SPOSATI *et al.*, 2014, p.60). Além de dar continuidade ao caráter benemerente da assistência social, o Estado tratava as expressões da questão social de forma repressora por meio da intervenção policial, e como disfunção social, direcionando indivíduos para a rede de organismos da solidariedade social da sociedade civil e instituições religiosas.

O equívoco no reconhecimento das expressões da questão social gerou ainda uma nova problemática, que foi a unificação entre a assistência à saúde e a

assistência social, sendo que os pobres eram considerados doentes, o que as autoras citadas chamam de “binômio de ajuda médico-social” (SPOSATI *et al.*, 2014, p.61). Então, com esse modo contraditório e com a pressão das lutas sociais, o Estado vai apreendendo a questão social como questão política de responsabilidade estatal.

Inegavelmente, a Proteção Social se refere a todas as condições que protegem os cidadãos, incluindo a proteção individual. Porém, na atual conjuntura brasileira a proteção social está ameaçada pelos retrocessos nos direitos sociais e o controle do Estado pela ideologia da nova direita, impregnada pelo ideário neoliberal.

Analisar a Política Nacional de Assistência Social no Brasil como mecanismo de proteção social, discutir o lento processo de implementação dessa política e sua viabilização, por meio de instrumentos e mecanismos, como política pública de seguridade social é o conteúdo do próximo capítulo.

II - DIREITO SOCIAL E POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

O capítulo consiste em uma breve retrospectiva histórica da assistência social como política de direitos, problematizando fatores, entraves e dinâmicas reais de sua formação como política social. A Assistência Social como direito é discutida na perspectiva de Pereira (1996), Sposati *et al* (2014), Iamamoto (2020), Silva (2014), entre outros autores. Enfatiza o cenário histórico e contraditório em que a Política Nacional de Assistência Social foi aprovada no Brasil, as diversas legislações que asseguram sua implementação e organização, os mecanismos de gestão e, por fim, o cenário de crise e desmonte do Estado Social, com a neoliberalização, privatização e (des)financiamento das políticas de seguridade social.

2.1 Assistência social: política de direitos e classes sociais

Para iniciar qualquer reflexão crítica sobre a Assistência Social, o primeiro passo é determinar o seu conceito, pois entendê-la a partir de sua funcionalidade é um equívoco, uma vez que há diversas e diferentes funções que são condicionadas pelas demandas a ela destinadas. Tampouco, deve ser entendida a partir dos parâmetros legais e institucionais vinculados ao Estado, tendo em vista que seu status de Política Pública não se deu a partir de uma mera instituição estatal.

Entretanto, a dinâmica real da formação da política social e, particular, da assistência social, revela peculiaridades que extrapolam os parâmetros funcionais, legais e institucionais. Na verdade, no processo de sua constituição existem decisões da sociedade que tem influenciado e muito as políticas denominadas públicas. Por isso, a conceituação da Assistência Social, a partir de sua função ou de seu lugar de elaboração, torna-se inconsistente por não fazer menção as contradições internas ao fenômeno e nem as ações privadas que se entrecruzam com as medidas estatais no seu processo de formação (PEREIRA, 1996, p. 36).

Para conceituar a Assistência Social é necessário partir do campo contraditório em que ela foi gestada, ou seja, em uma estrutura envolta por interesses e relações sociais de classe contraditórias e antagônicas. Para Pereira (1996, p.39), a Assistência Social é “Via privilegiada através da qual o princípio da atenção às necessidades sociais se manifesta e se impõe como um chamamento legítimo à

promoção da justiça”, é resultado da resistência ao modo de produção capitalista, o que confere a ela a condição de direito.

Desde a sua obra intitulada “A assistência social na perspectiva dos direitos: Crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil”, Pereira (1996) investiga a assistência social pautada na premissa de que as desigualdades sociais são responsáveis pela sua origem e a mesma é provocadora de respostas políticas. Deste modo, Pereira (1996, p. 13) afirma que:

Tanto é assim que quanto mais se acirram as desigualdades mas a assistência social é ativada, seja sob a questionável forma de um processo emergencial de amenização de tensões e de descalabros sociais, seja como um importante mecanismo de eliminação de focos de pobreza ou de prevenção desses focos, associado a outros tipos de política.

Nesse sentido, apreende-se que a Assistência social deve se organizar mediante as necessidades humanas fruto das desigualdades socioeconômicas e não a partir de um público pré-definido, desmistificando o ideário de que o público alvo dessa política seja exclusivamente “o pobre”. Definir sua funcionalidade somente a partir da pobreza é incorrer no erro de negar que ela tenha sido construída para o enfrentamento dos incontáveis e maciços danos causados pelas contradições entre capital e trabalho.

A Assistência Social é uma política pública com características bem particulares, que se associa a outras políticas para garantir direitos e combater injustiças sociais, deste modo, indiscutivelmente ela é uma política de direitos, com a função de incluir e atuar preventivamente a fim de manter essa inclusão.

A análise de Sposati *et al.* (2014) reitera que a assistência deve ser “compreendida, ainda, a partir de sua inserção nas relações de classe mediadas pelo Estado através de suas práticas”, o que implica que a mesma seja um tipo de produção de bens e serviços a uma determinada classe.

As propostas de que a assistência se faz para os "carentes", o "quarto estrato", o "lumpemproletariado", encobrem as práticas do Estado como práticas dirigidas às classes subalternizadas. Encobrem ainda que, permite produzi-los como benefícios e não como direitos (SPOSATI *et al.* 2014, p.84, grifos dos autores).

A produção de bens e serviços não é suficiente para construir a efetivação da assistência social como direito, porém se deve partir da premissa de que a:

Assistência Social, através de seus programas, torna-se, assim, o conjunto de práticas que o Estado desenvolve direta ou indiretamente, junto as classes subalternizadas, com aparente caráter compensatório das desigualdades sociais geradas pelo modo de produção (SPOSATI *et al.*, 2014, p.92).

Esse aparente caráter compensatório opera diante da superexploração da força de trabalho no Capitalismo e da desigual distribuição da riqueza socialmente produzida.

Sposatti *et al.* (2014), ao tratarem da Assistência Social pública, descrevem-na como sendo um mecanismo político que visa atender os excluídos, buscando dissolver os limites entre assistência social e Assistência Social pública. Afirmam que “O social não significa a benesse da sociedade em promover a assistência. É social porque diz respeito a uma forma de se construir em sociedade, nas relações sociais” (2014, p.92), mas se trata do coletivo que historicamente foi subtraído.

No Brasil, a Assistência Social só alcançou o escopo de política social pública quando foi elevada à condição de direito constitucional. Sempre prevaleceu um padrão de assistencialismo baseado na caridade e na benemerência, mantido por instituições religiosas e filantrópicas, sem controle social e ausente da perspectiva do direito.

O Estado brasileiro sempre atuou apenas como um distribuidor de isenções clientelistas a grupos privados e religiosos, que ofereciam algum serviço à população vulnerável. Na análise inédita sobre a Assistência Social na trajetória das políticas sociais brasileiras, as autoras, em sua publicação de 1987, destacam que:

Assistência ao outro é prática antiga na humanidade. Não se limita nem à civilização judaico-cristã (...). A solidariedade social diante dos pobres, dos viajantes, dos doentes, dos incapazes, dos mais frágeis, se inscreve sob diversas formas nas normas morais de diferentes sociedades (SPOSATI *et al.*, 2014, p. 59).

A partir desse pensamento, é possível compreender como as ações assistencialistas foram e ainda são geridas por entidades religiosas, tendo em seu cerne a noção de troca ou recompensa pela caridade exercida. Como afirmam Sposati, Bonetti, Yasbek e Carvalho, “a benemerência, como ato de solidariedade, foi se constituindo em práticas de dominação” (2014, p.60), uma assistência disciplinada. Uma ajuda que foi se configurando como certa dívida dos menos

favorecidos com os homens bons. Assim, o que antes era uma dívida ou troca entre o homem e Deus, passa a ser uma dívida do homem abençoado com seu benfeitor, desta forma, a relação de clientelismo se estabelece.

A apropriação da assistência pelo Estado ocorreu com a expansão do Capitalismo, com a intensificação da exploração da força de trabalho e do empobrecimento da classe trabalhadora. O “Estado historicamente se apropria não só da prática assistencial como expressão de benemerência como também catalisa e direciona os esforços de solidariedade social da sociedade civil” (SPOSATI *et al.*, 2014, p.60). O Estado no Capitalismo continua o caráter caritativo da assistência social e reprime as expressões da classe trabalhadora e suas lutas com intervenção policial. As questões sociais são disfunções sociais, e cabe ao Estado direcionar os indivíduos para uma rede de organismos de solidariedade social da sociedade civil e de instituições religiosas.

Essa compreensão das expressões da questão social também gerou um novo problema que foi a unificação entre a assistência à saúde e a assistência social, forjando o que as autoras conceituam como “binômio de ajuda médico-social” (SPOSATI *et al.*, 2014, p. 61).

A primeira instituição que demarca ações de assistência social no Brasil, a Legião Brasileira de Assistência – LBA, foi criada pela primeira dama Darcy Vargas, em 1942, no governo de Getúlio Vargas, seu objetivo era ajudar as famílias dos soldados brasileiros que combatiam na Segunda Guerra Mundial (1939-1945).

A primeira grande instituição nacional de assistência social, a Legião Brasileira de Assistência, é organizada em sequência ao engajamento do país na segunda Guerra Mundial. Seu objetivo declarado será o de prover as necessidades das famílias cujo chefes haviam sido mobilizados, e ainda, prestar decidido concurso ao governo em tudo que se relaciona ao esforço de guerra. Surge a partir de iniciativa de particulares logo encampada e financiada pelo governo contando também com patrocínio das grandes corporações patronais (Confederação Nacional da Indústria e Associação Comercial do Brasil) e o concurso das senhoras da sociedade (IAMAMOTTO, 2020, p.264 -265).

Ao término da Segunda Guerra, a LBA expandiu suas ações e executou a assistência social, focalizando suas ações na maternidade e na infância, além de buscar o apoio político para o governo.

Da assistência "às famílias dos convocados", progressiva e rapidamente Alba começa a atuar em praticamente todas as áreas da Assistência Social, inicialmente para suprir sua atividade básica e em seguida visando a um programa de ação permanente (IAMAMOTTO, 2020, p. 266).

Organizada com órgãos centrais, estaduais e municipais, a LBA atuou na mobilização de obras públicas e privadas, implementando uma rede assistencial. Durante a Ditadura Militar, instaurada com o Golpe de 1964, coube a ela implementar e coordenar a política nacional de assistência social com o comando centralizado no ente público Federal, com execução da política realizada pelas organizações da sociedade civil, filantrópicas ou não, com caráter de controle social dos pobres, demarcado em sua atuação.

A história registra que a partir da década de 1980, justamente com a aprovação da Constituição Federal de 1988, são garantidos direitos sociais universais, considerando as necessidades sociais.

A inclusão da assistência social na seguridade social foi uma conquista inovadora:

Primeiro, por tratar esse campo como de conteúdo da política pública, de responsabilidade estatal, e não como uma nova ação, com atividades e atendimentos eventuais. Segundo, por desnaturalizar o princípio da subsidiariedade, pelo qual a ação da família e da sociedade antecedia a do Estado (SPOSATTI, 2009, p.14).

Essa inclusão alargou os direitos humanos e sociais, conferindo a essa política a tarefa de “formular com objetividade o conteúdo dos direitos do cidadão em seu raio de ação” (SPOSATTI, 2009, p.14). A inovação se deu pela proposta de continuidade da atenção, negando as ações emergenciais como foco de intervenção da Assistência Social, que é reconhecida como direito do cidadão e dever do Estado, responsabilidade pública garantida por lei e direito à proteção social.

Conforme previsto na Constituição Federal,

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir

meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (BRASIL, 1988, p.122).

Os estudos e o monitoramento da política nacional de assistência social desenvolvidos por instituições, universidades, grupos de pesquisa e agências do Estado demonstram que, se por um lado sua inscrição na Constituição Federal de 1988 foi interpretada como uma ruptura inovadora com o modelo assistencialista anterior, por outro, o processo de sua implementação e regulamentação se deu de forma lenta e desarticulada, discriminando seletivamente a população mais pobre. Para Silva (2012, p. 133), “nesse processo, a primeira dificuldade enfrentada pela Assistência Social foi a própria regulamentação, sendo a última entre as demais, em dezembro de 1993, pela Lei nº 8.742/93”.

As dificuldades para a sua regulamentação se relacionam, dentre outras, com o contexto de contrarreformas neoliberais; com o histórico cultural (governamental e da sociedade) de não reconhecimento dessa política como direito social. Onde ainda prevalece a ideia da benevolência pelas práticas filantrópicas e caritativas na esfera privada. As dificuldades têm relação, ainda, com as forças contrárias à institucionalização dessa política como direito e, portanto, reclamável. A condição de direito impõe superar a lógica do clientelismo, do favor, do protecionismo, do patrimonialismo e da transferência de recursos públicos por apadrinhamento às instituições privadas e religiosas, sem compromisso com a qualidade dos serviços prestados, com ações sistemáticas e regulares (SILVA, 2012, p.133-134).

A resistência à regulamentação da política de assistência social nos diversos campos sociais e econômicos por parte do legislativo e do governo decorre da proposta de romper com a identidade impressa à assistência como ação de bondade, favor, protecionismo, patrimonialismo e transferência para o privado de recursos públicos.

Sposatti (2009, p.15) advertiu que o “modelo brasileiro que contempla a assistência social no campo da seguridade social não é ainda pleno consenso”, e está cercado de contínuas divergências, resistências e desconstruções. Os traços históricos desse campo conflitante não foram superados com o título de política pública de direitos em decorrência das relações de forças e da contradição estatal dirigida por governos com traços neoliberais.

As forças conservadoras que apoiaram o regime ditatorial não concordaram com o conteúdo progressista da Constituição Federal de 1988, e reorganizadas voltaram ao centro do poder. Sposati (2007, p. 43) insiste que “A velha regra

conservadora brasileira persiste. Tudo é bem-posto no papel, mas as forças sociais conservadoras permanecem analfabetas para tais ideias e compromissos”.

Nesse cenário e nas décadas seguintes, foram aprovadas leis que regulamentam direitos sociais da Pessoa Portadora de Deficiência (1989), Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), Lei orgânica da Saúde (1990), Sistema Único de Saúde (1990), entretanto, a LOAS, como descrito por Sposati (2007), ainda estava no ventre sem um ambiente capaz de recebê-la. Para propiciar o necessário para o seu nascimento, órgãos da categoria dos assistentes sociais se articularam para pleitear a regulamentação da Assistência Social.

Embora tenha tido seu primeiro projeto de Lei Orgânica, de 1990, vetado pelo então presidente Fernando Collor, após o seu *impeachment* e posse do vice-presidente Itamar Franco ao poder, verifica-se que:

Na Câmara Federal emergem projetos de lei pró- regulamentação da LOAS. As forças sociais se coalizam desde 1993, em torno do projeto de lei n 3.154/92, de Eduardo Jorge e José Dirceu que resulta dos momentos fecundantes (SPOSATI, 2007, p.50).

Um novo movimento ocorreu em junho de 1993, ainda sem sucesso, porém, a pressão se intensificou com apoio do CFESS, de Conselhos Regionais e da ABEPSS, e com a formação de comissão interlocutora composta por nomes como Laura Lemos Duarte, Carmelita Yazbek, Potyara Pereira, Aldaíza Sposati, Rosângela Batistoni, Ana Lígia Gomes. O debate também formado por representantes de diversos estados, movimento pró LOAS, parlamentares entre outros, culminou na realização da Conferência Zero da Assistência Social com a finalidade de construir o texto básico. Texto que foi alterado com perdas como a redução do alcance do BPC. Em 7 de dezembro de 1993 a LOAS finalmente se tornou Lei.

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) de 1993 regulamentou os artigos da Constituição Federal de 1988 que tratam da Assistência Social, garantindo um modelo de gestão e de controle social de forma descentralizada e participativa, extinguiu o Conselho Nacional de Serviço Social e instituiu o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

No entanto, o processo permaneceu lento, enfrentando resistências à efetivação e implantação de uma rede estrutural; o estigma de servir a “dois

senhores” que insiste em assediar a LOAS em um contexto neoliberal atuou para estabelecer relações de solidariedade, tentando a todo custo sufocar a função e o dever de Estado.

Silva (2014) analisa que na transição dos anos 1980 para 1990 o Brasil vivenciou um momento de “adesão do estado burguês brasileiro aos apelos do neoliberalismo do capital mundializado”. É nesse contexto que a Assistência Social se concretiza como política pública, em um momento de reformas dentro de contrarreformas, processo explicitamente contraditório para a implementação de políticas de proteção social.

Em um processo extremamente contraditório, em 1995 a gestão do governo federal é assumida por Fernando Henrique Cardoso, que governou até 2002. Segundo Sposati (2007), os primeiros anos da LOAS não foram exitosos e a dificuldade de aceitação da Lei foi persistente.

O seu tutor em 1995, resolveu substituir a desejada regulação do dever do Estado e direito do cidadão na Assistência Social por uma “nova relação solidaria”, que manteve a opção reforçada do neoliberalismo pela subsidiariedade. O mix de conservadorismo e modernidade neoliberal, tiveram influência decisória no precário e anêmico desenvolvimento da infância da menina LOAS (SPOSATI, 2007, p.69).

Esse processo ocorreu de forma lenta por se tratar de uma mudança de dimensões histórica, política e cultural. Em 1995, foi realizada a primeira Conferência Nacional de Assistência Social e nesse mesmo ano a Legião Brasileira de Assistência e o Ministério do Bem-Estar Social foram extintos, e houve a criação da Secretária de Estado da Assistência Social (SEAS) e do Programa Comunidade Solidária (CNAS, 1995).

O objetivo geral da I Conferência Nacional foi o de avaliar a situação e propor diretrizes para aperfeiçoamento do sistema descentralizado e participativo da Assistência Social. O tema geral tratou da Assistência Social como um direito do cidadão e dever do Estado e os subtemas analisados nos painéis e debates foram: sistema descentralizado e participativo; financiamento e relação público-privado na prestação de serviços da Assistência Social (CNAS, 1995, p.7).

Para Sposati (2007), o sistema descentralizado e participativo, a municipalização, a renda mínima, o financiamento, a relação público-privado e o

controle social foram assuntos discutidos na primeira, na segunda e na terceira conferência de assistência social.

A novidade era a implantação dos conselhos e dos fundos municipais e as reordenações institucionais que iam se instalando em todos os cantos do Brasil e hoje são as principais forças moleculares de mudança que é pouco considerada como patrimônio da política pública de assistência social (SPOSATI, 2007, p.71)

Em 1998, foi aprovado o primeiro texto para a Política Nacional de Assistência Social e a Norma Operacional - NOB que definiam as regras para os repasses de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para Estados, Distrito Federal e Municípios. Foram criados parâmetros para direcionar a perspectiva de desigualdades regionais.

No ano de 2003, a IV Conferência Nacional de Assistência Social deliberou pela implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que foi delineado de forma mais robusta a partir da Política Nacional de Assistência Social de 2004 e na Norma Operacional Básica de 2005.

Todo esse complexo processo se deu em um cenário de transformação da municipalidade, enquanto os governos estaduais mantinham uma posição incerta em relação às políticas sociais, acentuando a polarização desse processo entre união e municípios.

As normativas que trouxeram maior impacto nos rumos da Política de Assistência Social no Brasil são PNAS/2004 e NOB SUAS/2005, aprovadas respectivamente pelas Resoluções CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004, e nº 130, de 15 de julho de 2005, que criou o SUAS e o operacionalizou, inaugurando um novo modelo de organização da gestão e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais. O SUAS é a gestão compartilhada entre os entes federativos.

O SUAS nasce com o objetivo de implantar um modelo de oferta pública de condução estatal, denominado modelo socioassistencial, e com a aspiração de ruptura com o arquétipo assistencialista que predominou até o início do segundo milênio (GOMES, 2013, p.94).

Como explícita Gomes (2013, p. 94), construir uma rede socioassistencial em cada esfera governamental, cujo comando cabia aos órgãos públicos, foi desafiador para o SUAS diante da necessidade de “ampliação de número de equipamentos

estatais, além de manter e reordenar as ações já existentes”. Para o autor, a partir da NOB de 2005, houve um grande crescimento no número de estados e municípios que aderiram ao sistema de implantação de serviços socioassistenciais.

Corrobora-se com Gomes (2013), que as preocupações quanto à implantação das unidades que compõem a rede socioassistencial ficam evidentes nas unidades de proteção social de alta complexidade que apresentam um déficit significativo. O caminho para superação desse desafio é a oferta regionalizada desses serviços de proteção social especial, sendo de responsabilidade dos estados, conforme preconizado no art. 13 da LOAS (1993): “prestar os serviços assistenciais cujos custos ou ausência de demanda municipal justifiquem uma rede regional de serviços, desconcentrada, no âmbito do respectivo Estado”. A atuação dos estados junto à gestão tripartite continua sendo um grande entrave na expansão dos serviços socioassistenciais.

Na Política Nacional de Assistência Social - PNAS (2004) destaca-se que além da necessidade da superação da focalização nos serviços e benefícios da Assistência Social, é preciso dar centralidade à família no serviço, criar condições para a mesma prevenir, proteger, promover e incluir seus membros e assegurar que o Estado garanta condições de sustentabilidade a eles.

A aprovação da Norma Operacional Básica NOB/SUAS pelo CNAS, em 2005, reafirmou o pacto federativo e passou a delinear o novo modelo socioassistencial no Brasil, elegendo a família como protagonista desta política, superando a destinação de suas ações a grupos focalizados, buscando romper com a lógica segmentada da política social brasileira.

A matricialidade sociofamiliar passa a ter papel de destaque no âmbito da Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Esta ênfase está ancorada na premissa de que a centralidade da família e a superação da focalização, no âmbito da política de Assistência Social, repousam no pressuposto de que para a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros é necessário, em primeiro lugar, garantir condições de sustentabilidade para tal. Nesse sentido, a formulação da política de Assistência Social é pautada nas necessidades das famílias, seus membros e dos indivíduos (PNAS, 2004, p.41)

A centralidade na família recupera sua condição de classe que vive do trabalho, compreendendo que as vulnerabilidades a que está exposta são resultados do Capitalismo em seu processo de exploração da classe trabalhadora (COUTO, 2009).

A Descentralização Político-administrativa e comando único das ações em cada esfera de governo visa respeitar as diferenças e as características de cada território. As três esferas (federal, estadual e municipal) têm responsabilidades específicas e cooperadas entre si, imprimindo na Política de Assistência Social a perspectiva de territorialização, descentralização e intersetorialidade.

No que tange às novas bases para relação entre Estado e Sociedade Civil, essas direcionam para a participação da sociedade civil nas ações da política da Assistência Social, tanto no planejamento quanto na execução, monitoramento e avaliação dos projetos, programas, serviços e benefícios. A integração entre Estado e sociedade fortalece a democracia e contribui para a garantia de direito à proteção social para quem dela necessitar, para tanto a Política Nacional de Assistência Social preconiza que a administração deverá desenvolver redes, de modo que haja um relacionamento organizacional articulado entre o Estado e a sociedade civil.

O Controle Social deve ser exercido pela sociedade civil por meio da participação nas conferências que avaliam e definem diretrizes para a Política de Assistência Social nas três esferas de governo, bem como da participação nos conselhos de assistência social com a competência de deliberação e fiscalização da política e financiamento, além do acesso aos dados sobre a Assistência Social de forma transparente.

O SUAS está organizado nos eixos de benefícios e serviços. Como exemplo, pode-se citar o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Bolsa Família. Cabe destacar que, em 2022, o Programa Bolsa Família foi extinto pela Medida Provisória 1.061 e substituído pelo Programa Auxílio Brasil, como parte das estratégias de desmonte da assistência social pública do presidente da República Jair Bolsonaro.

Ao implantar equipamentos socioassistenciais, a política pública se torna mais acessível, dando voz aos mais diversos segmentos da classe trabalhadora, desempregados e pobres, e alcançando necessidades sociais antes negligenciadas pelos serviços prestados em locais não privativos de desenvolvimento da Assistência Social. Para Sposati *et al.* (2014, p. 109), “o caráter de mediação da assistência se dá enquanto seus serviços criam vínculos entre o Estado e a população através de movimentos de passagem da exclusão-inclusão e da inclusão-

exclusão”, indicando avanço na ruptura com o modelo assistencialista e no reconhecimento do cidadão como sujeito de direitos.

No entanto, a contradição novamente se expressa quando o Estado, por meio de seus mecanismos, identifica o sujeito de direitos, concede o benefício, porém, impõe a seu beneficiário a condição de monitorado ou assistido. Ao trabalhador são impostas condicionalidades para manutenção de seu benefício, permanecendo ele como refém de condicionalidades de programas sociais. Sobre essa tensão, as autoras supramencionadas pontuam que:

Para as classes subalternizadas, as políticas sociais se constituem um espaço que possibilita o acesso a benefícios e serviços que de outra forma lhes são negados. Espaço este de lutas, confronto e expansão de direitos. É a presença do mecanismo assistencial nas políticas sociais que as configura como compensatórias de “carências”. Com isto torna-se justificatório para o Estado selecionar o grau de carência da demanda (financeira, nutricional, física etc.) para incluí-la/excluí-la dos serviços ou bens ofertados pelos programas sociais (SPOSATI; BONETTI; YASBEK; CARVALHO, 2014, p.45 - 46).

A contradição pontuada pelas autoras é objeto de diversas discussões, pois mensurar o grau de privação da classe trabalhadora é hoje um grande desafio para a Assistência Social, e os mecanismos para realizar tal tarefa ainda não conseguem fazer uma leitura da realidade individual de cada família. O usuário da Política Nacional de Assistência Social está inserido em uma realidade social multifacetada; a PNAS os descreve como sendo:

famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e/ou no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (BRASIL, 2004, p. 33).

O Cadastro Único é o principal mecanismo de identificação social, sendo uma ferramenta que permite que o governo identifique as famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza no país. Por meio dessa ferramenta, é possível reunir informações como situação de trabalho e renda, nível de escolaridade, moradia etc.,

dados importantes para que o governo consiga selecionar e incluir os brasileiros em situação de pobreza em outros programas sociais.

Para Torres (2016), o Cadastro Único é um instrumento indefinido entre um registro administrativo, que tem seu foco limitado ao indivíduo que não é capaz de alcançar características socioeconômicas, e uma pesquisa domiciliar, que serve como base de dados para pesquisas, diagnósticos e formulação de políticas. O que requer que “dados sobre programas sociais, por exemplo, sejam contemplados através de módulos suplementares, como acontece com a PNAD do IBGE” (TORRES, 2016, p.120). Para assegurar a funcionalidade do Cadastro Único é necessária a articulação entre os entes federados, sendo o município o operacionalizador desse mecanismo.

O seu funcionamento requer a articulação de três atores principais: O governo federal, através do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome-MDS, o governo municipal ou distrital e a CEF (definida esta como “agente operador” do Cadastro). O governo estadual, guardada a importância que pode desempenhar nos procedimentos de utilização e manutenção, não desempenha a função direta, sua inserção se dá por conta do Programa Bolsa Família, como se verá mais à frente. O município pode ser considerado o principal ator nesse processo, pois é nele que se realiza a etapa operacional do cadastramento, com a coleta e digitalização dos dados, embora não defina as regras para isto (TORRES, 2016, p. 121, grifos do autor).

Sabe-se que o CadÚnico é uma ferramenta essencial para a articulação e a consolidação da rede de proteção e promoção social com as demais políticas públicas em todos os âmbitos da federação, contribuindo para a inclusão social. Permite conhecer a realidade socioeconômica de todas as famílias cadastradas em cada território, trazendo informações de todos os membros da família, características do domicílio, dados de cada uma das pessoas que compõem o núcleo familiar, dentre outras informações, favorecendo o processo de territorialização no reconhecimento da presença de múltiplos fatores sociais e econômicos que levam o indivíduo e a família a uma situação de vulnerabilidade, risco pessoal e social. É “um mecanismo que promove a visibilidade da população mais vulnerável em cada território, mapeando suas necessidades e possibilitando a integração de diferentes ações em todos os entes federados. Promove, assim, a inclusão social ” (MEDEIROS, 2020, p.1).

Trata-se de um instrumento de planejamento de políticas públicas e de inclusão social no atendimento às expectativas da PNAS de 2004.

A política de Assistência Social estabelece particularidades importantes na relação com outras políticas, principalmente por sua função democratizante.

[...] é orgânica às demais políticas sociais públicas. Ela é um mecanismo de distribuição de todas as políticas. Mais do que isso, é um mecanismo de deselitização e conseqüente democratização das políticas sociais. A Assistência Social tem um corte horizontal, isto é, atua a nível de todas as necessidades de reprodução social dos cidadãos excluídos, enquanto as demais políticas sociais têm um corte setorial (educação, saúde, ...). Em outras palavras, é possível dizer que à Assistência Social compete processar a distribuição das demais políticas sociais e também avançar no reconhecimento dos direitos sociais dos excluídos brasileiros (MEDEIRO; LENER; COSTA, 1993, p.25).

No entanto, tal função pode gerar a ideia de instrumento de complemento estatal, a política dos resíduos, do que faltou. A sua atuação ocorre interligada à rede socioassistencial, porém não deve estar condicionada ao movimento das demais políticas, aguardando as lacunas deixadas pela rede, porque pensar a Assistência Social é estabelecer uma atuação protagonista dentro de um cenário de capturação e retração de direitos sociais.

Na estruturação da proteção social da Assistência Social, a PNAS apresenta dois níveis de atenção distintos, sendo a proteção social básica e a proteção social especial de alta e média complexidade. A Proteção Social Básica, segundo Couto (2009, p. 211): “apresenta caráter preventivo e processador da inclusão social”, pois visa inserir a família em ações continuadas.

Lembra Simões (2014, p. 338) que “cabe distinguir, desde logo, que a proteção básica incide sobre famílias, seus membros e indivíduos, cujos direitos não foram violados, embora em situação de vulnerabilidade social, tem, por isso, caráter preventivo”. Simões (2014, p. 339) ainda afirma que:

É de responsabilidade de todos os municípios e objetiva fortalecer os vínculos familiares, interligando-os com a comunidade, a sociedade e o Estado, em três dimensões: vínculos legais socioculturais e afetivo-relacionais. Caracteriza-se por serviços continuados, para atendimento à criança, família, pessoas idosas e jovens, implementando ações diferenciadas de forma que garanta a participação da comunidade e a convivência familiar, por meio dos Centros de Referência de Assistência Social-CRAS.

Ações preventivas são viabilizadas pela Proteção Social Básica (PSB) por meio dos CRAS, cujo principal programa é o Serviço de Proteção Integral à Família

(PAIF). A Proteção Social Básica (PSB) organiza, ainda, vários outros conjuntos de programas para atender à família, sendo também uma ação proativa, que se desloca até o território onde a mesma vive.

A Proteção Social Básica se baseia em dois eixos, sendo: a matricialidade familiar, que vislumbra a família como um todo, compreendendo que o sujeito está inserido em um contexto familiar, e a territorialização, que concebe que o território é o espaço onde o sujeito e sua família vivem e constroem suas relações, não se restringe à delimitação espacial, mas se constitui em um espaço habitado por pessoas.

A Proteção Social Especial (PSE) é o eixo destinado às famílias e aos indivíduos que vivenciam situações de violação de direitos, em que os vínculos familiares foram de algum modo afetados. Para a PNAS (2004, p. 37):

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 socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.

Esse nível de proteção organiza programas, serviços e projetos de caráter especializado. A Proteção Social Especial deve atuar “desde o provimento de seu acesso a serviços de apoio e sobrevivência, até sua inclusão em redes sociais de atendimento e de solidariedade” (PNAS, 2004, p.37). A Proteção Social Especial se divide em dois níveis de complexidade, sendo eles de média e alta complexidade. Na média complexidade os vínculos familiares e comunitários não foram rompidos, o que requer uma operacionalização especializada e individualizada. Na alta complexidade visa-se a garantia de uma proteção integral a um determinado indivíduo, sendo que esse foi retirado do seu núcleo familiar.

Ainda, o conceito de referência, adotado na denominação dos CRAS e dos CREAS, a seguir explicitados, significa o serviço de proteção básica e o especial de média complexidade, porque tem por pressuposto o não rompimento dos vínculos familiares, de modo que a família, seus membros e indivíduos a eles ainda possam se referir (família referenciada), como unidade espiritual de sua reinserção social. Na alta complexidade, em que se constata impossibilidade de recomposição familiar, inexistente, por isso, centro de referência, exigindo proteção integral, por meio dos serviços de abrigo e de família substituta, por exemplo (SIMÕES, 2014, p.340).

Essa rede socioassistencial composta pelas unidades, em seus níveis de complexidade, foi estruturada como mecanismo do SUAS para a operacionalização

da Assistência Social. A operacionalização dessas unidades de proteção social da Assistência Social nos municípios, como equipamentos sociais com capacidade de potencializar o acesso da população aos direitos sociais, exige a presença do Estado na gestão da política de Assistência Social.

Contudo a existência física de espaços, por si só não garante a viabilização concreta dessa referência; há, portanto, a necessidade de se adensar o debate sobre o significado desses espaços, o que inclui discussões sobre os serviços, a estrutura, os acessos, os processos de qualificação e avaliação, as interfaces e o controle social, o que, sem dúvida, pode ser qualificado por subsídios oriundos de processos investigativos e de avaliação da gestão do próprio sistema (COUTO, 2009, p.207).

Couto (2009) problematiza o papel das entidades beneficentes que compõem a rede socioassistencial, sendo que elas primam por atendimentos fragmentados sem comprometimento com o espaço público, as gestões são centralizadoras e é quase inexistente a participação social. Para Couto (2009, p. 207), essa estrutura “criou um caldo de cultura difícil de absorver, uma vez que os trabalhos realizados contribuíram em muito para a reiteração da subalternidade da população usuária dos serviços assistenciais”.

Nesse sentido, compreende-se que os desafios do SUAS são contínuos também nos espaços de participação social para democratização da política.

Reafirma-se aqui a necessidade do fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social, considerando a Assistência Social como serviço continuado e eventual. Fica a cargo do SUAS a árdua e contínua tarefa de administrar a rede socioassistencial face às tensões e às contradições impostas à Política de Assistência Social.

As crenças religiosas, a família tradicional, a manutenção da propriedade privada são evidências do conservadorismo que influencia o modo de vida como um todo. Escorsim Netto (2013) analisa que mesmo que o conservadorismo não se apresente como tal, a sociedade vive em tempos de presentismo ou desmemória do mesmo.

Para o autor, “o pensamento conservador é uma expressão cultural particular de um tempo e um espaço sócio – histórico muito preciosos: o tempo e o espaço da configuração da sociedade burguesa” (ESCORSIM NETTO, 2013, p. 41).

O atual cenário político brasileiro é de retomada do pensamento conservador assistencialista, que contribui para a conformação de um Estado cada vez mais

mínimo para as necessidades de proteção social do trabalhador, atribuindo-lhe a responsabilidade contínua de girar as engrenagens do Capitalismo.

Em sua obra, Escorsim Netto (2013) pontua que o pensamento conservador alterou sua função social, perdendo seus traços antiburgueses:

Alinhando-se agora na defesa da ordem burguesa contra a ameaça revolucionário-socialista, ele tende tanto a estruturar-se como filosofia social quanto conhecimento científico-social, seja sob a forma de ciência social, seja sob a forma de teoria política (ESCORSIM NETTO, 2013, p.49.)

Ao problematizar o conservadorismo na atualidade como o terreno sobre o qual a assistência foi construída, não é suficiente defini-la apenas como teoria ou política capaz de direcionar a ação política. A insistente retomada do pensamento conservador por parte do Estado desafia continuamente as políticas de Proteção Social. Para a autora, o conservadorismo contemporâneo “não se apresenta como conservadorismo e, portanto, oculta e escamoteia sua raiz e seus conteúdos conservadores” (ESCORSIM NETTO, 2013, p.16).

A realidade política e social brasileira é de ameaça aos avanços das políticas sociais, de preconceito com a classe trabalhadora e de acirrada negação dos sujeitos de direitos.

O surgimento das concepções neoliberais, trouxe um fortalecimento de ondas conservadoras no país, o que impactou no desenvolvimento e afirmações da seguridade social como elemento de suma importância social e de desenvolvimento de políticas sociais públicas. Reflexo desse processo é a proteção social se tornar mercadoria, e o tripé da seguridade social, composto por saúde, assistência social e previdência, algo comercializável (JAPIASÚ, 2020, p.29).

Apreende-se que o grande problema, desafio, contradição, enfrentado pela política de Assistência Social vai além de sua configuração constitucional como direito social e alcança o papel, predominantemente conservador, do Estado brasileiro.

De fato, essa política tem um desenvolvimento bastante relutante por parte da classe detentora do capital e também do Estado, que indubitavelmente atua em benefício do mercado.

A retração do financiamento da assistência social amplia o problema.

A esse aspecto soma-se o pouco ou nenhum investimento na Constituição de um quadro de trabalhadores efetivos e a prevalência de estruturas inadequadas, improvisadas e insuficientes para realização do trabalho proposto (SILVA, 2014, p.134).

Por fim, cabe destacar que, diante das constantes contrarreformas, é necessário reafirmar a concepção e as ações da política de Assistência Social no campo do direito, não cedendo aos insistentes ataques neoliberais e conservadores que, mesmo diante dos marcos legais, não a reconhecem como direito.

A atenção se volta para o município onde ocorre a efetivação e a apropriação dos direitos, “faz-se necessário constante revisão e avaliação, tanto dos conceitos, quanto da forma como são interpretados e praticados na realidade municipal” (SILVA, 2014,138), considerando as normativas e os mecanismos, que embora apresentem avanços na trajetória da Assistência Social, também mantêm uma indução ao conservadorismo.

O próximo item aborda os atuais ataques ao Sistema Único de Assistência Social, a partir do desfinanciamento dessa política, o que compromete diretamente a estruturação da rede socioassistencial.

2.2 Sistema Único de Assistência Social: no contexto de (des)financiamento e (des)proteção social

São diversos elementos estruturais e conjunturais que acentuam as desigualdades sociais no país, agravadas pelo aprofundamento da crise capitalista e pelo fortalecimento da extrema direita na gestão neoliberal do Estado. Deste modo, a retomada de ações arcaicas tem sido um exercício da classe burguesa apoiada pelo poder estatal. Acirramento do preconceito contra negros, indígenas e povos originários, violência contra a mulher e retomada de discursos imbuídos de cunho religioso e moralismo são algumas características do pensamento conservador na sociedade atual, além do monopólio no campo das finanças apoiado pelo Estado e de uma mercantilização da educação, da saúde, da moradia e da previdência social.

Ressalte-se que toda política pública parte do princípio de garantir o orçamento para torná-la efetiva, pois o orçamento aliado a uma gestão competente tem a capacidade de concretizar o que está legalmente estabelecido. Em relação ao financiamento, a partir da CF de 1988 houve avanços na elaboração de legislação e regras específicas para a implementação das políticas nos três níveis de governo.

No caso da educação, isso ocorreu a partir do Art. 212 da Constituição Federal, o qual normatiza que a União aplicará, anualmente, um mínimo de 18%, e os estados, o Distrito Federal e os municípios 25% da receita resultante de impostos. Já na Saúde, a Lei Complementar nº 141(2012) em

seu Art. 6º afirma que: os estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente no mínimo 12% da arrecadação dos impostos e recursos; os municípios e o Distrito Federal 15% de seus impostos; e a União, o valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano antecedente ao da lei orçamentária anual (JONER; PAPI, 2021, p.7).

O mesmo não ocorre com a Assistência Social, sendo que não há obrigatoriedade constitucional para que os entes federativos destinem impostos para sua implementação (JONER; PAPI, 2021), sendo o orçamento público para a Assistência Social discricionário. A partir da organização do Sistema Único de Assistência Social, os três níveis de governo recebem a responsabilidade de prestação de serviços e composição de equipes e aquisição de equipamentos públicos para implementação da política. São criadas regras de financiamento, com a organização em níveis de proteção básica e especial, e a gestão compartilhada, “reforçando o cofinanciamento como um importante mecanismo de gestão financeira da política” (JONER; PAPI 2021, p.10), instituindo os tipos de gestão para os municípios em: inicial, básica e plena. Outra expansão no orçamento da Assistência Social se deve à criação do IGD SUAS e de blocos de financiamento.

No período de 2004 a 2014 houve um crescente investimento do orçamento público na estruturação do SUAS. Esse cenário foi alterado principalmente após o *impeachment* da Presidenta Dilma Rousseff, com o Governo de Michel Temer adotando uma política fiscal rígida que resultou no desfinanciamento da proteção social como um todo, não somente da Assistência Social.

Entendemos por desfinanciamento, o ato de desfazer paulatinamente o financiamento das políticas públicas com a “justificativa” de asfixia fiscal. A tendência decrescente do processo financiador tanto pela fixação de orçamento, quanto pelo enxugamento de repasses efetivos, foi tomado como indicador desse processo (JONER; PAPI 2021, p.12).

O contínuo ajuste fiscal tem provocado um ataque à seguridade social, usurpando suas fontes de financiamento, subtraindo direitos sociais e direcionando recursos para o orçamento da dívida pública e pagamento de juros (BOSCHETTI; TEIXEIRA, 2018).

Com a Assistência Social não é diferente, desde sua inscrição na Constituição Federal de 1988 como política pública universal e de proteção social, enfrentou diversos entraves até a sua regulamentação como política de direito. Sua estruturação é materializada a partir da NOB SUAS, em 2000, com a finalidade de organizar a

política de Assistência Social e sua rede de proteção que estava em processo de universalização: “em sua curta trajetória, não ficou imune aos ataques e vem agonizando para se manter viva” (BOSCHETTI;E TEIXEIRA, 2018, p. 2). Enfim, todo o sistema de proteção social tem sido usurpado e atacado em detrimento do fundo público.

A utilização dos recursos do fundo público para o pagamento de dívida pública impacta diretamente o orçamento da seguridade social, fazendo com que ocorra um processo de (des)financiamento que incide na efetivação das políticas que a compõem, principalmente no que concerne a materialização da política de assistência social (PRUDÊNCIO; ARAÚJO, 2021, p. 8).

O que favorece todo esse cenário é o fortalecimento da extrema direita, que se tornou um bloco de poder na conjuntura brasileira, assumindo uma postura de ataques a mudanças na institucionalidade nas esferas política, social, econômica, ambiental e cultural.

No capitalismo contemporâneo o fundo público é essencial para o processo de acumulação de capital e se apresenta enquanto questão estruturante. É, portanto, como parte das estratégias refuncionalizadas de enfrentamento da crise do capital que se recompõe o endividamento dos países periféricos, ainda que não só destes (SANTANA *et al.*, 2022. p. 93).

Para controlar as políticas sociais, o capital aprofunda a acumulação e direciona o estado para estratégias que contribuem para o financiamento de juros, encargos e amortização da dívida pública. Em 2016, a aprovação da PEC 31/2016 favoreceu o desmonte orçamentário da seguridade social, implicou em prejuízos para a proteção social brasileira. Santana *et al.* (2020, p. 94) esclarecem que “quando o percentual ainda era 20%, foram desvinculados do orçamento da seguridade social R\$ 63.785 bilhões; em 2016, com a vigência dos 30%, foram desvinculados R\$ 99.209 bilhões”. Em seus estudos, os autores apontam que foi crescente a destinação de recursos para o pagamento da dívida pública, chegando a ultrapassar os 50%, em 2021.

O Estado ainda utiliza mecanismos de desvinculação e renúncias tributárias, que também representam “um ataque estratégico do capital, notadamente o rentista/especulativo, para favorecer seus ganhos de lucratividade através do desmonte do financiamento da seguridade social” (SANTANA *et al.*, 2020, p.96), de modo a favorecer empresas como estratégia de enfrentamento à crise do capital.

A Emenda Constitucional nº 95 de 2016, que altera o ato das disposições constitucionais transitórias para instituir o novo regime fiscal, foi aprovada durante o ilegítimo governo de Temer. A EC 95/16 tem como intuito instituir um teto ao orçamento da União por vinte anos e limitar as despesas primárias com base no valor adotado no exercício anterior, corrigido pelo IPCA, objetivando o restabelecimento da competitividade. Essa emenda constitucional impactou diretamente nas políticas sociais, sendo que somente as despesas primárias⁶ limitam-se a esse teto de gastos, enquanto a custeio financeiro⁷ não está incluído em tal limitação.

Em 2017, primeiro ano de impacto do congelamento de gastos e segundo ano de vigência do novo percentual de 30% da DRU, a função saúde teve redução de 7% e as funções assistência social e previdência social tiveram queda de 2,8% e 0,2%, respectivamente. A desvinculação de 20% do OSS em 2015 usurpou R\$ 61 bilhões das três políticas; em 2016, com desvinculação de 30%, garfou R\$ 99,4 bilhões (ANFIP, 2017), ou seja, quase o mesmo montante do orçamento da função assistência social em 2017, que foi de R\$ 83,8 bilhões (BOSCHETTI; TEIXEIRA, 2018, p.3).

A saúde pública, uma política universal, é a que mais foi atingida pelo ajuste fiscal. Boschetti e Teixeira (2018) entendem que o que motivou a menor redução nas políticas de previdência e assistência social se deve à vinculação da maioria dos benefícios ao salário mínimo e à obrigatoriedade de assegurar seu financiamento, o que redirecionou os cortes para a política de saúde.

No calor dessa discussão, a ex-ministra Tereza Campello afirma que é importante olhar a Assistência Social de forma integrada. Esse desmonte dos direitos sociais se projeta em diversas direções.

Quando se discute o desmonte, talvez fique pouco evidente que se trata do desmonte de todo o sistema de proteção social; está se desorganizando o sistema todo”, considera, destacando que não se trata apenas do desmonte em aspectos mensuráveis, como a redução em 67% dos recursos de serviços assistenciais do Suas, em 2020. Há também aspectos “intangíveis”, como a desorganização de coordenações, a já citada centralização de ações na União, desrespeitando o pacto federativo, a quebra da “delicadeza” do processo de integração entre Assistência Social e Saúde, algo construído no dia a dia, envolvendo mudança de cultura e integração de equipes (CAMPELLO, 2021, apud BARDANACHVILI, 2021, p1).

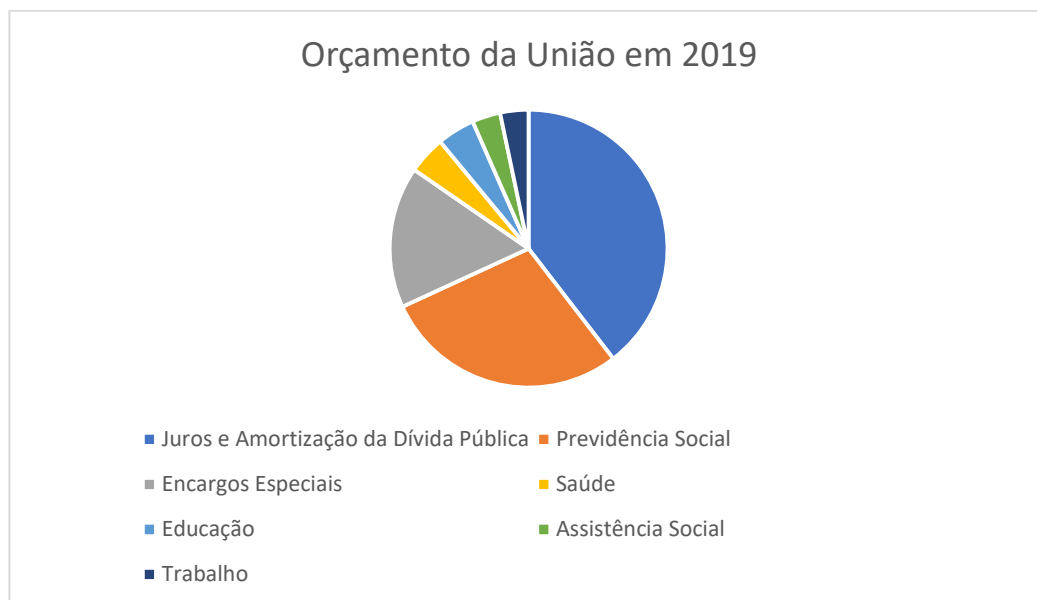
Não se trata de um ataque direcionado, mas de efeitos multidimensionais.

⁶ Despesas primárias correspondem a todos gastos necessários para promover os serviços públicos à sociedade.

⁷ Despesas financeiras correspondem ao pagamento de empréstimos, juros e amortização da dívida pública.

Tomando como base de análise o ano de 2019, os dados do orçamento da União demonstram a desigual distribuição do orçamento público.

Gráfico1 - Orçamento da União 2019



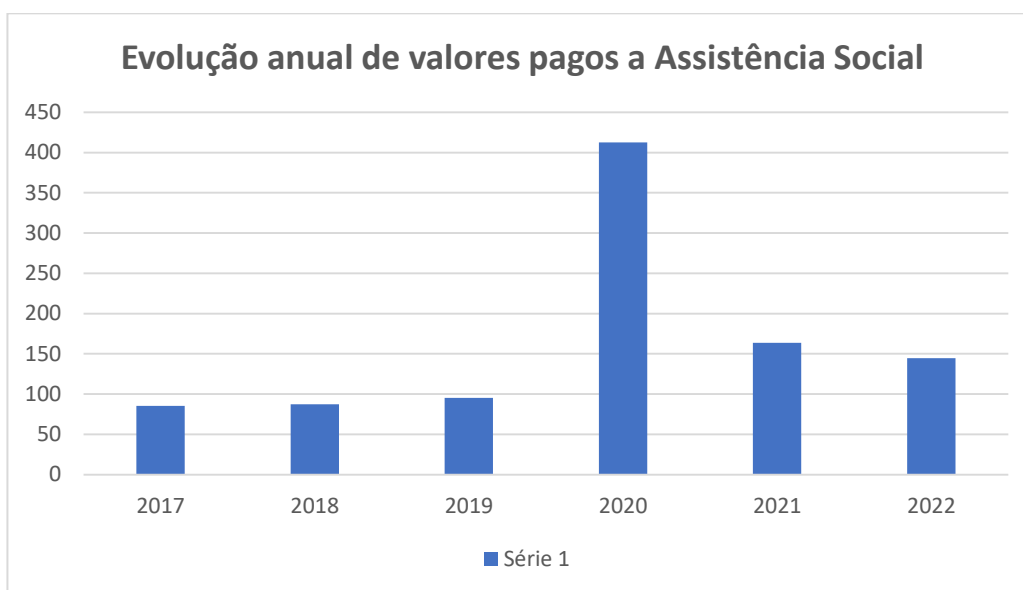
Fonte: SIOF (2022).

A destinação do maior percentual do orçamento para a despesa pública se direciona para o pagamento de juros e amortização da dívida pública, sendo que esse percentual em 2019 correspondia a 36%, para a previdência social foi destinado 26%, 15% para encargos especiais, para saúde e educação 4%, e para a Assistência Social e trabalho somente 3%.

Para a Assistência Social, conforme Santana *et al.* (2020), os recursos destinados ao Fundo Nacional de Assistência Social não chegaram a 3% do orçamento da União em 2021. O que se conclui é que os direitos sociais são subordinados ao processo de estabilidade econômica, reforçando que as políticas sociais não são prioridade estatal. Indubitavelmente as ações estatais para as políticas sociais atuam no caráter pontual e compensatório.

Os valores pagos para a Assistência Social a partir de 2017 demonstram uma evolução tímida, sendo que a mínima evolução do financiamento se concentra nos programas de transferência de renda, não na aplicabilidade da rede socioassistencial e no fortalecimento dos programas, projetos e serviços da Assistência Social.

Gráfico 2 - Evolução dos valores pagos a Assistência Social entre os anos de 2017 a 2022.



Fonte: Siga Brasil (2022).

Nos valores pagos à Assistência Social a partir de 2017, nota-se que em 2020 houve um considerável aumento dos investimentos em decorrência da destinação de recursos para o enfrentamento do Coronavírus, o que não representa um investimento tendencial à política.

Um alerta quanto ao desmonte do SUAS se dá com a queda dos investimentos nos serviços socioassistenciais, que foi perceptível entre os anos de 2012 e 2017, quando “Os maiores atingidos foram os programas, projetos e ações no campo da gestão, o que coloca em xeque a própria existência do Suas”. Os valores transferidos perderam 47,7% de recursos entre os anos de 2012 e 2017 (BOSCHETTI; TEIXEIRA 2018, p.3). Cenário que se agrava a partir da PEC 95/16, com cortes e retração para a Assistência Social, principalmente pelo desmonte dos equipamentos públicos estruturados a partir da PNAS.

Segundo dados do SIOP de 2016 a 2019, manteve-se um percentual aproximado de 3,22% de gastos do total do orçamento da União com a política de Assistência Social, incluindo o Programa Bolsa Família. Esse cenário se altera a partir do ano de 2020 em razão dos repasses financeiros em decorrência da covid-.

Com a emergência de saúde pública devido à covid 19, a Emenda Constitucional de 2016 não foi revogada; para se ampliar os gastos com saúde,

Assistência Social, entre outros, foi aprovado um orçamento chamado “orçamento de guerra”. Segundo a Agência Câmara de Notícias (2020), trata-se de um texto que cria orçamento específico para o enfrentamento da pandemia de covid-19, flexibiliza regras fiscais, administrativas e financeiras durante o período de calamidade pública. A Emenda Constitucional 106/20 teve como objetivo dotar o governo de instrumentos para gerir as contas públicas e as ações de combate à pandemia de covid-19.

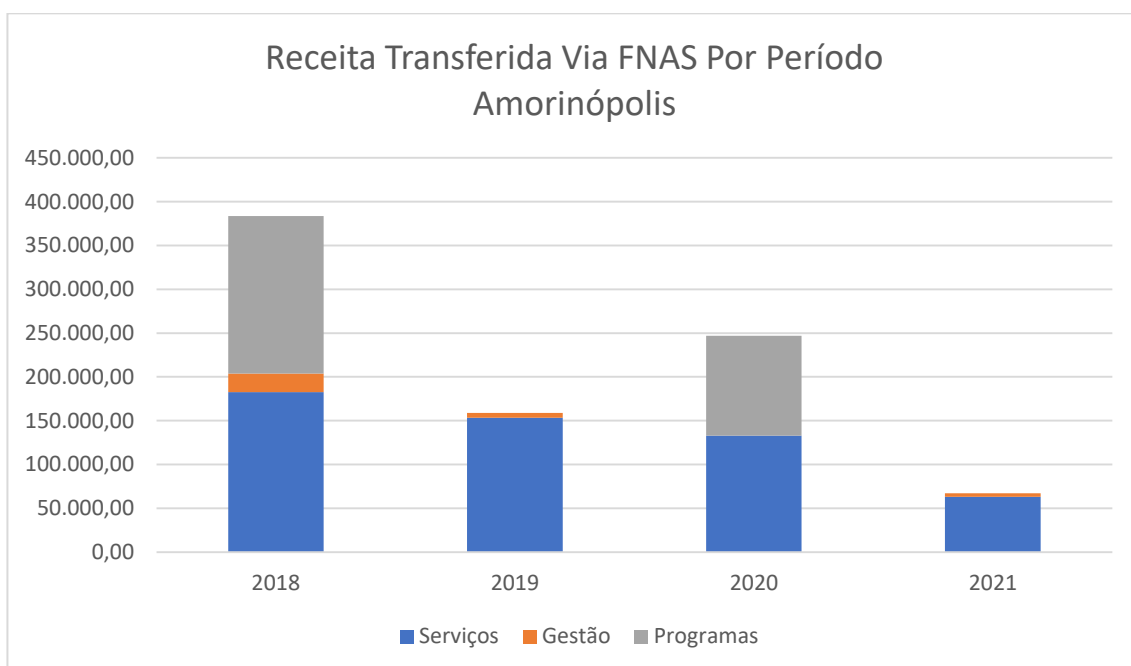
Nesse orçamento de guerra, o Congresso autorizou que o governo, por meio do Banco Central, pudesse se apropriar do dinheiro público para a compra de “títulos podres”, para que os grandes empresários que investem no mercado e teriam grandes prejuízos durante a pandemia, fossem resguardados desse prejuízo, desde modo, quem assume o prejuízo é o Banco Central.

Esse foi o ponto mais polêmico durante a apreciação da PEC 10/20. O receio de deputados é que o BC compre títulos “podres” de empresas, trazendo prejuízo para a instituição. Os defensores da medida alegam que a compra de títulos privados injetará recursos na economia em um momento em que os bancos estão retendo novos empréstimos (NOTICÍAS, 2020, p.1).

O Estado busca meios de favorecer o mercado e os detentores do capital sob o discurso de preservação dos empregos, porém essa medida reforça a tese de que os prejuízos sempre são socializados em período de crise, contudo, não há socialização do lucro

Reforçando a ideia central desse capítulo e considerando os municípios em estudo, como retrato dos desfinanciamentos e desmonte do SUAS a partir do financiamento, especifica-se a transferência via FNAS para o FMAS e para os Serviços de Proteção Social Básica, Gestão do SUAS e Programas, durante o período de 2018 a 2020.

Gráfico 3 - Receitas Transferida Via FNAS para FMAS de Amarinópolis por Período de 2018 a 2021.

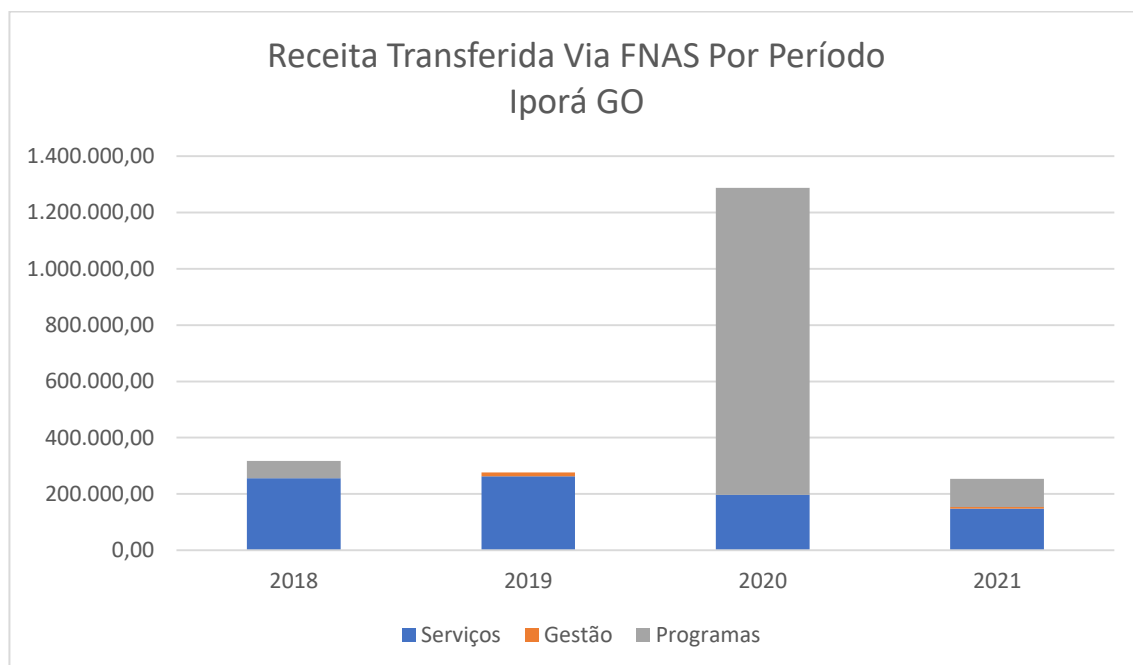


Fonte: Elaborado pela autora, com base em Demonstrativos de parcelas pagas por grupos, MDS, 2022.

No período apresentado, constata-se que a retração dos recursos destinados aos serviços da rede socioassistencial de Proteção Básica do município de Amarinópolis foi contínua, principalmente no ano de 2021, quando a Pandemia de covid-19 ainda estava no ápice e a Assistência Social foi considerada serviço essencial.

Na gestão do SUAS, bloco com maior flexibilidade de gastos para investimento em material permanente por exemplo, a transferência de recursos é ainda mais enxuta, considerando que os valores são mínimos. Para os Programas, o repasse mais expressivo se deu em 2018 para o programa SIGTV, posteriormente os repasses ocorreram somente em 2020, em decorrência da covid-19, com o incremento temporário do PSB covid -e recursos destinados à compra de EPIs.

Gráfico 4 - Receita Transferida via FNAS para FMAS de Iporá por período de 2018 a 2021.



Fonte: Elaborado pela autora com base em Demonstrativos de parcelas pagas por grupos, MDS, 2022.

O município de Iporá possui uma rede socioassistencial maior, composta por unidades de serviços de proteção social básica e especial de média e alta complexidade. Considerando o financiamento de toda essa rede se constata a retração progressiva no financiamento de serviços. Para a gestão foram repassados recursos do FNAS para o FMAS somente em 2019. Para os programas houve continuidade de repasses em todos os anos analisados decorrentes do Programa Criança Feliz.

É inteligível o desfinanciamento e a desestruturação do SUAS e seus reflexos no âmbito da municipalidade a partir do campo de análise nos municípios de Amorinópolis e Iporá. A rede estrutural do SUAS tem sido negligenciada, o que implica no desmonte dos serviços, uma vez que a rede se estrutura a partir do financiamento. A retração de recursos financeiros compromete as equipes, a organização estrutural das unidades e, conseqüentemente, os serviços continuados disponibilizados nas unidades de proteção social da Assistência Social.

A partir da premissa de que o Estado submete suas decisões ao movimento do mercado capitalista, pode-se afirmar que suas ações visam preservar o capital, subjugando e suprimindo políticas sociais.

O capital financeiro captura e subordina o Estado e sua política, que é direcionada para viabilizar as condições gerais de sua reprodução. Esta subordinação traz como consequências a precarização e a flexibilização do trabalho; desemprego crônico; desmonte dos sistemas de proteção social e retirada dos direitos sociais; aumento da pobreza e da barbárie (SILVA, CAMPOS, BERWING. 2019, p.3).

O orçamento público é a garantia da funcionalidade das políticas públicas, deste modo, analisá-lo é trazer à luz a prioridade da gestão governamental.

Esse caráter descentralizado não foi suficiente para reverter a estrutura tributária, historicamente centralizada. A carga tributária brasileira encontra-se em 8 Anais do 7º Encontro Internacional de Política Social e 14º Encontro Nacional de Política Social ISSN 2175-098X torno de 37% do Produto Interno Bruto (PIB). E quando se verifica a dinâmica dessa carga tributária, cerca de 68% dela está concentrada na União; 28% nos estados e 4% nos municípios. Os recursos permanecem extremamente concentrados e centralizados, contrariando a orientação constitucional da descentralização (SILVA, CAMPOS, BERWING. 2019, p.8).

Silva, Campos, Berwing (2019, p.10) apontam a problematização da discussão para a vigilância socioassistencial, pontuando a fragilidade dos conselhos.

Enfim, o conselho, apesar de sua luta no sentido de tensionar a discussão, realiza o controle dos recursos de forma mais protocolar e homologatória, do que prioritariamente de interferência e mudança de rumo no orçamento da assistência social (SILVA; CAMPOS; BERWING, 2019, p.10).

A vigilância socioassistencial por meio da atuação dos conselhos e da participação da sociedade civil necessita de fortalecimento, dando protagonismo ao que se chama de gestão descentralizada, para não atuar apenas a partir de mecanismos de aprovação. Sabe-se que as conquistas no campo dos direitos sociais e, principalmente, de Assistência Social se relacionam com a capacidade de participação da classe trabalhadora nessa instância de representação.

A ampliação do financiamento a partir da execução dos programas federais e estaduais se concretiza nos municípios. No âmbito federal essa ampliação ocorreu basicamente relacionada aos benefícios.

O governo estadual é o ente com menor participação no orçamento da assistência social e que deveria contribuir, principalmente, com a prestação de serviços por meio da regionalização dos serviços de média e alta complexidade, cujos custos são os mais altos do SUAS, o que ainda não ocorre, apesar da pressão dos municípios (SILVA; CAMPOS; BERWING, 2019, p.11).

Para Silva, Campos, Berwing (2019. p.11): “O cofinanciamento entre os entes federados priorizou os recursos destinados às despesas com custeio em detrimento das despesas com investimentos que não ultrapassaram 2% dos recursos”.

Como exemplo, pode-se salientar a realidade do Governo do estado de Goiás, que não cumpre assiduamente o seu papel no cofinanciamento, destinando recursos financeiros para a organização social, que atua como referência de assistência. O município se vê responsabilizado a assumir os recursos que deveriam ser custeadas pelo cofinanciamento advindo do estado, principalmente para benefícios eventuais.

A conjuntura de desmonte do SUAS se espalha por diversas vertentes. A pretensão do Governo Federal é retrain a participação dos municípios na gestão do Cadastro Único, implantando o autocadastramento. É claro que comprometerá a qualidade dos dados, resultando no comprometimento das políticas sociais baseadas no CadÚnico como mecanismo de avaliação, concessão e monitoramento de direitos sociais. O CadÚnico centraliza os beneficiários do Auxílio Brasil e de uma série de programas sociais, como o Casa Verde e Amarela e o BPC, além de propiciar informações para programas estaduais e municipais.

Destaca-se que a ideologia de avanço da tecnologia e de maior acessibilidade não ampara a complexidade do Cadastro Único e a necessidade de uma gestão tecnicamente capacitada.

A tecnologia é uma questão secundária. Se puder melhorar, tem que ser feito. Mas a grande tecnologia social do CadÚnico não é um aplicativo. É a mediação por um assistente social ou técnico para entender as necessidades daquela pessoa, que muitas vezes nem sabe do que precisa (CAMPELLO, 2021 apud MELLO, 2021, p.1).

Cabe pontuar que o Cadastro Único não é apenas um instrumento de coleta de dados, ele se tornou muito maior, é um instrumento de identificação de demandas da proteção social que possibilita o contato com uma equipe tecnicamente capaz de identificar muito mais do que o usuário foi levar na entrevista, é um momento de identificação de demandas e geração de vínculos entre a política pública e o seu demandante.

Os ataques configuram-se, por exemplo, pelo fechamento dos Centros de Referência em Assistência Social (Cras) por todo o país; pelo esvaziamento do papel dos municípios no cadastramento de novos beneficiários de programas sociais como o Bolsa Família, para centralizar esse processo na instância federal; e na busca por se substituir o Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) – porta de entrada humanizada na Assistência – pelo autocadastramento dos beneficiários via aplicativo para celular (hoje, as famílias são incluídas nos programas a partir dos Cras e unidades de saúde, entre outros equipamentos públicos) (BARDANACHIVILI, 2021, p.1).

A realidade precisa ser enfrentada para dar continuidade à efetividade da política pública de Assistência Social não como uma política de “sobras”, mas de seguridade social.

O fortalecimento do financiamento público, da participação popular e da rede socioassistencial é uma luta contínua para garantir a sobrevivência do SUAS e de seus mecanismos de gestão, para que de fato garantam a assistência social como política de proteção social.

III. A TRAJETÓRIA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS MUNICÍPIOS GOIANOS DE AMORINÓPOLIS E IPORÁ – GOIÁS

A investigação desenvolvida sobre os municípios de Amorinópolis e Iporá fundamenta as análises sobre a política de assistência social e sua capilaridade com a rede socioassistencial nos dois municípios e sua gestão pública.

Cabe destacar que os dados qualitativos e quantitativos revelam a estrutura organizacional do SUAS nos municípios, indicando serviços implementados, estrutura física dos equipamentos, equipes das SUAS etc. O breve retrato do estado de Goiás e a estruturação da Política de Assistência Social possibilitam examinar os mecanismos de gestão do SUAS e suas contradições.

Nessa perspectiva, a investigação possibilita o exame do objeto de estudo que recaiu sobre os mecanismos, meios e instrumentos de gestão da Assistência Social que a identificam como política pública de proteção social, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social, nos municípios de Amorinópolis e Iporá no Estado de Goiás.

O pressuposto norteador das análises é que a Assistência Social isoladamente não é capaz de garantir proteção social diante das complexidades das necessidades sociais e os seus mecanismos de gestão demandam uma contínua renovação face às novas e antigas expressões da questão social. Assim, defender a assistência social como política pública significa compreender que identificar as fragilidades sociais que se impõem aos sujeitos em situações de vulnerabilidade social é uma ação inovadora da política de assistência social, pois o sujeito a quem ela se destina traz individualidades decorrentes das relações sociais capitalistas e contradições que se gestam no território onde ele vive.

3.1 Retrato do Estado de Goiás

O estado de Goiás é o sétimo maior do país em extensão territorial, ocupa uma área de mais de 340 mil quilômetros quadrados e tem uma população estimada, de acordo com dados do IBGE (2021), de 7.206.589 milhões de habitantes. Situado na região Centro-Oeste, o estado faz divisa com Tocantins, Bahia, Minas Gerais, Mato

Grosso e Mato Grosso do Sul, possui 246 municípios e envolve o Distrito Federal (IBGE, 2021).

Os números de municípios por porte demonstram a prevalências de municípios de pequeno porte I no estado.

Tabela 1 - Porte dos municípios do Estado de Goiás

Porte Municipal	Número de Municípios
Pequeno Porte I	194
Pequeno Porte II	32
Médio Porte	11
Grande Porte	8
Metrópole	1
IMCF	10
TOTAL	246

Fonte: Elaborado pela autora a partir de SEDS (2021).

As cinco maiores economias municipais do estado de Goiás são Goiânia, seguida por Anápolis, Aparecida de Goiânia, Rio Verde e Catalão. Goiânia é a capital do Estado, possui uma população estimada pelo IBGE (2021) de 1.555.626 pessoas. É responsável por produzir 40% do Produto Interno Bruto de Goiás, possuindo o segundo maior polo de moda do Brasil, localizado na região da rua 44. “É a maior concentração de empreendedorismo por metro quadrado do Brasil com 16 mil pontos de venda. É o maior polo de confecção e moda do Centro-Oeste e o segundo maior do país” (Prefeitura de Goiânia, 2021, p.1).

No estado de Goiás, a capital ocupa o primeiro lugar no ranking de população residente e 12º nos indicadores nacionais (ranking brasileiro), sendo o núcleo polarizador da região metropolitana, que forma o aglomerado de 20 municípios, concentrando uma população 2,494 milhões de habitantes (IMB, 2022).

O estado de Goiás ocupa o 8º lugar no índice de desenvolvimento humano do país, sendo que o IDH do estado é de 0,735, e a renda nominal per capita em 2021 foi de R\$1.276,00 (IBGE, 2021).

De acordo com dados do IBGE, Goiás é a nona economia brasileira com um PIB de mais de 208.672 bilhões (estimativa de 2019). Na composição do PIB do estado, os dados de 2019 do IBGE demonstram que o setor de serviços é predominante no fluxo de produção, destacando o comércio varejista e atacadista, como também as atividades imobiliárias.

O estado possui na rede pública de ensino 3.325 estabelecimentos de ensino fundamental e 1.043 de ensino médio (IBGE, 2021). Em 2019 (IBGE), o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – IDEB nos anos iniciais do ensino fundamental no estado era de 6,0 e 5,1 nos anos finais. No índice de desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), segundo dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP (INEP, 2019, p.1), em 2019 a nota do IDEB observada no estado de Goiás foi 6,2, ultrapassando a meta, que era de 6,0 para o ano de referência, ocupando a sétima posição em relação aos demais estados brasileiros.

A realidade da exclusão, miséria, violência e empobrecimento situa o lugar de destaque do estado de Goiás. (de lugar de destaque no ranking da pobreza). Em agosto de 2021, uma reportagem da TV Anhanguera no site do G1 aponta que a cada 100 goianos 24 vivem com apenas 450,00 mensais, apresentando dados da Fundação Getúlio Vargas no mês de agosto de 2021.

Goiás é o quinto estado onde a pobreza mais cresceu, segundo um estudo da Fundação Getúlio Vargas (FGV) divulgado este mês. O levantamento aponta que de cada 100 goianos, 24 estão na faixa da pobreza. A pandemia de Covid-19 é um dos principais fatores para esse cenário (SANTANA, 2021, p. 1)

Na reportagem, Santana (2021, p.1) afirma que no primeiro trimestre de 2019 Goiás tinha 18,1% da população vivendo no nível da pobreza, esse percentual saltou para 24% no mesmo período em 2021, representando 1,7 milhões de pessoas no estado de Goiás na linha da pobreza.

No estado a pobreza é expressiva, de acordo com dados de 2018: “quando o índice de pobres havia atingido 19,20% frente a 17,97% em 2017. Em 2019, o percentual recuou levemente para 19,13%, mas elevou-se para 19,28%, em 2020, e agregou mais 3,24 pontos de porcentagem no ano passado” (FILHO, 2022, p.1). Esses dados são reflexo da atual conjuntura, da escalada da inflação, da elevação dos preços nos itens básicos para a sobrevivência da população e do poder de compra reduzido. Realidade social verificada na pesquisa de Abreu (2022), indicando que em Goiás há pelo menos 603.276 famílias que vivem com menos de meio salário mínimo.

As estruturas sociais, políticas, econômicas e culturais do estado vêm demarcadas pela luta por terras e pelo coronelismo em Goiás. A trajetória desse modelo de dominação ainda tem reflexos na sociedade goiana atual.

A relação política que existia entre o coronel e o povo é marcada por compromissos, ligações paternalistas, objetivando o controle social e político, esses princípios ainda são presentes na sociedade goiana mesmo que em formatos mais modernos.

O coronelismo também esteve presente na política do Estado de Goiás, com o predomínio da família Caiado, que representava os interesses políticos, econômicos e sociais das elites agrárias. Essa relação de poder, evidenciada por esse grupo familiar, marcou a história do Estado (ROCHA E LUZ, 2016, p.6).

Romano (2018, p. 1) afirma que na atualidade há um coronelismo ilustrado:

Não tem mais bico de pena, do voto de cabresto, mas tem o sistema de aliança, que é mais fluido. As alianças vão desde a base até em cima. O neo coronel é um homem de cidade. São bacharéis, pessoas ilustradas, mas que sabem onde está o peso da máquina, onde está a força do poder.

As influências políticas em pequenos municípios demarcam a troca de favores, que desfigura o direito e o transforma em favor, além de reforçar o pensamento conservador. Apropriando do termo “sistema coronelismo”, esse retrato é bastante evidente na política brasileira:

O novo coronelismo ajuda a formar as maiores bancadas hoje existentes no congresso. Conservadoras, adotam a tese de que é preciso mudar sem que nada mude. As questões ambientais, dos direitos humanos e do uso e parcelamento da terra são para essas elites temas inconvenientes e até proibidos (ROMANO, 2018, p.1).

Esse sistema se baseia nas mensagens de cuidado, em que o protetor cuida do seu protegido num contexto de assistencialismo pretencioso, que visa a manutenção dos padrões de sujeição da classe trabalhadora através da mitificação de um determinado “senhor”. “Mira o coronelismo o clientelismo, que é prática eleitoreira que consiste em privilegiar uma clientela ('conjunto de indivíduos dependentes') em troca de seus votos; troca de favores entre quem detém o poder e quem vota” (ROMANO, 2018, p.1).

Araújo *et al.* (2021) apontam ainda para um novo coronelismo, “o coronelismo eletrônico”, redes difusoras de informação e com capacidade alienante e formadora de opinião que, articuladas com redes dominantes, geram consensos políticos.

o coronelismo se transforma e adquire nova roupagem, os coronéis se apresentam de forma mais discreta e elegante, trocou os antigos feudos por versões modernas, neste caso emissoras e outras mídias, ainda assim sua figura aparenta familiaridade, uma vez que continua interferindo na execução dos serviços públicos em prol dos seus interesses privados, dilema este presente na administração pública brasileira (ARAÚJO ET AL, 2021, p.6).

3.2. Institucionalidade do Sistema Único de Assistência Social e o paralelismo da Organização das Voluntárias de Goiás

A implementação do SUAS no Brasil inegavelmente foi essencial para o fortalecimento da Política de Assistência Social brasileira, estruturando a rede socioassistencial em todos os estados do país, abrangendo todo território. Com a adesão ao SUAS, o estado tem um direcionamento para oferecer serviços socioassistenciais, como nos municípios. Porém essa nova direção na oferta de serviços socioassistenciais implica na necessidade de rompimento com velhas práticas paternalistas e clientelistas.

No estado de Goiás, o SUAS chega desafiado a romper com práticas assistenciais equivocadas e reproduzidas com anuência do governo estadual. Um estado que tem historicamente uma governança baseada em um pensamento conservador.

A partir dessa discussão, este capítulo propõe uma análise sobre a implementação do SUAS no estado de Goiás e sobre a influência da Organização das Voluntárias de Goiás junto à Política de Assistência Social no estado, que direciona para a privatização da política no estado e o impede de cumprir suas competências e obrigações previstas na LOAS e PNAS, além de manter o fenômeno do primeiro damismo nos municípios do estado.

Na trajetória da Política de Assistência Social no Estado de Goiás, de acordo com Torres (2011), embora seja garantida pela LOAS a primazia da responsabilidade estatal nas três esferas governamentais, o Estado de Goiás encontrou dificuldades para atuar como garantidor de direitos, agindo de forma seletiva e focalizada em alguns segmentos.

Nota-se que, que no estado de Goiás essas mudanças assumem um caráter de verdadeiro desafio se consideradas as características históricas que marcaram a assistência social: descontinuidade, pulverização e paralelismo, além de forte subjugação clientelista no âmbito das ações e serviços, centralização, fragmentação, ausência de mecanismos de participação e de

controle popular e a obscuridade entre o público e o privado na esfera da gestão governamental (TORRES, 2011, p.72).

Em 1995, a Lei nº 12.729 criou o Conselho Estadual de Assistência Social e fixou a sua competência, dispondo sobre a sua composição. No mesmo ano, o Fundo Estadual de Assistência Social foi instituído pela Lei Nº12.730/1995. Segundo a Secretaria de Desenvolvimento Social - SEDES em sua página “Nossa História” (2019, Online):

Em 1988 foi criada a Fundação de Promoção Social com a fusão dos seguintes órgãos: Secretaria de Desenvolvimento Social (SDS), Fundação Legionárias do Bem-Estar Social (FLEBES), Fundação Estadual de Bem-Estar do Menor (Febem); Escola de Formação de Operadores e Mecânicos de Máquina Agrícola e Rodoviária de Goiás (EFOMARGO) e Grupo Executivo de Implantação de Centros Educacionais Comunitários no Estado de Goiás (GEICEC). Nova reforma organizacional ocorrida em 1991 extinguiu a Fundação de Promoção Social, a Secretaria do Trabalho e a Secretaria de Assuntos Comunitários e o novo órgão sucessor passa a denominar-se Secretaria de Ação Social e Trabalho. Em 1994 foi criada a Secretaria Especial da Solidariedade Humana, com a finalidade de desenvolver atividades relacionadas com a política de solidariedade humana no Estado, implementar programas e projetos básicos de combate à fome e à miséria das famílias carentes. Em 1995 transfere-se para este novo órgão as ações de assistência social da então Secretaria de Ação Social e Trabalho, concedendo-lhe poderes para executar os seus programas com o apoio da Organização das Voluntárias de Goiás (OVG), mediante celebração de convênios (GOIÁS, SEDS, 2019, p.1).

As ações do Estado de Goiás por meio de órgãos implantados para a execução da Assistência Social demarcam fortemente a característica de solidariedade e bem-estar até mesmo em sua identificação enquanto Secretaria Estadual. Diversas reformas foram realizadas entre o período supracitado, em que a Secretaria de Cidadania e a Secretaria do Trabalho foram unidas e novamente desvinculadas até o ano de 2014, quando:

nova reforma administrativa do Estado acarretou em mudanças na gestão da área social do governo, com a fusão da Secretaria de Cidadania e Trabalho com a Secretaria de Políticas para Mulheres e Promoção da Igualdade Racial (Semira) passando à denominação de Secretaria de Estado da Mulher, do Desenvolvimento Social, da Igualdade Racial, dos Direitos Humanos e do Trabalho (SEMDIT). Em síntese, foram mais de cinco décadas de sucessivas transformações/alterações na estrutura organizacional dos órgãos sucessores da extinta Secretaria do Trabalho e Ação Social, a partir do Governo Mauro Borges (1961), marco da reforma do Estado (SEDS,2019).

Desde 2019, fruto de nova reforma administrativa, a Política de Assistência no estado de Goiás está sob a gestão da instituída Secretaria de Desenvolvimento Social

- SEDS, criada pela Lei estadual 20.491/19 alterada pela Lei nº 20.820, de 04 de agosto de 2020.

A Secretaria possui a competência de formular e executar as políticas públicas estaduais para mulheres, pessoas com deficiência, criança, adolescente e jovem, defender a diversidade sexual, além de defender e promover o emprego e a renda, bem como a formação, a qualificação e a capacitação de pessoas visando ao emprego. Compete ainda à SEDS executar atividades voltadas para a proteção aos direitos humanos, como também se articular com a união, os estados, os municípios e a sociedade para estabelecer diretrizes de ações e programas na área da Assistência Social, além de supervisionar coordenar e controlar a implantação de projetos de relações do trabalho (ver anexo).

A Lei Nº 19.017/ 2015 dispõe sobre a Política de Assistência Social do Estado de Goiás, implantando o Sistema Único de Assistência Social no Estado, objetivando:

I – prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e/ou especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem; II – cofinanciar, por meio de transferência regular e automática, na modalidade fundo a fundo, os serviços, programas, projetos e benefícios eventuais em âmbito municipal e regional, utilizados os critérios de partilha; III – implantar a vigilância socioassistencial, com vista à análise da capacidade protetiva das famílias e ao reconhecimento de ocorrência de vulnerabilidades, ameaças, vitimização e danos; IV – instituir a gestão do trabalho, com ênfase na política de valorização dos trabalhadores, a fim de garantir a qualidade na execução das ações; V – fomentar e fortalecer as instâncias de articulação, pactuação e controle social da Política de Assistência Social; VI – contribuir para a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbanas e rurais; VII – assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família e que garantam a convivência familiar e comunitária (GOIÁS, 2015, p.1-2)

O cofinanciamento estadual está previsto na Política Estadual de Assistência Social (Lei 19.017/2015), regulamentado pelo Decreto nº 8.916/2017, Instrução Normativa n.º 001/2017, e Resoluções: CIB n.º 06/2020 e CEAS n.º 17/2020.

No entanto, o governo estadual somente realizou dois repasses do Fundo Estadual de Assistência Social - FEAS aos Fundos Municipais de Assistência Social – FMAS. O primeiro repasse foi efetuado em 2017 e o segundo em 2021, por ocasião da pandemia de covid-19.

O Decreto nº 9.830/2021 prevê a utilização dos saldos remanescentes e recursos repassados em 2021, inclusive com remanejamento entre os blocos, sendo

que saldos remanescentes são saldos em conta referente aos recursos da parcela repassada em 2017, mas nem todos os municípios tinham saldo em conta. A SEDS e o Tribunal de Contas dos Municípios – TCM/GO lançaram a cartilha de Orientações técnicas do Cofinanciamento Estadual do SUAS quanto à utilização dos recursos repassados em 2021 e saldos remanescentes, com base nas normativas vigentes e, ainda, nas alterações do Decreto nº 8.916/2017 por meio do Decreto nº 9.830/2021, tendo em vista a pandemia de covid-19.

O documento orienta os municípios sobre os requisitos estabelecidos para serem elegíveis para o cofinanciamento, devendo a sua atuação se pautar por seis critérios, nomeadamente como se verifica a seguir:

- A apuração dos saldos remanescentes dos recursos do cofinanciamento do Estado de Goiás, havendo saldos os municípios podem através da elaboração de um Plano de Ação e Aplicação de Recursos ponderar como os mesmos podem ser utilizados;
- Verificação do Recurso no Orçamento Municipal, observando se há na Lei Orçamentária Anual – LOA a ação (conjunto de despesas) que deseja executar;
- Elaboração de um Plano de Ação, inserindo as ações previstas com os recursos remanescentes e repassados em 2021, do cofinanciamento estadual do SUAS, no sistema SIGS/GO, informando ao CMAS para que ele possa inserir o parecer no próprio sistema;
- Utilização dos recursos somente ocorrerá após a ação e as dotações na LOA e parecer favorável do CMAS no sistema, o município deverá aplicar o saldo reprogramado e a programação dos recursos recebidos em 2021 dentro de cada nível de proteção, considerando as ações previstas e o remanejamento realizado;
- Prestando Contas deve seguir os moldes relacionados à execução do recurso ordinário, após a realização das despesas devem ser encaminhados os processos e/ou dados dos pagamentos ao Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO).

Boas práticas, a partir do acompanhamento da equipe da Secretaria de Assistência Social, cotação de preços, Plano de Ação e Aplicação de Recursos, comprovação de atendimento exclusivamente às famílias e indivíduos em vulnerabilidade, além de controle, registros e guarda documental de todas as aquisições e em comum acordo com os gestores dos Fundos de Assistência Social, definem a melhor forma de aplicação os recursos. A transposição dos saldos visa o

remanejamento do dinheiro público entre os blocos de financiamento do SUAS, de forma independente da vinculação do repasse do estado.

O Decreto Nº 9.830, de 18 de março de 2021 é a legislação que permitiu a flexibilização, definiu como critérios de partilha o porte dos Municípios por número de habitantes e estabeleceu também recursos disponibilizados para a Proteção Social Básica, para a Proteção Social Especial de Média Complexidade, e o Benefício Eventual. Segundo orientações da SEDS e do TCM/GO (2021, p. 6): “Excepcionalmente, por ocasião da Pandemia, em março/2021, houve o repasse realizado em uma parcela única, cujo valor é referente aos doze meses do ano de 2020 aos municípios habilitados”.

No estado de Goiás a Organização das Voluntárias de Goiás – OVG possui um protagonismo na Assistência Social. Embora não seja o órgão competente no comando da política de assistência social no estado, configura-se como referência na área da Assistência Social, como se identifica no site da organização.

O trabalho, realizado em parceria com o Governo do Estado, prefeituras municipais e instituições da sociedade civil, beneficia diversos segmentos da população, como crianças, adolescentes, estudantes, gestantes, dependentes químicos, vítimas de queimaduras e famílias em situação de vulnerabilidade social de todos os 246 municípios goianos. A OVG realiza mais de 3 milhões de atendimentos por ano. Para ampliar o alcance de suas ações, valoriza as parcerias e investe no fortalecimento do trabalho voluntário. Por conta de sua trajetória de atuação no enfrentamento às desproteções sociais, a instituição se tornou referência na área da assistência social em Goiás (OVG, 2022, p.1).

O financiamento da OVG é assegurado pelo tesouro estadual, leia-se: pelo fundo público:

Os recursos financeiros para o funcionamento da OVG são oriundos do tesouro estadual, de acordo com repasses por meio de Contrato de Gestão da Organização com a Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento (SEGPLAN). O Regimento Interno da Organização das voluntárias de Goiás, 2018 art. 1 aponta os princípios da OVG: “apoio a as ações de assistência à saúde, educação, meio ambiente e esporte” (OVG.2020, p. 1).

A OVG é uma organização civil, dotada de personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos e caráter beneficente, provida de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, com prazo de duração indeterminado (OVG, 2017) e é qualificada como Organização Social pelo Decreto nº 6.283/2005.

O surgimento da organização social se deu com características assistencialistas de benemerência, além do forte caráter político partidário, como se pode atestar na descrição de sua história (OVG, 2021, p.1).

Nesse sentido desde sua criação a presidência da OVG é cargo de honra da primeira dama do Estado de Goiás por sua vez decretado via a Assembleia Geral. [...] conforme previsto no Estatuto Social da Organização das Voluntárias de Goiás (2011) a OVG em seu viés organizacional dispõe como representante própria a primeira dama do Estado de Goiás. Que faz parte do quadro de associados, como associada nata. Fica a cargo da primeira dama a divulgação do trabalho da OVG como instituição, de maneira a representar a organização em âmbitos nacionais e internacionais (JAPIASÚ, 2020, p.16).

A vinculação institucional e político-partidária da OVG com o ocupante do Palácio das Esmeraldas⁸ tem interditado a sua extinção e mesmo o debate sobre suas ações, recursos financeiros e continuidade após a aprovação da LOAS, que prevê comando único para a política de assistência social.

No governo de Ronaldo Caiado, Gestão 2018-2022, a coordenadora do Gabinete de Políticas Sociais é a primeira dama Gracinha Caiado, que está também como presidente de honra da OVG. Essa condição de órgão gerido pela primeira dama é uma realidade que permanece desde a criação da organização, com vinculação direta ao Gabinete de Governo.

Além de presidente de honra da Organização das Voluntárias de Goiás, é também coordenadora do Gabinete de Políticas Sociais -- responsável por desenvolver ações estratégicas, de forma integrada, para combater os vários níveis de carências da sociedade (OVG, 2021b, p.1)

Deste modo, a OVG assegura ainda a reprodução do primeiro-damismo e da concepção da assistência social historicamente reduzida a instrumento de aproximação, articulação e clientelismo entre o gestor e a população. O fenômeno do primeiro damismo é absolutamente naturalizado no âmbito da Assistência Social brasileira. Para essa tarefa, a mulher é figura perfeita, historicamente construída como doadora.

Pela sua condição de mulher, a primeira-dama “naturalmente” estaria vocacionada para estar à frente de ações, programas e projetos da assistência social, o que demonstra o claro traço patriarcal na reprodução da

⁸ Localizado na Praça Cívica de Goiânia, capital do estado brasileiro de Goiás. O palácio das Esmeraldas é a sede oficial do governo do estado desde 1937.

cultura do primeiro-damismo e a equiparação equivocada da assistência social à ajuda (MEDEIROS, 2019, p.314).

É inegável que o caráter de benemerência e seletividade ainda persiste nas ações da Organização que atua em conjunto com o gabinete de Políticas Sociais do estado de Goiás. Tal realidade demonstra a estreita relação entre o público e o privado no estado. Relação que historicamente demonstra a atuação governamental em detrimento dos interesses do mercado na evolução do estado brasileiro.

A assistência social, embora tenha ingressado na agenda do Estado, sempre o fez de forma dúbia, isto é, mais reconhecendo o conjunto das iniciativas organizadas da sociedade civil no denominado campo dos *sem fins lucrativos* do que propriamente aceitando como responsabilidade pública e estatal o atendimento às necessidades da população atendida por tais iniciativas (TORRES, 2011, p.77).

A OVG serve de mecanismo de privatização da gestão da Assistência Social no Estado de Goiás, É a manutenção de práticas de transferência de responsabilidade, um estado com um mínimo de protagonismo na execução desta política, que subtrai direitos, ignora as legislações e emperra a engrenagem de avanço do SUAS no estado.

Mota (2017, p. 204) assinala entre os aspectos que contemplam a instituição do SUAS a “superação da ideologia da caridade e do primeiro damismo através da criação de parâmetros técnicos e da profissionalização da execução da Assistência Social”.

Retomando ainda a discussão sobre a OVG e suas ações como intermediária entre a gestão da política de Assistência Social do estado de Goiás e seus municípios, é importante pontuar que a atuação da organização vai além da doação de benefícios aos municípios. Compõe suas competências o desenvolvimento de cursos de capacitação para as equipes do SUAS dos municípios do estado por meio de termo de compromisso que deve ser assinado pelo gestor municipal.

Primeiras-damas, gestores sociais e profissionais que atuam com pessoas vulneráveis nos municípios também recebem o apoio da Gerência Social. O trabalho, desenvolvido em parceria com o Gabinete de Políticas Sociais (GPS) do Governo Estadual, leva capacitações contínuas por meio de oficinas e minicursos on-line e tutoria presencial. O objetivo é contribuir para a ampliação e melhoria no atendimento a quem precisa de ajuda (OVG, 2022b, p.1).

Outro aspecto importante é a forma como se dá a dinâmica de relação institucional com os municípios. Fica sob a responsabilidade dos CRAS municipais a solicitação de Benefícios à OVG, benefícios que quase integralmente estão relacionados à saúde (cadeiras de rodas e higiênica, fralda geriátrica, fralda infantil, Leite especial, colchão caixa de ovo entre outros). A Resolução nº 003/2019 dispõe sobre as normas de atendimento à pessoa física na capital e no interior do Estado de Goiás adotadas no âmbito da Organização das Voluntárias de Goiás – OVG. O requerimento desses benefícios pelos CRAS dos municípios é um trabalho que se distancia do Serviço de Proteção Integral à Família (PAIF), sendo esse o principal serviço do CRAS. Uma vez que são benefícios relacionados à saúde apontam para a necessidade de as secretarias de saúde terem um departamento para esse serviço.

A Organização exige para solicitação de quaisquer benefícios o preenchimento de uma ficha socioeconômica, que descreva a estrutura/composição, renda e despesas do grupo familiar, o parecer social atestando a legitimidade da necessidade do solicitante pelo benefício requerido, além de anexos com escaneamento de documentos de identificação civil, comprovante de renda e de endereço e relatório médico atestando a necessidade do solicitante de acordo com a descrição do benefício requerido.

O solicitante deve apresentar à Gerência de Benefícios Sociais, a Folha Resumo do Cadastro Único Para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) ou cópia dos seguintes documentos: – Documento de identificação com foto, podendo ser: Carteira de trabalho, carteira de identidade, carteira de habilitação, carteira profissional e, menores de idade, certidão de nascimento, original ou cópia legível; – CPF, exceto se constar no documento de identificação;
– Comprovante de endereço ou declaração de endereço, na inexistência destes apresentar declaração do Anexo I desta Resolução, devidamente preenchida sem rasuras, – Comprovante de renda pessoal e/ou do grupo familiar ou, na inexistência destes apresentar declaração do Anexo II desta Resolução, devidamente preenchida sem rasuras. No caso de o solicitante não ser o próprio beneficiário, deverá ser apresentado documento de identificação pessoal que comprove grau de parentesco com a pessoa se ser beneficiada (OVG, 2022a, p.1)

A concessão do benefício resulta de análise da ficha socioeconômica pelo departamento de Serviço Social da Organização Social, que deve ser enviada à unidade pelo CRAS do município. Vale ressaltar que não há garantia de que o benefício será concedido, sendo que o prazo de atendimento varia de acordo com a disponibilidade de produtos em estoque (OVG, 2022, p.1).

O modo de atuação descrito reflete diretamente nos municípios e as ações da OVG são incapazes de sanar o papel do Estado. Cabe ao poder municipal avaliar as necessidades de seu território e aplicar recursos nas demandas locais que não são asseguradas com doações de itens previamente especificados, como opera a OVG.

Para Japiasú (2020, p.15), a “manutenção da Organização das Voluntárias de Goiás na esfera do Governo de Goiás mostra-se imersa neste cenário de fragmentação da política de Assistência Social e na redução do trabalho socioassistencial”.

A fragilidade das relações e principalmente de acesso ao emprego e à renda é produzida e reproduzida no Estado de Goiás, tanto em municípios de maior porte, quanto em municípios de pequeno porte. É no âmbito da municipalidade que serviços e políticas públicas são realizados de forma acessível à população, mas para que isso ocorra é importante que cada ente federativo cumpra o seu papel para fortalecer a Política de Assistência Social.

De acordo com a Constituição Federal caberia ao Estado o papel de agente promotor da assistência social. A lei 8.742 de 1993 em suas diretrizes nos apresenta as competências do Estado, municípios União e Distrito Federal. Compete ao Estado a destinação de recursos financeiros aos municípios até a prestação de serviços socioassistenciais. A Norma Operacional Básica (NOB SUAS/ Resolução n.33 de 12 de dezembro de 2012) discute a política de Assistência Social no âmbito da proteção social, a vigilância socioassistencial assim como a defesa de direitos dentro de sistema público não contributivo (JAPIASÚ, 2020, p.29).

Como constatado durante a investigação, o Estado de Goiás não cumpre o seu papel de cofinanciamento da assistência social, comprometendo a capacidade dos municípios, principalmente os de pequeno porte, maioria no estado, de estruturar a rede de serviços socioassistenciais. Os municípios trabalham com orçamento reduzido e descontínuo do governo federal, confrontam-se com a realidade local de financiamento ainda menor da Assistência Social e com serviços comprometidos, equipes e equipamentos reduzidos, sem condições de atender às demandas que se elevam no âmbito municipal.

Direcionando a análise para o objeto de estudo é importante descrever como estão posicionados os dois municípios, localizados no oeste do Estado de Goiás, região que abrange 43 municípios, conforme o último censo do IBGE (2010).

Quadro 1 - Municípios e número populacional da Região Oeste Goiano

Adelândia	2.477	Itapirapuã	7.835
Americano do Brasil	5.508	Ivolândia	2.663
Amorinópolis	3.609	Jandaia	6.164
Anicuns	20.239	Jaupaci	3.000
Aragarças	18.305	Jussara	15.052
Arenópolis	3.277	Moiporá	1.763
Aurilândia	3.650	Montes Claros de Goiás	7.987
Avelinópolis	2.450	Mossamedes	5.007
Baliza	3.714	Nazário	7.874
Bom Jardim de Goiás	8.423	Novo Brasil	3.519
Britânia	5.509	Palestina de Goiás	3.371
Buriti de Goiás	2.560	Palmeiras de Goiás	23.338
Cachoeira de Goiás	1.417	Palminópolis	11.580
Caiapônia	16.757	Paraúna	10.863
Campestre de Goiás	3.387	Piranhas	11.266
Corrêgo do Ouro	2.632	Sanclerlândia	7.550
Diorama	2.479	Santa Bárbara de Goiás	19.064
Doverlândia	7.892	Santa Fé de Goiás	4.762
Fazenda Nova	6.322	São João da Paraúna	1.689
Firminópolis	11.580	São Luiz de Montes Belos	30.034
Iporá	31.274	Turvânia	4.839
Israelândia	2.887		

Fonte: IBGE, 2022.

Dentre os 43 municípios da região Oeste goiana, 39 são de pequeno porte I e apenas quatro municípios de pequeno porte II (IBGE, 2022), sendo que Iporá é o maior município da região em número populacional.

A região Oeste de Goiás está entre as regiões mais pobres do estado por apresentar uma industrialização tímida e economia baseada em pequenos produtores rurais e agrícolas.

3.3 Iporá - Goiás

O município de Iporá fica a 216 Km de Goiânia, capital do estado, possui área territorial de 1.026,384 km e população estimada em 31.471 pessoas, segundo dados do IBGE (2021). O município está localizado na mesorregião denominada Centro-

Oeste Goiano e na microrregião de Iporá, banhado pelos rios Claro e Caiapó, os ribeirões Santa Marta e Santo Antônio e diversos córregos, com destaque para o Córrego Tamanduá, que corta a área urbana ao meio.

Iporá faz divisas ao Norte com os municípios de Israelândia, Jaupaci e Diorama, ao Sul com Amarinópolis e Ivolândia, a Leste com Moiporá e Ivolândia e a Oeste com Arenópolis e seu perímetro urbano ocupa 14,09 km², o que representa 1,37% da área total do município, que é de 1.045 km².

Administrativamente, o município não possui nenhum distrito, mas diversos povoados como Jacinópolis, Cruzeirinho, Jacuba, Cocolândia, Cedro e Bugre, além de várias comunidades rurais.

A pesquisa de Chagas (2014) intitulada “Caracterização do espaço urbano de Iporá, no período de 1970 a 2010”, a dissertação de mestrado de Oliveira (2014) e os dados do “Museu Virtual de Iporá” contribuem para a caracterização do território de Iporá.

Segundo Chagas (2014), Iporá-Go tem sua fundação original no Arraial de Pilões, na margem direita do Rio Claro, em 1748, sendo que sua principal atividade econômica era o garimpo.

Após o período de glória no garimpo, o Arraial passou a ser entreposto comercial entre Vila Boa de Goiás e Cuiabá, tornando-se ponto estratégico e local de referência para os comerciantes. O povoado permaneceu no local até 1938; porém, devido à grande incidência de doenças, realizou-se a transferência da comunidade para as margens do córrego do Tamanduá. Impulsionado pela agricultura e pecuária extensiva, o distrito desenvolveu-se rapidamente e após dez anos de sua transferência, foi emancipado em 19 de novembro de 1948 (CHAGAS, 2014, p. 24).

No Império do Brasil, por decreto provincial de 5 de julho de 1833, a comunidade foi elevada a distrito de Vila Boa, com nome de Rio Claro. Consta do Museu virtual de Iporá que:

O povoado permaneceu como Rio Claro até ser transferido para as margens do córrego Tamanduá, pelo Decreto-lei 557, de 30 de março de 1938, com o novo nome de Itajubá, oficializado pelo Decreto-lei 1 233, de 31 de outubro do mesmo ano, e posteriormente rebatizado por Iporá ("Rio Bonito", traduzido da língua tupi), pelo decreto-lei 8 305, de 31 de dezembro de 1943. Em 1938, o Distrito de Rio Claro passou a denominar-se "Itajubá", topônimo de origem tupi que significa "braço de pedra", pela junção de itá (pedra) e ìybá (braço)⁷. Em 1942, Joaquim Paes Toledo e família doaram uma área de 100 alqueires goianos de terras para a edificação da Cidade. Em 1943, por Decreto-Lei Estadual nº 8 305, de 31 de dezembro, passa a denominar-se Iporá, também de origem indígena. Pela Lei Estadual nº 249, de 19 de novembro de 1948,

foi elevado à categoria de município, instalando em 1º de janeiro de 1949, desmembrado do Município de Goiás (IPORÁ, 2022, s/p.).

Iporá tem sua economia voltada para a agricultura e a pecuária básica, com poucos recursos para investimento e um comércio sustentado pelo consumo interno e por algumas cidades vizinhas, como Amarinópolis, Israelândia, Palestina, Diorama, entre outras. Oliveira (2014) salienta em sua dissertação que Iporá não despertou interesse do Estado nem tampouco de investidores da iniciativa privada por não apresentar características imprescindíveis para a exploração agropecuária, como localização geográfica, absorção das novidades tecnológicas, entre outras.

Ao analisar previamente o município de Iporá no contexto goiano, nas décadas de 1960 e 1970, percebe-se que o mesmo não estava entre os interesses de atuação do capital sobre o território goiano. Este fato pode ser justificado pela ausência da ação do Estado no município, tendo em vista a não aplicabilidade dos programas de desenvolvimento aplicados em outras regiões, como os municípios de Jataí e Rio Verde (OLIVEIRA, 2014, p.17-18).

Em sua pesquisa, o autor aponta as debilidades do município, identificando-o como deprimido em diversos aspectos, além de sua dependência econômica de uma região de economia frágil, o que culmina em problemáticas ainda mais extensas.

Esta pesquisa aponta que o referido município pode ser considerado como deprimido em vários aspectos, e depende economicamente de uma região em que a economia também é deprimida ou fragilizada, cujos problemas sociais e de âmbito do trabalho se agravam a cada dia em função da captura do Cerrado pelo agronegócio, bem como da reverberação das atividades dos setores secundários e terciários na economia da região metropolitana, relegando Iporá à condição de reserva de mão de obra para atuação, especialmente na região Sudoeste do Estado, porta de entrada e principal representante do agribusiness em Goiás. E, assim, a não inserção do mesmo na dinâmica da modernização do território goiano justifica-se pela sua estrutura espacial que não obedece aos critérios exigidos pelo capital, apresentados por Estevam (OLIVEIRA, 2014 p.18).

Oliveira (2021) evidencia, ainda, uma compreensão sobre as difíceis condições de desenvolvimento social e econômico do município e conseqüentemente diversas debilidades emergem dessas condições. O município não possui grandes indústrias,

também não conta com nenhum outro segmento que poderia servir como grande gerador de empregos. Porém é notável que o comércio local, a produção por meio da agricultura familiar, a articulação cooperativa, os segmentos de educação e saúde, e, sobretudo a prefeitura e os diversificados órgãos públicos que oferecem atendimento regional, têm sido importante como geradores de empregos (OLIVEIRA, 2021, p.192-193).

Ao descrever a estrutura física de Iporá, evidencia-se que o município possui 66 bairros com taxa de ocupação que se difere de bairro para bairro, conforme Plano Municipal de Educação – PME.

Do total de lotes distribuídos pelos 66 bairros da cidade, apenas 51,5% estão ocupados. O bairro mais antigo é o Setor Central, criado em 1949, e que, atualmente, possui 96,32% de sua área ocupada; o bairro mais novo é o residencial Brisa da Mata, criado em 2008, que, atualmente, possui 0,90% de sua área ocupada (IPORÁ, PME, 2015, p.16).

Os bairros afastados da parte central da cidade são carentes de melhor infraestrutura, sendo que não possuem saneamento básico e iluminação adequada. A infraestrutura na região central do município apresenta melhores condições, com pavimentação, sinalização, saneamento básico.

A parte central apresenta-se densamente construída, sendo que mais de 95% dos lotes são ocupados por residências e prédios comerciais, todas as ruas são pavimentadas e as áreas comerciais são constituídas de comércios de vários seguimentos (lojas de tecidos, de calçados, farmácias, lojas de materiais de construção, agências bancárias, postos de combustíveis, hospitais, livrarias, entre outros) e, em razão dessas características, é nessa área que se concentra o maior fluxo de veículos e pessoas (ALVES, 2014, p.43).

Por se tratar de um dos primeiros bairros ocupados e construídos no município, a região central apresenta construções com arquitetura da década de 1960, que ainda preservam a história daquele período.

O IBGE cidades (2010) descreveu que a população urbana de Iporá correspondia a 8.677 das famílias vivendo na zona urbana e 885 famílias na zona rural. A maior média do número de moradores por domicílio estava nos domicílios com 02 moradores, o que corresponde ao número de 3.189 domicílios, seguido por 2.702 domicílios onde residiam 03 moradores. Cerca de 27,10% da população residente no município possuía entre 40 a 59 anos de idade, 22,4% entre 25 a 39 anos, a população idosa representava 14,5% dos residentes.

Ao caracterizar a composição familiar, é possível atestar que 73,4% das unidades domésticas eram geridas por um único responsável. Os maiores números de famílias do município eram compostos por mulheres sem cônjuge com filhos, o que correspondia a 208 famílias, seguido por 81 famílias de casal com filhos e 65 famílias de casal sem filhos (IBGE, 2010). O valor do rendimento mensal se diferenciava bastante no município, o homem ganhando em média 1.218,00 enquanto a mulher recebia uma

média de 751,00 mensais.

TABELA 2 - classe de rendimento nominal mensal familiar per capita

Famílias	Per capita
33	¼ de salário mínimo
113	Até ¼ de salário mínimo
118	Mais ¼ a ½ salário mínimo
47	½ a 1 salário mínimo
20	1 a 2 salários mínimos
18	Mais de 2 a 3 salários mínimos
5	Mais de 5 salários mínimos

Fonte: IBGE (2010).

Os dados do IBGE (2010) demonstram que em Iporá existiam 949 famílias em situação de extrema pobreza, sendo que esse número correspondia a 9% da população rural e 91% da zona urbana.

Segundo diagnóstico socioassistencial do Plano Municipal de Assistência Social de Iporá (2018), o maior índice de vulnerabilidade municipal se localizava em bairros periféricos, sendo eles: Mato grosso, Novo Horizonte III, Setor Serrinha, Vila Brasília, Vila Ferreira, Vila Cascalheira e Bairro Umuarama. São bairros que apresentam dificuldades decorrentes da fragilidade de laços familiares e infraestrutura, regiões que mostram ainda alto índice de violência e tráfico de drogas ilícitas.

Dados do IBGE de 2010 demonstraram ainda que quanto à infraestrutura do município, apenas 24,3% dos domicílios apresentavam uma situação totalmente adequada de saneamento básico, 66,3% em situação semiadequada e 9,4% completamente inadequada.

Quanto ao salário médio mensal em Iporá, em 2019 era de 2.1 salários mínimo, e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 19.7%. Ao considerar os domicílios “com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 33.3% da população nessas condições, o que o colocava na posição 158 de 246 dentre as cidades do estado e na posição 158 de 5570 dentre as cidades do Brasil” (IBGE cidades, 2020).

Para melhor caracterização do município de Iporá, vale descrever sobre

órgãos públicos, municipais, estaduais e federais, que atendem boa parte da demanda dos munícipes, sendo dispensável o deslocamento a outras cidades para acesso a serviços das mais variadas ordens.

Quadro 2 – Órgãos públicos municipais de Iporá

Secretaria	Departamentos
Secretaria de Administração	Não há departamentos dentro desta secretaria
Secretaria de Assistência Social	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Referência de Assistência Social - CRAS • Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS • Programa Auxílio Brasil • Programa Criança Feliz • Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos • Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças
Secretaria do Controle Interno	Não há departamentos dentro desta secretaria
Secretaria de Educação	<ul style="list-style-type: none"> • Escola Municipal Jorcelino Alves Barbosa • Escola Municipal Dona Ritinha • Escola Municipal Valdivino S Ferreira • Escola Municipal Professora Odete Carvalho Ataíde Fonseca • Escola Municipal Professora Vilma Batista Teixeira • Escola Municipal Magelo Pedro Borges • Núcleo Infantil Aparecida Rodrigues da Paixão • Núcleo Infantil Joaquim Pitomba • Núcleo Infantil Cosme e Damião • Núcleo Infantil Edme Falcão • Núcleo Infantil Criança Feliz • Núcleo Infantil Chapeuzinho Vermelho • Núcleo Infantil Dona Carolina
Secretaria de Finanças	Não há departamentos dentro desta secretaria
Secretaria do Meio Ambiente	Não há departamentos dentro desta secretaria
Secretaria de Obras e Ação Humana	Não há departamentos dentro desta secretaria
	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Especialidades Odontológicas

Secretaria Municipal de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Testagem e Aconselhamento CTA/SAE • ESF Águas Claras • ESF Arco Íris • ESF Centro • ESF Monte Alto • ESF Umuarama • ESF Vila Itajubá • ESF Vila Nova • Hospital Municipal Adão Pereira Silva • Laboratório Municipal de Iporá • PSF Vila Brasília • Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU • Serviço de Reabilitação Dr. Júlio Costa - SER • Unidade de Coleta de Transfusão - UCT • Unidade de Pronto Atendimento Márcio José Gago - UPA
--------------------------------------	--

Fonte: Elaborado pela autora com base no site da Prefeitura de Iporá-GO, 2022.

Destaque para a Secretaria de Assistência Social, composta exclusivamente por equipamentos do SUAS implementados no município.

Quadro 3 – Órgãos públicos estaduais de Iporá

• 7° Comando Regional da Polícia Militar – 7 CRPM – Iporá;
• 7° Delegacia Regional da Polícia- Iporá;
• Polícia Técnico Científica – 9° Núcleo Regional de Iporá;
• Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher – DEAM
• 7° Pelotão Bombeiro Militar;
• Agência Fazendária de Iporá;
• Agrodefesa Regional Rio Caiapó;
• Emater Regional Caiapó;
• Regional de Saúde Oeste I;
• Secretaria Estadual de Educação de Goiás – Seduce;
• Núcleo de Tecnologia Educacional – NTE;
• Ipasgo Regional Iporá;
• CREA Go;

• Vapt Vupt;
• IBGE – Regional;
• SEFAZ;
• Secretaria Regional de Educação
• Secretaria Regional de Saúde
• Colégio Estadual Ariston Gomes da Silva
• Escola Estadual Israel de Amorim
• Escola Estadual Edmo Teixeira
• Escola Estadual Joaquim Berto
• Escola Estadual Osorio Raimundo de Lima
• Colégio Estadual de Aplicação
• Colégio Estadual Odilon José de Oliveira
• Centro de Educação e Convivência Juvenil Elias de Araújo Rocha
• Escola Estadual Vereador Antônio Laurindo

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados de pesquisa, 2022.

Dentre os diversos órgãos estaduais no município, a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher – DEAM foi implementada em 2020. Tal implementação representa um importante instrumento no enfrentamento da violência contra a mulher no município e na região, além de ser um suporte à rede de proteção especial local, com o acompanhamento psicossocial de mulheres no CREAS do município. Durante visita à unidade do CREAS foi possível constatar que o maior número de mulheres vítimas de violência atendidas no equipamento é de encaminhamentos da DEAM.

Quadro 4 - Órgãos Públicos Federais de Iporá

• Instituto Nacional de Seguro Social – INSS
• Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia Goiano – Campus Iporá – Zona Rural
• Ponto de Atendimento Virtual da Receita Federal – PAV.
• Conselho Regional de Engenharia e Agronomia de Goiás – CREA
• SENAC

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados de pesquisa, 2022.

Os órgãos públicos federais implementados no município democratizam o

acesso da população a serviços imprescindíveis e facilitam o acesso da população de municípios vizinhos. A agência do INSS no município dispensa o deslocamento da população local e circunvizinha para Goiânia ou Rio Verde para comparecimento em perícias médicas e avaliação social. A implementação do Ponto de Atendimento Virtual da Receita Federal em 2020 foi também um avanço para o município, evitando o deslocamento da população para a unidade da Receita Federal localizada na cidade de São Luiz de Montes Belos, distante 100 km de Iporá. O município possui ainda sete agências bancárias, sendo: Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Itaú, Bradesco, Sicoob, Sicreed, Santander.

O que pode justificar o funcionamento das agências no município é a sua localização geográfica. Iporá está a aproximadamente 200 km dos maiores municípios do estado, como Goiânia, Rio Verde e Jataí. As vias de acesso rodoviário que incidem em Iporá, como GO-060 a principal via de acesso à capital, GO-174, GO-221 e GO-320 “coloca o município em condição privilegiada em relação aos municípios limítrofes, através das rodovias que passam por Iporá, é possível obter importante acesso a várias direções do Estado de Goiás (OLIVEIRA, 2021, p.185-186).

Pela condição geográfica e pelos expressivos setores de comércio e serviços, a população do entorno se desloca continuamente para o município, o que resulta em um fluxo econômico maior em relação à região, explicando o número de agências bancárias em um município desse porte.

A influência de Iporá sobre os municípios circunvizinhos se dá pela oferta de bens e serviços, órgãos públicos que atendem em formato regional. Não é a extensão territorial do município, ou mesmo a capacidade econômica local que o eleva à condição de polo regional, mas sim a sua localização geográfica.

Iporá não é o maior em extensão territorial, porém é o que tem maior número de habitantes e também a mais alta densidade demográfica da região. Proporcionalmente em números gerais o total de habitantes da região é de 50.049, de tal maneira que Iporá tem 63% da população regional (OLIVEIRA, 2021, p.183).

O autor salienta que o aumento populacional no município se deu principalmente nos anos de 1970 a 1990, enquanto a microrregião apresentou baixos índices de ocupação, sendo que nenhum município ultrapassou 10.000 habitantes. Para Oliveira (2021, p. 188-189), esse aumento populacional se deu pelo “fato de que ocorreu um intenso processo migratório das pessoas que viviam na zona rural e foram

morar na zona urbana”.

Na área da educação, de acordo com o censo do IBGE (2010), a taxa de escolarização municipal na faixa etária entre 6 a 14 anos é de 98,4%, ocupando a 74ª posição no estado de Goiás. O IDEB do ensino fundamental na rede pública municipal em 2019 foi de 7,0 nos anos iniciais e nos anos finais 6,0. A taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais, em 2000, era de 14,0%, tendo uma queda em 2010 para 11,9%.

Conforme dados do último Censo Demográfico, no município, em agosto de 2010, a taxa de analfabetismo das pessoas de 10 anos ou mais era de 11,0%. Na área urbana, a taxa era de 10,3% e na zona rural era de 18,0%. Entre adolescentes de 10 a 14 anos, a taxa de analfabetismo era de 1,3% (IPORÁ, PME, 2015, p.40).

A rede de ensino de Iporá tem atuação regionalizada, principalmente no campo do ensino superior e possui a seguinte estrutura:

Quadro 5 - Unidades Educacionais de Iporá

• 16 escolas de ensino de ensino fundamental
• 08 escolas de ensino médio
• 01 Instituto Federal de Educação – IF Goiano;
• 01 Universidade do Estado de Goiás – UEG;
• 01 Faculdade Iporá – FAI;
• 04 faculdades na modalidade Semi presencial e EAD, sendo essas: UNIP Virtual, UNOPAR Virtual, VIRTUS Aprimoramento e Uni- Anhanguera, além de diversos cursos preparatórios.

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados de pesquisa, 2022.

Iporá tem uma significativa quantidade de instituições educacionais, algumas atuam em âmbito regional.

Dentre elas tem-se: o CEPMG Ariston Gomes da Silva, que atualmente possui alunos além de Iporá, de Diorama, Amorinópolis, Jaupaci e Israelândia. A Universidade Estadual de Goiás conta atualmente com alunos vindos de 16 municípios circunvizinhos (OLIVEIRA, 2021, p.209).

No ensino superior, o município conta com a Faculdade de Iporá - FAI, que possui 11 cursos de graduação presencial, seis tecnólogos, oito técnicos e cursos de especialização *latu sensu*. O IF Goiano oferece cursos de graduação, especialização,

extensão, tecnólogos e ensino médio profissionalizante. A Universidade Estadual de Goiás (UEG) de Iporá possui cinco cursos de licenciatura, um curso de Direito, três especializações e vários cursos de extensão (Oliveira, 2021).

Na estrutura da Política de Saúde, é a cidade da região mais bem equipada com unidades e serviços de atenção à demanda local e da região. O município de Iporá tem um hospital municipal que está em processo de estadualização.

A Câmara de Vereadores aprovou o projeto de lei 01/2022, que autoriza o município de Iporá a transferir a gestão do Hospital Municipal Adão Pereira da Silva ao Estado de Goiás, no modelo denominado Estadualização da unidade, bem como promover a doação e transferência dos bens móveis em uso no Hospital, que pertencem ao Município, também ao Estado de Goiás. Antes da efetivação, a Secretaria Municipal de Saúde deverá promover o inventário de todos os bens móveis existentes no Hospital, inclusive do material hospitalar existente em estoque no almoxarifado. Com a transferência, a expectativa é que a Prefeitura de Iporá economize mais de um milhão de reais por mês. Há muitos anos, mesmo sendo municipal, o hospital já recebe pacientes de toda região. Sob a gestão do Governo de Goiás, os atendimentos poderão ser ampliados sem prejudicar os pacientes de Iporá (IPORÁ, 2022b, s/p).

De acordo com dados do Instituto Mauro Borges, em 2020, o município dispunha de 81 leitos privados, 33 leitos disponíveis pelo SUS e dois leitos de UTI. Possui uma UPA - Unidade de Pronto Atendimento-UPA Márcio José Gago – em que foi instalada uma usina de oxigênio em 2021 durante a Pandemia de covid-19, viabilizada pelo governo do estado e mantida com recursos municipais, no mesmo período a unidade também recebeu dez leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI.

Quadro 6 - Unidades de Saúde de Iporá

Unidades de saúde pública	Hospital Municipal de Iporá Laboratório Municipal UPA Márcio José Gago SAMU Banco de Sangue
Unidades de saúde particular	Hospital São Paulo Hospital Evangélico Hospital Cristo Redentor Clínica Amparo Saúde Clínica Cardioimagem CSI (odontologia) Clínica de Saúde de Iporá

	Clínica Espaço Vida Policlínica Iporá LTDA Mobilize Fisioterapia Plenitude O espaço da Saúde Clínica Olhos Psicotécnico Núcleo Odontológico Clínica Reabilitar Odonthos Iporá Climed Ortopress Clínica Med e Odontologia Clínica Revitalize Estética Vittore IEO Instituto de Estética e Odontologia Clínica Art Dent ReVitalize Clínica Victoria Clínica de Hemodiálise Nefrocenter
Laboratórios	Hemocentro Laboratório Hemoclin Laboratório Bio Análise Laboratório Nucleo Lab Laboratório Nossa Senhora Auxiliadora

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados de pesquisa, 2022.

Os serviços e as unidades de saúde cresceram consideravelmente na cidade, principalmente no setor privado, com clínicas especializadas, também com caráter regionalizado. A rede privada mantém três hospitais particulares, sem Unidade de Terapia Intensiva, o que implica na transferência de pacientes para a capital do estado e limites nos processos cirúrgicos.

Em março de 2014 a clínica de Hemodiálise Nefrocenter foi habilitada pela portaria 190, com atendimento na região Oeste 1 do estado de Goiás, abrangendo 16 municípios e com serviços realizados por meio de convênio com o SUS.

A limitação dos serviços nas especialidades médicas oferecidas pelo SUS implica também na necessidade de diversos encaminhamentos para Goiânia, condicionados pela regulação do SUS e pela lista de espera.

Na área da saúde, de acordo com Oliveira (2021), o município recebe muitos pacientes da região como também de outros estados. Na região e no estado de Goiás Iporá é popularmente conhecido como “Capital do Oeste Goiano” por sua influência e abrangência regional.

3.3.1 A política de Assistência Social em Iporá – Goiás

Para compreender a atual estrutura da política de Assistência Social no município de Iporá é importante revisitar o processo histórico de sua implementação. Não diferentemente do contexto brasileiro, em Iporá a assistência social até 1993 era apenas um instrumento de intervenção complementar.

Por meio da Lei Municipal nº 726/1993 foi aprovada a Política Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente que previa as Políticas Sociais Básicas de educação, saúde, recreação, esporte, cultura, lazer e profissionalização. As ações da Assistência Social para esse público se dariam apenas como complementação, tal afirmação pode ser atestada pelo prescrito no Art. 3º- “As que dela necessitarem, será prestada a Assistência Social, em caráter supletivo” (IPORÁ, 1993, p.1).

A referida Lei criou ainda o chamado Serviço Especial de Prevenção e Atendimento Médico e Psicossocial às crianças e adolescentes vítimas de violência, exploração, abuso ou maus tratos, e o Serviço de Identificação e localização de pais, responsáveis por crianças e adolescentes desaparecidos. Neste mesmo ato foi criado o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Conselho Tutelar e o Fundo Municipal da Infância e da Adolescência.

Em 17 de novembro de 1993 foi constituído o Conselho Municipal do Bem-Estar Social e criado o Fundo Municipal do Bem-Estar Social pela Lei N°750/93.

Art.1º Fica constituído o Conselho Municipal do Bem-Estar Social com caráter deliberativo e com finalidade de assegurar a participação da comunidade na elaboração e implementação de programas na área social, tais como de habitação, de saneamento básico, de promoção e outros, além de gerir o Fundo Municipal do Bem-Estar Social, a se refere o at. 2º da presente Lei (IPORÁ, 1993, p.1)

Conforme a Lei nº 750/93 (IPORÁ,1993), os recursos do fundo previam sua aplicação na área habitacional, como construção de moradias, reformas e qualquer ação vinculada aos programas de saneamento, habitação e promoção humana.

Em dezembro de 1995 foi criado o Conselho Municipal de Assistência Social pela Lei Nº 822/95, alterada pela lei Nº 888/1997, especificando sobre suas competências, identificando a Assistência Social como política pública. No mesmo ano, foi criado o Fundo Municipal de Assistência Social pela Lei Nº 823, cujo Art. 3º especifica que a gestão do FMAS fica a cargo da Secretaria de Finanças e da Secretaria Municipal de Assistência Social, mas até a data da criação do referido Conselho ela ainda não havia sido implantada.

Atualmente (2022), a Assistência Social de Iporá tem sua institucionalidade por meio do Conselho Municipal, do Plano Municipal de Assistência Social apreciado e aprovado pelo Conselho, do Fundo Municipal de Assistência Social e do órgão gestor composto por Secretária de Assistência Social.

O cargo titular da Secretaria Municipal de Assistência Social é ocupado pela primeira dama do município, compondo ainda equipe da secretaria, tem-se assessoria técnica contratada para a gestão do Fundo Municipal e secretária para atendimento ao público. Em Iporá, historicamente, o primeiro damismo foi reproduzido, verificando-se que nos últimos quatro mandatos para prefeito, em todas as gestões a Secretaria de Assistência Social foi comandada pelas respectivas esposas.

O nível de habilitação do município de Iporá no SUAS é Básica e a estrutura da rede socioassistencial compreende órgãos, departamentos, setores e programas.

Quadro 7 - Rede socioassistencial de Iporá

Órgão Gestor	Departamentos/Setores e Programas
Secretaria Municipal de Assistência Social	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Referência de Assistência Social – CRAS; • Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS; • Centro Especializado de Atendimento à Mulher – CEAM; • Programa Auxílio Brasil; • Programa Criança Feliz;

	<ul style="list-style-type: none"> • Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de Crianças • Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de Idosos; • Casa Lar • ILPI Vila Vida • ILPI Casa Nova
--	---

Fonte: Plano Municipal de Assistência Social (2018, p.19).

A rede socioassistencial do SUAS no município de Iporá inclui equipamentos da proteção social básica e especial de média e alta complexidade, além da gestão de programas federais.

As Instituições de Longa Permanência de Idosos ILPI - Vila Vida e Casa Nova - são dirigidas pelo poder público municipal através da Secretaria de Assistência Social.

A Vila Vida possui 30 casas, e atualmente tem 33 moradores, já a Casa Nova possui 20 casas, tendo no período de referência 21 moradores. A condicionalidade para viver nas instituições de acolhimento municipais é que o idoso institucionalizado esteja aposentado, considerado de baixa renda e sem condições de viver com a família. A equipe do SCFV para pessoa idosa é responsável por supervisionar as instituições, cuidando das necessidades apresentadas pelos idosos, dos encaminhamentos relacionados à saúde, entre outros.

Atendendo a esses requisitos, o município disponibiliza ao interessado uma casa na Vila, água e energia são custeadas pelo município e demais recursos são de responsabilidade própria. Cabe pontuar que as pessoas idosas residentes na Vila Vida formam o público prioritário do SCFV de Idosos do município e todas atividades do referido serviço são oferecidas na Vila.

Iporá é ainda referência regional no atendimento a demandas especializadas da Assistência Social, para tanto, existem cinco instituições de acolhimento para idosos pertencentes ao terceiro setor.

Quadro 8 - Instituição de Longa Permanência de Idosos - ILPI de Iporá - Terceiro Setor

Instituição de Longa Permanência de Idosos	CNPJ	Número de Idosos Institucionalizados
Lar São Vicente de Paulo	2256790000104	41
Casa dos Deficientes	1697290000137	11
Instituto Evangélico Social e Educacional OÁSIS - Lar Bom Samaritano	33303504000130	25
Seara de Luz	4322713000122	44

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados de pesquisa, 2022

São quatro Instituições de Acolhimento para Idosos instaladas no município, todas têm CNPJ próprio, e, por meio de convênio com o município, são financiadas com o valor mensal de um salário mínimo do Fundo Municipal de Assistência Social para fortalecimento de seus serviços. Essas unidades de acolhimento pertencem ao terceiro setor, com seus respectivos regimentos e contratos de prestação de serviço. É uma exigência de todas as unidades de acolhimento para idosos e deficientes de Iporá que a pessoas acolhidas sejam aposentadas ou recebam benefício assistencial.

Ainda considerando a importância regional de Iporá, é necessário ressaltar que, com exceção de Amarinópolis⁹, nenhuma outra cidade circunvizinha possui unidades de acolhimento.

O Plano Municipal de Assistência Social de Iporá elaborado para vigência de 2018 a 2021 estabelece, a partir do diagnóstico social, prioridades para a Assistência Social Municipal, sendo:

Desenvolver propostas comprometidas com a prestação de serviços assistenciais que superem o assistencialismo, o paternalismo e o clientelismo que historicamente tem marcado os trabalhos sociais no Brasil; Criar e aperfeiçoar um atendimento em rede e intersetorial que permita um fluxo contínuo e sólido da população nos serviços oferecidos no município; Investir na qualificação dos diferentes profissionais e pessoas que atuam na rede privada da assistência social; Estruturar a Secretaria de Assistência Social de acordo com os padrões das prioridades e metas estabelecidas na Política Nacional de Assistência Social (IPORÁ, 2018, p.19).

A proposta considera a necessidade de superação de ações paternalistas na execução dos serviços da Assistência Social no município, com a indicação de que tal superação se dá a partir do fortalecimento da rede do SUAS.

⁹ Considerando que a unidade de Acolhimento para idosos de Amarinópolis ainda não está instituída regularmente, porém atua no atendimento de demandas destinada a sua natureza.

Para a tomada de decisões da Política Municipal de Assistência Social na realização do Plano Municipal foram utilizadas como subsídio as deliberações da VII Conferência Municipal de Assistência Social, realizada em 2017, com o tema: Garantia de Direitos no Fortalecimento do SUAS. As deliberações da Conferência Municipal estão sintetizadas no quadro 09.

Quadro 09 - RESOLUÇÕES DO CMAS - IPORÁ

EIXO	DELIBERAÇÕES
<p>Eixo 1 A Proteção social não contributiva é o primeiro princípio da equidade como paradigma para gestão dos direitos socioassistenciais.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Assegurar os direitos sociais, dentre estes o BPC de forma gratuita para pessoas a partir de 60 anos; ➤ Assegurar o desenvolvimento e fortalecimento da política do trabalho de rede em prol da garantia de proteção social não contributiva; ➤ Ampliar o quadro de recursos humanos para atender a política pública municipal de Assistência Social; ➤ Ofertar direitos sociais à pessoa idosa cumprindo o estatuto do idoso.
<p>Eixo 2 Gestão democrática e controle social: o lugar da sociedade civil no SUAS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Divulgar a comunidade as datas das reuniões, local e resoluções normativas do CMAS; ➤ Publicar as deliberações do CMAS para conhecimento de toda população; ➤ Divulgar em rede sobre a composição do CMAS e capacidade dos mesmos; ➤ Sensibilizar os usuários sobre a oferta de serviços, ações na área social e geração de ideias.
<p>Eixo 3 Acesso às seguranças socioassistenciais e articulação entre os serviços, benefícios e transferência de renda como garantias de direitos socioassistenciais.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar oficinas profissionalizantes no município como geração de trabalho e renda; ➤ Desenvolver melhor divulgação dos serviços ofertados pela política pública de Assistência Social, utilizando uma linguagem acessível à população; ➤ Abrir concurso público para efetivar a equipe de referência da Política de Assistência Social; ➤ Realizar atendimentos humanizados nos bairros de Iporá pela secretaria de Assistência Social; ➤ Articular consorcio entre os municípios para oferta e manter unidade de acolhimento a crianças e adolescentes; ➤ Implantar equipe volante nesse município visando atender a demanda da existente. Implantar o cofinanciamento federal e estadual para atender o Piso de Alta Complexidade – Casa Lar.
<p>Eixo 4 A legislação como instrumento para uma gestão de compromissos e corresponsabilidades dos entes federativos para a garantia dos direitos socioassistenciais.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aprovar lei com percentual mínimo de 15% para ser transferido a Política Pública de Assistência Social; ➤ Atualizar a Lei de Criação do CMAS, de acordo com o SUAS (Resolução nº11/2015); ➤ Atualizar o regimento interno do CMAS de acordo com a nova lei aprovada; ➤ Definir na legislação sobre o percentual fixo em 15% pelo atendimento da Política de Assistência Social; ➤ Regulamentar o marco regulatório de parceria com ONGS e continuar com os convênios existentes; ➤ Garantir em lei co-financiamento municipal a Política Pública de Assistência Social.

Fonte: Plano Municipal de Iporá (2018).

Entre as diversas metas estabelecidas no Plano Municipal para a gestão estão: capacitação permanente dos trabalhadores do SUAS, monitoramento e avaliação dos indicadores sociais, ações para elaboração de diagnóstico territorial, implantação da vigilância socioassistencial, entre outras (IPORÁ, 2018, p.31-33).

As metas para a Proteção Social básica previstas são muitas: planejamento e sistematização de reuniões periódicas com a rede de proteção, realização de busca ativa através do PAIF a famílias em descumprimento de condicionalidades do PBF, identificação do público do SCFV do território do CRAS e acompanhamento pelo PAIF dos beneficiários do BPC (IPORÁ, 2018, p.33-35).

Para a Proteção Social Especial, o plano Municipal prevê: realização de campanhas de enfrentamento à violência contra mulheres, acompanhamento de famílias de crianças e adolescentes em acolhimento, acompanhamento de famílias de idosos sem perfil de acolhimento e desenvolvimento de ações de prevenção de reincidência e violação de direitos (IPORÁ, 2018, p.41-43).

As campanhas de enfrentamento à violência contra a mulher foram intensificadas no município, a articulação entre os setores provocou a implementação da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher no ano de 2020, além da implementação pelo projeto de Lei nº 38/22 do Centro Especializado de Atendimento à Mulher – CEAM Vanessa Camargo Soares¹⁰ no mês de agosto deste ano. O CEAM atua na prevenção à violência contra mulheres (CÂMARA MUNICIPAL, 2022).

A unidade oferece atendimento psicossocial às mulheres que sofreram violência a partir do acolhimento por equipe técnica capacitada sobre a violência de gênero. Possui espaços para atendimento individual e em grupo, triagem psicossocial, oficinas de trabalho, palestras e reuniões, e ainda brinquedoteca para atividades de acolhimento para crianças que acompanham as mães durante os atendimentos.

Direcionando a discussão para o financiamento da assistência social foram reunidos dados no período de 2018 a 2021. No quadro é possível identificar os repasses do Fundo Nacional de Assistência Social ao Fundo Municipal de Assistência

¹⁰ Vanessa Camargo Soares foi vítima de homicídio supostamente praticado pelo esposo no dia 31 de julho de 2017, na cidade de Iporá, o mesmo é acusado por homicídio triplamente qualificado por motivo torpe, por razões da condição do sexo feminino - configurando feminicídio e aborto mediante lesão corporal grave, pois no momento do crime a vítima estava grávida de quatro meses do seu segundo filho, que chamaria Isis.

Social do município de Iporá.

Quadro 10 - Repasses financeiros do FNAS para o FMAS de Iporá

Bloco de financiamento	2018	2019	2020	2021
Grupo – Programas				
Programa Primeira Infância no SUAS	60.867,00	75.816,00	137.720,25	164.154,13
Incremento temporário ao Bloco PSB Covid - 19			164.000,00	
Incremento temporário ao Bloco PSE Covid - 19			65.156,70	
Expansão Programa Primeira Infância			7.500,00	
EPI - Portaria 369			53.550,00	
Alimentos - Portaria 369			142.140,00	
Acolhimento – Portaria 369			657.600,00	
SIGTV Estruturação Custeio				100.000,00
Grupo- Bloco de Proteção Social Especial de Média Complexidade				
Piso Fixo de Média Complexidade - PAEFI	39.000,00	78.000,00	47.490,04	32.751,64
Piso Fixo de Média Complexidade - MSE	11.000,00	26.400,00	16.073,55	11.085,16
Piso de transição de Média Complexidade	3.648,60	7.297,20	4.442,87	3.064,03
Apoio Financeiro ao Bloco da PSE	9.375,70			
Grupo – Bloco da Proteção Social Básica				
SCFV	68.134,00	151.200,00	71.009,82	56.191,41
Piso Básico Fixo	50.400,00		58.147,60	45.273,37
Apoio Financeiro ao Bloco da PSB	74.988,00			

Grupo – Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único				
Índice de Gestão Descentralizada- IGDBF	39.941,53	48.334,68	50.538,85	46.132,35
BPC na Escola		480,00		
Grupo – Bloco de Gestão do SUAS				
IGD SUAS		13.526,64		4.980,00
Total	3257.354,83		1.475.369,68	463.632,09

Fonte: Demonstrativo de Parcelas Pagas MDS, 2022.

É possível constatar que o único programa que recebeu recurso com assiduidade no correr dos anos em análise foi o Programa Primeira Infância, que é o Programa Criança Feliz. A ele foram destinados recursos anuais que cresceram progressivamente, alcançando maior volume no ano de 2021. Os demais programas descritos no Quadro 11 são programas que foram implantados a fim de atender o período de emergência de saúde pública causado pela covid-19, somente no ano de 2020 foram realizados repasses aos mesmos. Outra transferência extraordinária observada neste bloco foi a transferência de 100.000,00 no ano de 2021 por meio do SIGTV estruturação e custeio.

O SIGTV é o sistema que atende ao § 5º do art. 38 da LDO para as emendas parlamentares que adicionam recursos a transferências automáticas e regulares, sejam de custeio (incremento temporário) ou investimento (aquisição de bens), a serem realizadas pela União a ente federativo e serão executadas em conformidade com a Portaria MC Nº 580, de 31 de dezembro de 2020, não sendo permitido a destinação dos recursos para obras (SATO, 2022, p.1).

Na Proteção Social Especial de média complexidade, observa-se que o Piso Fixo do PAEFI¹¹ sofreu uma drástica redução no financiamento em 2021 se comparados os repasses dos anos de 2019, que foram 45.248,36 a menos no orçamento. O mesmo ocorre com o Piso Fixo de Média Complexidade - MSE destinado ao custeio do serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativas (MSE) de Liberdade Assistida (LA), que foi reduzido no ano de 2021 em mais de 15.000,00 em relação ao ano de 2019. Os cortes e

¹¹ É um serviço de média complexidade desenvolvido no CREAS, a partir do apoio, orientação e acompanhamento para famílias e indivíduos que estejam vivenciando situações de ameaça ou de violação de direitos.

contingenciamentos no orçamento do SUAS praticados pelo Governo Federal para cumprir o teto de gasto impacta ainda o Piso de Transição de Média Complexidade, destinado ao serviço de proteção especial a pessoas idosas e suas famílias. Os recursos financeiros do PSE somente foram repassados em 2018.

Ao analisar os programas e serviços da Proteção Social Básica, percebe-se a retração dos recursos destinados ao Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), com redução progressiva do custeio do SCFV em 2020 e 2021. O piso Básico Fixo destinado ao custeio do PAIF não recebeu transferências em 2019, e nos anos seguintes o que ocorreu foi uma redução de valores em 2021 e 2022.

Na gestão do Bolsa Família, o padrão de redução de recursos foi mantido no IGDBF, mesmo com menor impacto. O IGD SUAS:

Trata-se de um índice que varia de 0 (zero) a 1 (um) e mede os resultados da gestão descentralizada do SUAS. Ou seja, a atuação da gestão na implementação, execução e monitoramento de benefícios, programas, projetos e serviços da assistência social (MEDEIROS, 2021, p.1).

Esse é um recurso que oferece maior flexibilidade, podendo ser utilizado, conforme prevê Medeiros, em:

Gestão de serviços; Gestão e organização do SUAS; Gestão articulada e integrada dos serviços e benefícios socioassistenciais; Gestão articulada e integrada com o Programa Bolsa Família e com o Plano Brasil Sem Miséria; Gestão do trabalho e educação permanente na assistência social; Gestão da informação do SUAS; Implementação da vigilância socioassistencial; Apoio técnico e operacional aos conselhos de assistência social, observado o percentual mínimo fixado; Gestão financeira dos fundos de assistência social; Gestão articulada e integrada com os Programas BPC na Escola e BPC Trabalho; Gestão e organização da rede de serviços assistenciais e Monitoramento do SUAS (2021, p.1).

Medeiros (2021) ressalta que esse recurso só é repassado aos municípios que atingirem o IGDSUAS-M superior a 0,2. Ao atingir o índice mínimo estabelecido, o município deverá receber um repasse mensal equivalente a 500,00, enquanto para aqueles que atingirem o índice igual ou superior a 0,9 o valor mínimo de repasse mensal será equivalente a R\$ 1.500,00.

Dada a complexidade das demandas para a rede SUAS, os dados apresentados apontam para uma preocupação com a continuidade dos serviços. Sem um financiamento capaz de manter a rede em funcionamento, os municípios ficam reféns dos recursos federais para sua manutenção.

Quanto ao financiamento por parte da gestão municipal, o Plano Municipal de Assistência Social descreve a previsão de destinação em 2018 de até R\$ 2.496.200,00 das receitas da administração direta à Política de Assistência Social, sendo que a previsão de maior investimento está destinada à assistência aos Idosos, no valor de R\$332.000,00. Para os anos de 2019, 2020 e 2021 a previsão foi de um acréscimo de 5% no orçamento.

3.3.2 Proteção Social Básica/CRAS de Iporá

O município de Iporá possui uma unidade de Proteção Social Básica com até 3.500 famílias referenciadas, com capacidade real de atendimento de até 700 famílias no ano, como aponta o relatório da proteção social básica, tendo como referência dezembro de 2019. O financiamento do CRAS no município em dezembro de 2019 foi no valor de R\$ 8.400,00.

A unidade está instalada em um prédio compartilhado com a Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV, a gestão do CadÚnico e uma extensão de um Núcleo Educacional Infantil¹².

O equipamento possui identificação com placa conforme as orientações técnicas do CRAS (2009) e o horário de funcionamento da unidade também atende às recomendações das Orientações Técnicas (2009), com funcionamento das 7h às 11h e das 13h às 17h, totalizando as 40 horas de funcionamento semanal.

A estrutura física da unidade possui recepção, sala de atendimento particularizado, sala de uso coletivo, sala administrativa, copa e banheiros, O ambiente físico possui acessibilidade, conforme recomendações das Orientações Técnicas (2009).

Quadro 11 - Equipe multidisciplinar do CRAS de Iporá

	Profissional	Função	Horas trabalhadas
01	Assistente Social	Atendimento Psicossocial	40

¹² Diante da ausência de informações disponibilizadas para acesso público, foi realizada visita, a fim de acessar documentos e informações requeridas pela pesquisa. As visitas foram acompanhadas pela coordenadora, pela assistente social, pela gestora do Cadastro Único e pela coordenadora do SCFV da unidade CRAS.

01	Coordenadora	Coordenação do equipamento e da equipe	40
01	Psicóloga	Atendimento Psicossocial	20
01	Recepcionista	Atendimento ao público	40

Fonte: Portal da transparência (2022).

A assistente social que trabalha no CRAS atende 40 horas semanais, conforme previsto no contrato nº 449/2022. A psicóloga é servidora concursada com carga horária mês de 110 horas, atendendo no CRAS e no SCFV.

O CRAS não atende às recomendações da NOB RH/SUAS, que orientam para uma unidade com até 3.500 famílias referenciadas que a equipe seja composta de “3 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais e preferencialmente um psicólogo” (NOB SUAS/RH, 2006, p.14).

O trabalho da equipe técnica não acontece totalmente em conjunto, o que foi notado pela diferença da jornada de trabalho, atribuições e trabalhos realizados. Essa realidade compromete o trabalho do PAIF, e por se tratar de uma unidade que tem capacidade real de atendimento de até 700 famílias, sobrecarrega a equipe técnica com demandas que não são do escopo do PAIF.

As demandas para solicitação de benefícios são contínuas e fazem parte do trabalho do Assistente Social do CRAS em Iporá, responsável pelos processos de requerimento de benefícios.

O planejamento das ações do PAIF, que deve ser realizado em conjunto pelo coordenador e equipe técnica, também apresenta dificuldades devido às demandas de maior fluxo na unidade e a carga horária de trabalho da equipe, sem tempo para o planejamento das ações que, de acordo com as Orientações Técnicas do CRAS, devem ocorrer semanalmente.

As reuniões periódicas de planejamento com toda a equipe de referência do CRAS, entre profissionais de nível superior e coordenador, deve ser parte do processo de trabalho do CRAS, sendo imprescindível para a garantia da interdisciplinaridade do trabalho da equipe. Além disso, cabe ao coordenador detectar necessidades de capacitação da equipe, redirecionar, junto com o grupo, objetivos e traçar novas metas a fim de efetivar o CRAS como unidade pública que possibilita o acesso aos direitos socioassistenciais nos territórios. Estes momentos, que devem ser preferencialmente semanais, são ainda

importantes para possibilitar a troca de experiências entre os profissionais (MDS, 2009b, p.41).

Não foi possível acessar os registros dessas reuniões nem o planejamento das ações específicas do CRAS no acompanhamento familiar. A unidade tem ainda outros trabalhadores que atuam como coordenador, recepcionista, motorista, serviços gerais e cozinheira.

Diante do exposto, é possível identificar que o desenvolvimento PAIF pela Proteção Social Básica Local tem sido negligenciado, pois as contradições apresentadas levantam questionamentos quanto à eficácia na prevenção de riscos sociais.

3.3.3 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV de Iporá

De acordo com o relatório da Proteção Social Básica, a capacidade de atendimento de referência do SFV em Iporá é de 250 usuários, porém o número apresentado em setembro de 2019 era de 326 usuários registrados no SISC¹³. A meta de inclusão do público prioritário é de 125 usuários, nos registros do sistema no período de referência havia 119 registrados. Quanto ao financiamento do serviço, como meta do valor de referência do trimestre a previsão era de um repasse de 37.500,00, porém foram repassados somente 36.600,00.

As atividades do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos acontecem no mesmo prédio de funcionamento do CRAS, com salas próprias e equipe de trabalho composta por uma orientadora social e cinco facilitadores de oficina.

Os facilitadores de oficinas são remanejados de outros departamentos do município, o que dificulta o planejamento das atividades realizadas, que depende do campo de saber e formação do facilitador. É claro que para uma maior eficiência do serviço o planejamento das ações é central, considerando o perfil dos profissionais envolvidos e as finalidades do SCFV.

¹³O SISC é uma ferramenta de gestão de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos em âmbito municipal, estadual e federal. Por meio dessa ferramenta a Secretaria Nacional de Assistência Social analisa os dados de atendimentos realizados para prover o cofinanciamento federal ao serviço.

Em 2022, foram disponibilizadas 11 oficinas para as crianças e adolescentes na faixa etária entre 0 a 15 anos. Entre elas estão as oficinas: artísticas e culturais, esportivas, informática, taekwondo, natação, futsal, artes, história e dança. As oficinas são alternadas, conforme identificação da necessidade dos grupos.

Há ainda de se considerar o SCFV para a pessoa idosa, que ocorre somente com os idosos acolhidos da Vila Vida e da Vida Nova. Ao todo são 54 idosos com atividades fixas uma vez por semana sob supervisão da equipe técnica do CRAS, com um projeto nominado como Reconectar.

O Programa Criança Feliz no município tem atualmente 300 usuários, entre eles, crianças de 0 a 3 anos, de até 06 anos com deficiência e que possuem BPC e mulheres gestantes. O público com maior número de usuários é composto por crianças de 0 a 3 anos.

A equipe do programa no município é composta por uma supervisora, que possui graduação em Serviço Social e Pedagogia, além de dez visitadoras que possuem ensino médio. Toda equipe do programa trabalha com contrato temporário.

3.3.4 Cadastro Único – Cad´Único e Auxílio Brasil

O setor de Cadastro Único do município de Iporá está alocado em prédio compartilhado com o CRAS, SCFV e um Núcleo Educacional Infantil, com sala própria e adequada ao acolhimento das famílias. A equipe do Cad´Único e Auxílio Brasil tem uma gestora e três entrevistadoras que atuam no trabalho semanal com jornada de 40 horas.

No Relatório do Auxílio Brasil e Cadastro Único do município, registram-se as atividades de cadastramento com 4.533 famílias inseridas no Cadastro Único até abril de 2022. Nota-se que 3.124 famílias estavam com o cadastro atualizado nos últimos dois anos, sendo essa uma das condicionalidades para acesso e permanência nos programas que buscam no Cadastro Único informações para seleção de seus beneficiários (CIDADANIA, 2022).

O relatório informa ainda que no mês de abril de 2022 no município havia 2.790 famílias com renda até ½ salário mínimo com o cadastro atualizado. A Taxa de Atualização Cadastral (TAC) do município é de 74,52%, enquanto a média nacional se encontra em 67,77%.

Segundo o Relatório do Auxílio Brasil e Cadastro Único (CIDADANIA, 2022, Online): “No mês de maio de 2022, o município IPORÁ/GO registrou 1.039 famílias beneficiadas pelo Programa Auxílio Brasil, totalizando um repasse de R\$ 168.539,00 e um benefício médio de R\$ 162,21” (CIDADANIA, 2022), conforme dados do Relatório Auxílio Brasil e Cadastro Único do Ministério da Cidadania (2022) sobre modalidade dos benefícios do Auxílio Brasil, número de beneficiários, tomando como referência o mês de maio de 2022.

Quadro 12 - Benefícios transferidos a beneficiários de Iporá no mês de maio de 2022

Benefício	Número de Beneficiários
Benefícios Primeira Infância (BPI)	252
Benefícios Composição Familiar (BCF)	1.643
Benefícios de Superação da Extrema Pobreza (BSP)	197
Benefícios Compensatório de Transição (BCOMP):	219
Benefício Extraordinário	0
Auxílio Gás	26

Fonte: Relatório do Auxílio Brasil e Cadastro Único Mês de Maio, 2022.

Note-se que 252 beneficiários recebem a modalidade do benefício “primeira infância”, ou seja, são famílias beneficiárias que possuem crianças de 0 a 36 meses incompletos em sua composição, sendo que esse benefício é pago por criança, no valor de R\$ 130,00. O Benefício Composição Familiar é a modalidade com maior abrangência do grupo familiar, pago por pessoa, no valor de R\$ 65,00, para famílias que possuam em sua composição gestantes, nutrizes e /ou pessoas com idade entre 3 e 21 anos incompletos (CIDADANIA, 2022).

Com base nos dados de outubro de 2021, a taxa de acompanhamento das condicionalidades de Iporá estava em 95,85%, acima da média nacional, que é de 93,06%. A taxa de acompanhamento das condicionalidades de saúde estava em 78,66%, enquanto a taxa nacional é de 79,70%. Quanto ao acompanhamento das condicionalidades pela Assistência Social, o Relatório do Auxílio Brasil e Cadastro Único Mês de Maio 2022 destaca:

Devido à pandemia de Covid-19, as repercussões por descumprimento de condicionalidades não estavam sendo aplicadas desde maio de 2020, por isso não há famílias em fase de suspensão. A retomada das repercussões está prevista para maio de 2022 (Portaria MC nº 682 de 06/10/2021) (2022, Online).

O Relatório do Auxílio Brasil considera que o município está bem articulado em relação à gestão do Cadastro Único, com base em índices de atualização e inserção acima da média nacional. A gestão do Cadastro Único divulga continuamente informações através das redes sociais da Secretaria Municipal de Assistência Social que orientam os cidadãos quanto à necessidade de atualização cadastral, a fim de manter os benefícios, além de realizarem a divulgação da lista de novos usuários e dos calendários com datas de pagamento do Auxílio Brasil. São realizadas também reuniões com novos usuários do Auxílio Brasil para prestar serviços de informações e sanar dúvidas concernentes ao Programa.

A articulação desses mecanismos de gestão de benefícios apresenta bons resultados no município, embora ainda não tenha atingido o IGD-M de 1. O índice de do município de Iporá foi de 0,79 do IGD-M para o mês de julho de 2022, implicando o ultimo repasse no valor de R\$ 6.398,14 (CIDADANIA, 2022).

3.3.5 Proteção Social Especial/CREAS de Iporá

Iporá tem uma unidade de Proteção Social Especial, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, instalado em prédio alugado pelo município e com capacidade de atendimento de até 50 famílias e/ou indivíduos mensais. Esse equipamento está identificado com placa conforme as Orientações Técnicas do CREAS (2011), o funcionamento da unidade é de cinco dias semanais, também atende às recomendações das Orientações Técnicas (2011), com funcionamento das 7h às 11h e das 13h às 17h, totalizando as 40 horas semanais.

A estrutura física da unidade está em conformidade com as Orientações Técnicas do CREAS (2011), possuindo: uma recepção, uma sala de atendimento individual e particular, uma sala de atividades em grupo, quatro salas específicas para uso da coordenação, equipe técnica ou administração, dois banheiros com acessibilidade, e um espaço externo. A unidade possui ainda um espaço reservado ao atendimento a pessoas em situação de rua, oferecendo local para banho, refeição, kits de higiene e roupas.

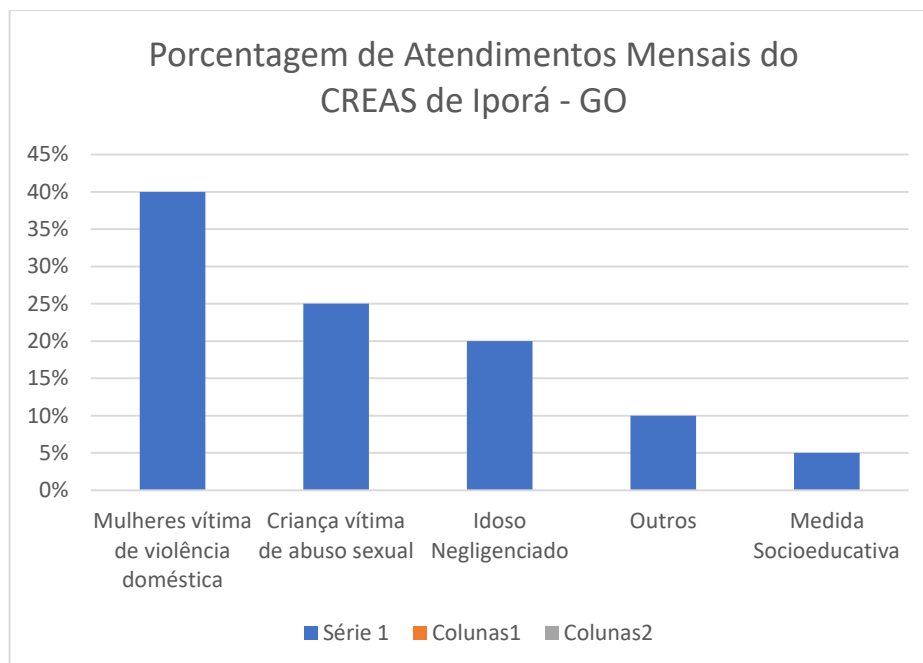
Quadro 13 - Composição da equipe multidisciplinar do CREAS de Iporá

Quantidade	Trabalhadores	Função	Horas semanais
01	Coordenador	Coordenação da unidade, como da equipe	40
01	Assistente Social	Atendimento Psicossocial	30
01	Psicóloga	Atendimento Psicossocial	30
01	Advogada	Acessória jurídica	30
01	Pedagoga	Busca ativa / Abordagem social	40
01	Auxiliar administrativo	Recepção	40

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

A sistematização e a análise das informações sobre as motivações e a natureza dos serviços de atendimentos mensais são essenciais para o enfrentamento das violações de direitos no município e para afirmação dos mecanismos públicos de gestão para garantia direitos econômicos, sociais, civis e humanos.

Gráfico 5 – Porcentagem de Atendimentos Mensais do CREAS de Iporá



Fonte: Elaborado pela autora, a partir de dados da pesquisa, 2022.

Segundo dados disponibilizados a partir de visita documental, prevalece a alta incidência de violência contra a mulher, que justifica as diversas mobilizações e

campanhas realizadas no município face a essa problemática. O CREAS coordena todas as ações de enfrentamento à violência contra a mulher no município. A implementação da CEAM foi uma articulação entre o CREAS e a rede socioassistencial para que o Centro Especializado de Atendimento à Mulher fosse uma realidade no município. A unidade está instalada no mesmo prédio que o CREAS, facilitando a articulação entre as unidades e a ampliação e aperfeiçoamento das ações de enfrentamento à violência contra a mulher.

Para os acompanhamentos contínuos, o CREAS de Iporá trabalha atualmente com um grupo semanal, com adolescentes em Liberdade Assistida que cumprem medida socioeducativa, um grupo semanal com mulheres vítimas de violência doméstica e um grupo quinzenal de reuniões familiares com público em acompanhamento.

O município possui na estruturação da Proteção Social Especial de Alta Complexidade uma unidade de acolhimento a crianças e adolescentes denominada Casa Lar Geração Família.

O trabalho desta unidade é de acolhimento a crianças e adolescentes na perspectiva de média ou longa duração e que aguardam decisão judicial para retornarem ao convívio familiar ou para serem encaminhadas para adoção, quando houver perda do poder familiar determinada pelo poder judiciário.

A Casa lar – Geração Família se insere neste âmbito como um serviço de acolhimento institucional municipal, de acordo com a PNAS/2004, na esfera da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, atendendo crianças e adolescentes de 0 a 18 anos de idade incompletos, para aos quais foram aplicadas medidas de proteção à criança e ao adolescente, conforme Art. 98 e 101, inciso VII do Estatuto da Criança e Adolescente – ECA, Lei nº 8069/1990 (IPORÁ, 2022, p.3).

O desenvolvimento, acompanhamento e execução do trabalho na Casa Lar é realizado por uma equipe técnica especializada. O trabalho multiprofissional e interdisciplinar ocorre cotidianamente e estabelece também interface com a equipe interdisciplinar do poder judiciário.

O regimento interno da instituição prevê no Art 6º a estrutura organizacional básica, composta por Coordenador, Assistente Social, Psicólogo, Assessor Jurídico, Pedagogo, Cuidador Residente, Auxiliar de Cuidador Residente, Motorista, Auxiliar Administrativo (IPORÁ, 2021, p.4).

Quadro 14 - Equipe multidisciplinar da unidade de acolhimento de crianças e adolescentes: Casa Lar Geração Família.

	Equipe	Horas semanais
01	Coordenadora	40 hs
01	Assistente Social	30 hs
01	Assessora Jurídica	Regime de plantão
01	Psicóloga	30 hs
01	Pedagogo	40 hs
01	Auxiliar Administrativo	40 hs
01	Advogado	20 hs
01	Cuidador residente	Residente
07	Auxiliares de cuidador	Regime de plantão
01	Motorista	40 hs

Fonte: Projeto Político Pedagógico da Instituição de Acolhimento Casa Lar Geração Família: Serviço de Alta Complexidade Destinado ao Atendimento das Crianças e Adolescentes do Município de Iporá-GO (2022).

No Projeto Político Pedagógico da Casa Lar observa-se que: a “carga horária mínima indicada para o trabalho do Assistente Social, 40 horas semanais. Considerando ser um serviço de alta complexidade e funcionamento integral e ininterrupto” (IPORÁ, 2021, p.17). Ao psicólogo é indicada a mesma carga horária, para o pedagogo a indicação é que o profissional cumpra 20 horas semanais. No entanto, conforme se observa no Quadro 14, outras cargas horárias são realizadas.

O Plano de Ação prevê que:

Semanalmente são realizadas reuniões com a equipe técnica da Casa Lar no sentido de desenvolver estudo de caso das crianças e adolescentes acolhidos para acompanhar, delinear estratégias, deliberações, encaminhamentos, discutir as dificuldades, sugestões e desafios vivenciados no serviço de acolhimento de forma individual e coletiva. Outros agentes da rede como, Conselheiros Tutelares, Cuidadores Sociais e toda a equipe de apoio são convidados a compartilhar sugestões que possam contribuir para o bom convívio dentro da instituição de acolhimento, visando colaborar para que a administração possa tomar decisões que tragam melhorias para as condições de vida das crianças e adolescentes (IPORÁ, 2022, p.5-6).

O trabalho em rede é primordial para garantir que as crianças e adolescentes tenham minimamente uma rotina que não gere prejuízos a sua vida escolar, ao lazer e à capacidade de inclusão.

Segundo dados informados pela coordenação da Casa Lar de Iporá, no mês de julho de 2022 havia 13 crianças acolhidas na unidade, todas vítimas de algum tipo

de violência: física, psicológica ou sexual. Embora a referida unidade faça convênios com outros municípios a fim de acolher crianças e adolescentes, as crianças abrigadas atualmente são todas da cidade de Iporá, o que apresenta a necessidade de uma atuação mais intensa da Proteção Social municipal no trabalho preventivo e de fortalecimento de vínculos familiares.

3.4. Amarinópolis – Goiás

O município de Amarinópolis pertence à região Oeste goiana, e tem sua origem em um campo de pouso, construído por iniciativa de Israel de Amorim e pelo Agrimensor Nestor Guimarães em 1949. Na década de 1950, foi Distrito de Iporá e denominado Campo Limpo, tendo quase que a totalidade de seus munícipes atuando na pecuária, predominando o rebanho leiteiro e de corte. Na agricultura, as plantações de arroz, feijão, milho e mandioca se destacam.

Com o decorrer do tempo, o distrito “Campo Limpo” tem um novo impulso progressista, vindo a constituir o Município, através da Lei Estadual nº 26.093, de 14 de novembro de 1958, instalado a 1º de janeiro de 1959, já com o nome de Amarinópolis, em homenagem ao Sr. Israel de Amorim, que lutou incansavelmente pela emancipação da cidade, além da grande contribuição para seu desenvolvimento. Amarinópolis é termo da Comarca de Iporá a partir de 14 janeiro de 1982, através da Lei nº 9.129, sendo anteriormente termo da Comarca de Ivolândia (AMORINÓPOLIS, 2018, p.17)

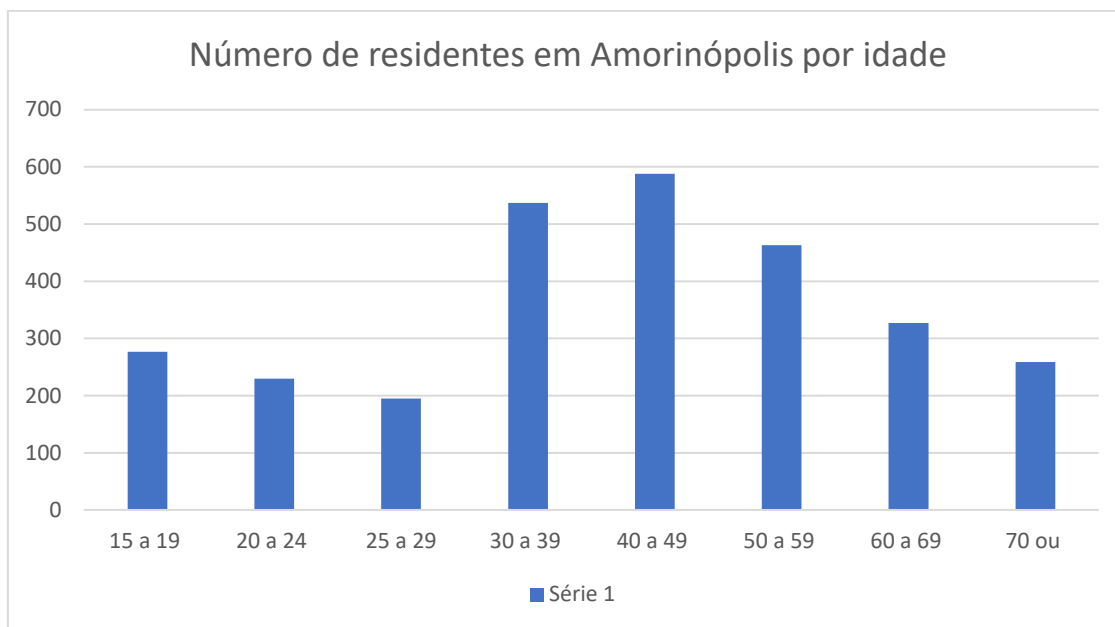
O município de Amarinópolis conta com uma área territorial de 408,525 km e uma população estimada em 3.069 pessoas, sendo que a população urbana representa maior percentual dos habitantes do município (IBGE, 2021). Segundo Estados e Cidades (2022), houve uma redução populacional de 12,98% entre os anos 2000 e 2010 e de 16,52% entre os anos 2010 a 2021.

Essa redução no número da população pode ser explicada por diferentes aspectos: baixa oferta de emprego, oferta de vagas no pequeno serviço público municipal e inexpressivo comércio local. São aspectos que levam à migração da população jovem para outros municípios da região.

São considerados ainda: falta de ensino superior e especialização, falta de um sistema de saúde de maior abrangência e baixa oferta de vagas do setor privado na oferta de bens e serviços no município, limitado ao segmento de alimentos, construção e de forma ainda mais retraída o varejo de roupas, calçados e congêneres. A retração

no número populacional no município se acentua entre a juventude, conforme podem atestar os dados do IBGE.

Gráfico 6 - Número de residentes em Amorinópolis por idade



Fonte IBGE, 2010.

As faixas etárias dos grupos populacionais se expressam na composição da população residente no município por gênero e por área de domicílio.

Quadro 15 - População estimada de Amorinópolis - GO

População	Percentual
Homens	50,71%
Mulheres	49,29%
Urbana	60,13%
Rural	39,87%

Fonte: Estados e Cidades (2010): Informações da População, Educação, Religião e Outros.

Se na fundação do município o maior contingente de moradores se concentrava na zona rural esse cenário mudou, retraindo a produção rural de pequenos produtores, a maioria chacareiros que se ocupam de gado leiteiro.

Os dados do IBGE Cidades dão conta de que:

Em 2019, o salário médio mensal era de 2.1 salários mínimos. A proporção

de pessoas ocupadas em relação à população total era de 8.7%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 49 de 246 e 227 de 246, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 1530 de 5570 e 3921 de 5570, respectivamente. (IBGE cidades, 2021, s/p).

Considerando-se os domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, Amarinópolis tinha 38.7% da população nessas condições (IBGE, 2010). Ainda nesta análise, o relatório do Auxílio Brasil e Cadastro Único descreve que, em junho de 2022, 750 famílias viviam com renda de até ½ salário mínimo no município. O relatório de programas e ações do ministério da Cidadania (2022) aponta que o total da população em extrema pobreza é de 242 pessoas.

No quadro a seguir, apresenta-se a atual estrutura organizacional da administração pública conforme descrito no site oficial da prefeitura municipal de Amarinópolis-Goiás.

Quadro 16 - Estrutura organizacional da administração pública municipal

Descrição das secretarias municipais	Departamentos e unidades referenciados.
Prefeito Municipal	Não há departamento
Secretaria de Administração	Informática; Patrimônio; Recursos Humanos; Serviços Gerais; SIC - Serviço de Informação ao Cidadão.
Secretaria de Agricultura	Não há departamento
Secretaria de Assistência Social	Cadastro Único e Auxílio Brasil; Conselho Tutelar; CRAS.
Secretaria do Controle Interno	Não há departamento
Secretaria de Educação	Biblioteca; Escola Municipal Maria Isabel de Melo; Escola Municipal Mario Ferreira Ribeiro; Escola Municipal Militarizada Alfredo Nasser; Merenda Escolar; Transporte Escolar.
Secretaria de Esporte e Lazer	Estádio Municipal; Ginásio de Esportes;

	Quadra de Esportes / Goiaporá
Secretaria de Finanças	Contabilidade; Licitação; Tesouraria.
Secretaria do Meio Ambiente	Não há departamento
Secretaria de Obras Públicas	Não há departamento
Secretaria de Saúde	Centro de Atendimento Covid; Farmácia; Hospital Municipal Luiz Carlos Severiano; Laboratório Municipal; PSF Miramonte Vieira Cardoso.

Fonte: Site Prefeitura Municipal, (2022).

Na organização das secretarias municipais e seus respectivos departamentos chama a atenção a inclusão do Conselho Tutelar na Secretaria Municipal de Assistência Social. O Conselho Tutelar integra a rede socioassistencial como órgão dotado de autonomia própria, não configurando uma unidade de gestão, mas de garantia do controle social.

É importante considerar os segmentos religiosos presentes no município, com clara capacidade de intervenção nas decisões e na gestão da prefeitura municipal.

Quadro 17 - Segmentos religiosos no município de Amarinópolis

Seguimentos religiosos	Percentual populacional que declaram sua religião
Igreja católica Apostólica Romana	58,77
Igreja Evangélica	31,79
Espírita	0,26
Sem religião	9,18

Fonte: Elaborado pela autora, a partir de dados do IBGE.

O município possui uma unidade do Detran, uma unidade da Agro defesa e um Cartório de pessoas naturais. A ausência de órgãos federais e estaduais no município implica na contínua necessidade de deslocamento da população a cidades circunvizinhas. Quanto à presença de instituições financeiras, Amarinópolis possui apenas postos de representação dessas instituições, que são distribuídos em comércios locais, sendo:

- 3 postos representante do Banco Bradesco;
- 1 posto representante do Banco do Brasil;
- 1 posto representante da caixa econômica;
- 1 Casa Lotérica.

O serviço público e o comércio local são responsáveis por oferecer empregabilidade à população amorinopolina que vive no perímetro urbano. O IBGE (2022) aponta que a população vivendo na área urbana é predominante em relação à população rural, sendo 806 domicílios na área urbana e 486 na zona rural.

3.4.1 A política de Assistência Social em Amorinópolis - Goiás

No município de Amorinópolis a Assistência Social tem uma trajetória de dificuldades em delimitar as ações específicas da política de Assistência Social, com fusões de ações que são de outras políticas. Em 1994, foi criada a Lei nº 425/94, que previa autorizar o financiamento da Assistência Social por meio de seu órgão gestor Secretaria de Promoção Social, relacionando serviços como fornecimento de registros de nascimento, casamento, óbito e averbação de separação judicial e divórcio, além de despesas com alimentação e materiais escolares a pessoas carentes e também de serviços médicos a emplacamentos de carros (AMORINÓPOLIS,1994).

Em 16 de outubro de 1995 foi promulgada a primeira lei que criou o Conselho Municipal de Assistência Social com a competência de aprovar a Política Municipal de Assistência Social e o Plano Municipal de Assistência Social, entre outras deliberações. Na mesma data, foi instituído o Fundo Municipal de Assistência Social pela Lei nº 440/95. Após algumas revogações e alterações legais, em 1998 foram aprovadas: a Lei Nº 187/98, de criação do Conselho Municipal de Assistência Social, e a Lei Nº 492/98, de criação do Fundo Municipal de Assistência Social.

Em 1999 o município lançou um programa coordenado pela Assistência Social, por meio da Lei N °502/99, denominado Programa de Apoio Social do Município, que tinha como objetivo “dar assistência ao menor, ao deficiente, ao carente visando integração à sociedade e reabilitação pelo trabalho”. O programa social visava beneficiar a criança e o adolescente que mantivesse a frequência escolar, o deficiente considerando suas limitações prescritas em relatório médico, pessoas carentes sem exercício de atividade remunerada e o idoso.

Parágrafo Primeiro- O PROAS criado neste artigo, será coordenado pela SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE AMORINÓPOLIS, e envolverá os demais órgãos da administração direta e indireta, os quais deverão alocar condições de aproveitamento do benefício em trabalhos que não exijam qualificações técnicas, a exemplo dos realizados por zelador, office boy, jardinagem, entre outros. Parágrafo Segundo- A participação no programa não gerará vínculo empregatício, ou qualquer natureza, visto tratar-se de programa social, mais ensejará o direito a participação de bolsa auxílio, de valor não superior a um salário mínimo (AMORINÓPOLIS. 1999, s/p).

O caráter de seletividade por segmentos era característico da Assistência Social no município, não compreendendo a família como público alvo da política.

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social, o município de Amarinópolis é de Pequeno Porte I, não ultrapassa 2.500 famílias referenciadas ao CRAS. Na cidade está implementada uma unidade de Proteção Social Básica, o Centro de Referência de Assistência Social CRAS, sendo esta à única referência da Assistência Social na cidade.

O Plano Municipal de Assistência Social para o período de execução 2018 a 2021 descreve a finalidade do órgão gestor, especificando que cabe à Secretaria de Assistência Social coordenar a definição e a implementação das políticas sociais do município de forma integrada e intersetorial, sendo que a ela compete:

I - O combate às consequências geradas pela pobreza como a exclusão social, a garantia de acesso às políticas públicas essenciais para a vida como educação, saúde, cultura, esporte e lazer e o desenvolvimento de uma política de inclusão social das camadas mais pobres da população; II - Promover a organização da rede de atendimento, execução de programas e projetos desenvolvidos pela Prefeitura, coordenação e implementação de um sistema de supervisão, acompanhamento e avaliação das ações e da prestação de contas da rede pública; III - Promover e coordenar as ações político-administrativas com relação às esferas estadual e federal, apoiar as atividades relacionadas a ações comunitárias, atuar na orientação e inclusão social e integrar-se aos projetos sociais de outras políticas públicas, que visem o desenvolvimento e o atendimento à população usuária; IV - Elaborar planos, programas e projetos de desenvolvimento social; V - Coordenar as estratégias de implementação de planos, programas e projetos de proteção social; VI - Coordenar as atividades relativas a direitos humanos e cidadania; VII - Coordenar as atividades de política de segurança alimentar e proteção social básica; VIII - Planejar, coordenar e executar programas e atividades de apoio à pessoa com deficiência, visando a sua reinserção na sociedade; IX - Gerir os fundos municipais de Assistência Social, da Criança e do Adolescente e Idoso; X - Execução dos demais serviços públicos municipais que estejam compreendidos no seu âmbito de atuação (AMORINÓPOLIS, 2018, p. 11).

A Secretaria Municipal de Assistência Social - SEMAS tem a atribuição de implantar a política municipal de assistência social em consonância com o Sistema Único de Assistência Social – SUAS. A SEMAS ocupa sala no prédio da prefeitura e sob sua gestão estão o CRAS e o SCFV.

De acordo com o Plano Municipal de Assistência Social 2018-2021, a sua organização administrativa se dá a partir dos programas que desenvolve, não possuindo organograma. Os recursos humanos são de nove servidores, lotados nos três serviços localizados no território.

A SEMAS está sob a gestão da primeira dama do município, que conta com uma empresa de consultoria para organização dos serviços do SUAS e a gestão do Fundo Municipal de Assistência Social.

O fenômeno do primeiro damismo no município de Amarinópolis se reproduz historicamente, considerando essa realidade na atual gestão atual.

A delegação de uma secretaria que tem como função a gestão de fundo e da rede socioassistencial do SUAS resultou na prática de contratação de empresas de assessoria para a gestão do FMAS, prática essa que repercute em diversos municípios da região Oeste de Goiás. É comum, em encontros regionais e estaduais, cursos e capacitações, muitas pessoas se apresentarem como assessoras da primeira-dama para gestão do Fundo.

É importante observar que o município sempre contratou pessoas físicas e empresas para prestação de serviços de assessoria e consultoria técnica administrativa na gestão do SUAS para atender às demandas do FMAS.

Segundo a Ata de Serviços do processo licitatório N°1/2021, processo administrativo N°453/2021, a empresa Rocha Consultoria e Assistência Social LTDA – ME, com CNPJ 26.736.761/0001-08, foi contratada para prestação de serviços junto ao Fundo Municipal de Assistência Social. O contrato administrativo n°01/2021-FMAS com a referida empresa prevê, em sua primeira cláusula, que:

O presente contrato tem por objeto a contratação de empresa para prestação de serviços de assessoria e consultoria técnica administrativa na gestão do Sistema Único de Ação Social – SUAS, no acompanhamento da gestão e dos processos de articulação e integração entre os serviços, programas e projetos, em consonância com os níveis de complexidade do SUAS: Proteção Social Básica e Especial promovendo o fortalecimento das ações profissionais das equipes de trabalho do SUAS, gestão dos Programas Habitacionais de Interesse Social do Município de Amarinópolis/GO com os níveis de complexidade do SUAS: Proteção Social Básica e Especial

promovendo fortalecimento de ações das equipes e trabalhos do SUAS, gestão dos Programas Habitacionais de Interesse Social do Município de Amorinópolis/GO, conforme Anexo I do Edital (AMORINÓPOLIS, 2021, p.1,2).

A gestão municipal contratou a empresa que é responsável por assessorar a gestão do SUAS, e foi possível localizar contratos de prestação de serviços pela mesma empresa com a referida finalidade, mesmo com as alterações de governança municipal, a exemplo do documento 2º TERMO ADITIVO DO CONTRATO Nº 020/2017 – FMAS.

O nível de habilitação do município no SUAS é básica. O financiamento da Assistência Social em Amorinópolis enfrenta dificuldades semelhantes a diversos municípios goianos. Com os cortes no financiamento federal e a ausência de cofinanciamento estadual regular, a rede socioassistencial está limitada em equipamento, recursos humanos do SUAS. Como se pode analisar a partir dos dados sobre os recursos financeiros, em 2021 houve uma redução expressiva no cofinanciamento do governo federal.

Quadro18 - Repasses do FNAS ao FMAS de Amorinópolis

Bloco de financiamento	2018	2019	2020	2021
Grupo – Bloco de Proteção Social Básica				
Componente – SCFV	83.635,84	81.416,64	45.7475,11	30.886,86
Piso Básico Fixo	72.000,00	72.000,00	87.279,12	32.338,12
Apoio Financeiro ao Bloco da Proteção Social Básica	27.090,00			
Grupo – Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único				
Índice de Gestão Descentralizada - IGDBF	15.730,00	17.160,00	17.160,00	15.730,00
Grupo – Programas				
SIGTV – Estruturação da Rede Socioassistencial da Proteção Social Básica – Investimento	180.000,00		6.300,00	

Incremento Temporário ao Bloco de PSB Covid-19			101.333,36	
EPI-Portaria 369			6.300,00	
Grupo- Bloco da Gestão do SUAS				
Índice de Gestão Descentralizada do SUAS	16.432,92	5.462,88		4.002,00
Apoio Financeiro ao Bloco da Gestão do SUAS	4.546,39			
Total	399.435,15	176.039,52	212.072,48	82.956,98

Fonte: Demonstrativo de Parcelas Pagas – Por Grupo, MDS, 2022.

Verifica-se a descontinuidade no financiamento do SUAS nos recursos fixos com valores anualmente decrescentes para Proteção Social Básica, com redução de R\$ 54.941,00 entre os anos de 2020 e 2021. No Básico Fixo, o mesmo fenômeno ocorre com os repasses para o SCFV. Na Gestão do Bolsa Família – IGDBF, os recursos sofreram uma pequena alteração entre 2020 e 2021, porém houve uma alteração de retração de recursos.

Para os referidos Programas, somente em 2018 ocorre um repasse significativo, os recursos que são destinados em 2020 somente ocorrem em razão da covid-19. Por fim, para a gestão do SUASS, registra-se uma redução drástica do IGSUAS, se comparados os anos de 2018 e 2020.

O financiamento via FNAS a FMAS de Amarinópolis é um grande desafio para a gestão da SEMAS, o que explica a oferta de serviços no limite da obrigação com os termos de adesão assumidos junto ao SUAS. Com os cortes no cofinanciamento federal e o cofinanciamento do Estado não ocorrendo, fica a cargo do município a responsabilidade de gerir a rede com limitados recursos, comprometendo os serviços continuados do SUAS.

O Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS de Amarinópolis, criado pela Lei nº 484, de 26 de maio de 1998, é um órgão colegiado de caráter permanente e de funções deliberativas e fiscalizadoras. O CMAS é formado por vinte membros, sendo dez titulares e dez suplentes, dez desses integrantes são representantes governamentais, oito representantes da sociedade civil e dois representantes dos usuários. Conforme Plano Municipal de Assistência Social, as reuniões do CMAS

acontecem na sala de conselhos da Secretaria Municipal de Assistência Social e as reuniões ordinárias acontecem mensalmente, conforme cronograma anual.

Além do Conselho Municipal de Assistência Social, encontram-se também vinculados à Secretaria: o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), criado pela Lei Municipal nº. 580, de 26 de setembro de 2003, com dezesseis membros, considerando titulares e suplentes, sendo oito representantes governamentais e oito representantes da sociedade civil, e o Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas (COMPOD), criado pela Lei 839/2018.

A rede socioassistencial de Amarinópolis tem em sua composição um conjunto integrado de serviços gerenciados diretamente pela SEMAS

No total, o município conta com: um CRAS, um espaço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes de 7 a 15 anos, uma Central do CADÚNICO e sede administrativa. Além disso, a SEMAS responde pela concessão, gestão e/ou orientação às famílias quanto aos benefícios socioassistenciais em três modalidades: a) continuados (transferência direta e regular de renda): BPC – Benefício de Prestação Continuada para pessoas idosas e pessoas com deficiência (federal), Bolsa Família (federal), e Renda Cidadã (estadual). b). Eventuais: passagens rodoviárias intermunicipais e interestaduais, auxílio natalidade e auxílio funeral. c). Emergenciais: Suprimentos alimentares. (AMORINÓPOLIS, 2018, p.21)

A articulação entre os serviços socioassistenciais, organizados pela Proteção Básica, respeitam os preceitos da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, visando consolidar o Sistema Único de Assistência Social – SUAS no município de Amarinópolis. De acordo com as diretrizes da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução nº. 109, de 11/12/2009), a SEMAS procedeu à reorganização da rede, seguindo a descrição: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.

Ainda de acordo com o Plano Municipal de Assistência Social de Amarinópolis, no município são oferecidos:

Auxílio Funeral e atendimentos em situações de calamidade ou emergenciais (passagens rodoviárias intermunicipais e interestaduais, suprimentos alimentares, segunda via de documentos pessoais e aluguel social) entre outros que constam nos orçamentos anuais através da Lei nº629/2013 de 22 de abril de 2013 (AMORINÓPOLIS, 2018, p.27)

Segundo a gestão do município, o maior número de benefícios eventuais que são concedidos através da SEMAS são cestas básicas, seguido de benefício funeral. Esses benefícios são relativos à cidadania e integram a garantia da rede do SUAS.

3.4.2 Serviço de Proteção e Atenção Integral a Família – CRAS/PAIF

Amorinópolis possui uma unidade de Proteção Social Básica com até 2.500 famílias referenciadas, segundo o relatório da Proteção Social Básica o CRAS tem capacidade real de atendimento de até 500 famílias no ano. O valor de referência no mês de dezembro de 2019 para financiamento do CRAS foi de R\$ 6.000,00.

A unidade está instalada em um imóvel alugado, onde também são disponibilizados os serviços do Cadastro Único. O CRAS possui identificação com placa conforme as Orientações Técnicas do CRAS (2009). O horário de funcionamento da unidade não atende às recomendações das Orientações Técnicas (2009), sendo que a mesma tem funcionamento das 8h às 11h, com intervalo de almoço, retomando das 13h às 17h, o que não totaliza as 40 horas semanais recomendadas.

A estrutura física da unidade possui: recepção, sala de atendimento particularizado, sala administrativa, copa e banheiros. O ambiente físico também não possui acessibilidade, conforme as normas da ABNT, não atendendo às recomendações das Orientações Técnicas (2009).

A equipe técnica tem em sua composição dois técnicos de nível superior, sendo uma Assistente Social e um Psicólogo, além de coordenadora e recepcionista. A jornada de trabalho do assistente social e do psicólogo é de 30 horas semanais. A equipe técnica compartilha sala específica e realiza ações como acolhida, visita domiciliar e atendimento particularizado, entre outros.

O trabalho da assistente social é direcionado para viabilização de requerimentos de Benefício de Prestação Continuada e dos benefícios da OVG. O psicólogo fica condicionado ao tempo da assistente social para as ações do PAIF, sendo que os requerimentos de BPC e OVG são realizados somente pela assistente social.

Outro aspecto identificado são as demandas de características especializadas apresentadas para a equipe, como: acompanhamento de medidas socioeducativas

que historicamente são destinadas por parte do judiciário à supervisão do CRAS, além do acompanhamento de idosos em situação de negligência, que persiste, considerando o número crescente de idosos no município em situação de abandono. Deste modo, os serviços do PAIF acabam negligenciados.

Como atividade continuada a unidade possui apenas um grupo com gestantes, sendo que em setembro de 2022 apenas cinco mulheres integravam o grupo.

3.4.3 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

O SCFV tem capacidade de atendimento de 180 usuários, observando que no período de setembro de 2019 foram registrados no SISC 129 usuários. A meta de inclusão de usuários prioritários era de 90, porém no período de referência havia 60 usuários prioritários.

O valor de referência do financiamento no trimestre outubro a dezembro de 2019 foi de 27.000,00, no entanto, o valor repassado ao SCFV foi de 19.950,00.

Mesmo previsto no PMAS (2018), o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos teve suas atividades suspensas desde o início da pandemia de covid-19, no período não houve atividades on-line nem tampouco presenciais. As atividades do SCFV somente foram retomadas no início do mês de setembro de 2022.

São disponibilizadas oficinas de Crochê, Pintura e um grupo de caminhada voltado à pessoa idosa. Foi implementada ainda uma oficina de Cross kids para crianças e adolescentes.

Quadro 19 - Oficinas SCFV

Oficinas	Faixa etária
Cross Kids	04 a 13
Pintura	14 acima
Caminhada	40 acima
Crochê	30 a 75

Fonte: Elaborado pela autora conforme dados da pesquisa, 2022.

A distribuição da faixa etária nas oficinas não corresponde às orientações técnicas sobre o serviço, sendo que as ações do programa se voltam exclusivamente para oferta das oficinas sem o desenvolvimento de atividade de orientação social.

3.4.4. Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas

No que tange ao Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas, o Plano Municipal de Assistência Social específica que “este serviço está se organizando. O público beneficiário está sendo atendido pela equipe do CRAS nas demandas que são apresentadas” (AMORINÓPOLIS, 2018, p. 26). A Tipificação Nacional afirma que esse serviço tem sua finalidade voltada para a prevenção do rompimento dos vínculos familiares

Visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento (BRASIL, 2014, p.25)

Com a inexistência de uma equipe volante no município, fica a cargo da equipe técnica do CRAS essa função. Sendo que esse serviço é referenciado ao CRAS, seu planejamento e execução devem ser realizados pela equipe técnica desse equipamento.

3.4.5. A inexistência da Proteção Social Especial versus a presença das demandas especializadas.

Em um contexto de exclusão, de divisão de classes e de conflitos, é improvável que mesmo um município de pequeno como Amarinópolis não produza a violação de direitos. Crianças em situação de negligência ou sofrendo violência, mulheres agredidas, idosos negligenciados, esses são públicos direcionados ao atendimento especializado da Assistência Social. Porém, Amarinópolis não possui CREAS ou equipe técnica para atendimento de demandas especializadas:

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. São serviços que requerem acompanhamento individual e maior

flexibilidade nas soluções protetivas. Da mesma forma, comportam encaminhamentos monitorados, apoios e processos que garantam qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada. Os serviços de proteção especial têm estreita interface com o sistema de garantia de direito exigindo, muitas vezes, uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo (PNAS, 2004, p.37).

A Proteção Social Especial de Média Complexidade é direcionada à oferta de serviços especializados para famílias e indivíduos que vivenciam situações de vulnerabilidade, com direitos violados, geralmente inseridos no núcleo familiar. A convivência familiar está mantida, embora os vínculos possam estar fragilizados ou até mesmo ameaçados, considerando que em Amarinópolis esse público está sendo atendido pela equipe do CRAS e pelo Conselho Tutelar, implicando em descontinuidade da oferta dos serviços socioassistenciais da PSA básica.

A Proteção Social de Alta Complexidade inclui a oferta de serviços às famílias e indivíduos que se encontram em situação de abandono, ameaça ou violação de direitos, necessitando de acolhimento provisório, fora de seu núcleo familiar de origem. O Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS prevê no Art. 11 que é competência dos municípios e do Distrito Federal:

VII - Disponibilizar ao CREAS ou, onde não houver, para a equipe técnica da PSE responsável pela implementação da Gestão Integrada, a relação completa de famílias do PBF e do PETI em situação de descumprimento de condicionalidades pelos motivos relacionados à proteção especial; (p.16).

O PAIF ao identificar demandas de acolhimento pela proteção social especial do SUAS deve encaminhar essas famílias para os serviços especializados. Identificando essas demandas, o Caderno de Orientações Técnicas do PAIF volume 1 de 2012 as descreve como sendo:

Famílias com ocorrência de trabalho infantil, inclusive trabalho infantil doméstico; • Famílias com ocorrência de trabalho escravo; • Famílias com ocorrência de alguma ou múltiplas formas de violência (violência doméstica, abuso e exploração sexual, violência contra a mulher, tráfico de seres humanos etc.); • Famílias com adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto (Prestação de Serviço à Comunidade e Liberdade Assistida); • Famílias com integrantes em situação de rua; • Famílias com membros em situação de acolhimento (MDS, 2012b. p.45).

A ausência de uma estrutura de Proteção Social Especial é uma limitação para a assistência social no município de Amarinópolis. Segundo dados disponibilizados

pela equipe técnica, ano de 2020 o CRAS acompanhou três adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto e três medidas de reeducados. Além das diversas demandas advindas do conselho tutelar com famílias com crianças que precisaram ser afastadas da família original por se constatar situações de violação de direitos como: agressão, abandono e convívio direto com pessoas usuárias de drogas e até mesmo com o tráfico de drogas.

Há de se considerar ainda a alta incidência de demandas resultantes de violação de direitos de idosos. Pessoas idosas vivendo em situação de abandono e negligência familiar, sem referência familiar e até mesmo situações de violência contra a pessoa idosa.

No município há uma Instituição de Longa Permanência de Idoso – ILPI, Lar Cristo Rei, e embora a unidade de acolhimento gere diversas demandas de atendimento e acompanhamento à proteção social básica, incluindo desde atendimentos *in loco* a diversas solicitações advindas do Ministério Público, até fevereiro de 2022 não estava instituída legalmente, mesmo operando no município há mais de trinta anos. Anterior a sua recente regulamentação, a instituição, durante seu período de operação, atuava sem critérios, recebendo pessoas de diversos gêneros, faixas etárias e com deficiência.

Atualmente ainda vivem na instituição duas pessoas que estão ali acolhidas por aproximadamente trinta anos. Entre os citados, há uma mulher que chegou à instituição ainda na adolescência. Pessoas acolhidas sem encaminhamento legal e até mesmo sem anuência da família, sem contrato de prestação de serviços, ou seja, diversas e inusitadas formas de acolhimento geridas durante todo esse período pelo poder público municipal.

A atual gestão alega que os primeiros movimentos para a regularização do Lar Cristo Rei ocorreram em 2021, sendo que a maior problemática se dava pelo fato de a instituição estar edificada em um terreno de uma extinta associação, e após uma série de negociações entre o poder público municipal e representantes da ADECOM, em 10 de novembro de 2021 foi lavrada a Escritura Pública de Doação do terreno onde estão as edificações do Lar ao município, registrada no livro nº 82 Fls. 186/189 no cartório local. Em 29/03/2022 ocorre oficialmente a abertura da instituição como ILPI, ficando inscrita no CNPJ sob o número 45.897.054/0001-30. O Lar Cristo Rei aguarda ainda a liberação dos conselhos da pessoa idosa para operar de forma legal.

A ILPI abriga seis idosos e uma pessoa com idade inferior a 60 anos, pessoas com deficiência física e intelectual. Dos sete acolhidos, apenas as duas pessoas com deficiência têm referência familiar, sendo que as famílias de referência são de pessoas idosas com mais de 80 anos de idade, sem qualquer condição de assumir o cuidado para com eles. Apenas dois dos acolhidos são interditados e possuem curador responsável.

Diversos são os desafios postos a essa instituição de acolhimento até a sua completa regulamentação e operação conforme as diretrizes legais.

São diversas as demandas especializadas direcionadas ao CRAS que implicam no direcionamento das ações de uma equipe contratada para realização de serviços da proteção social básica. As demandas são advindas da coordenação do CRAS e da gestão do SUASS no município.

Não cabe ao PAIF o atendimento de demandas não atendidas pela rede socioassistencial. O PAIF não deve modificar suas ações para assegurar o atendimento que diz respeito a outros serviços, programas ou projetos da política de assistência social. Por exemplo, a ausência do CREAS não pode induzir o CRAS a realizar ações que são pertinentes ao PAEFI. (MDS, 2012b. p.55)

As reais e caracterizadas demandas de proteção social especial justificariam uma iniciativa da gestão municipal para organizar e implantar um serviço especializado por meio do CREAS, com equipe especializada e alargando os recursos financeiros para o seu desenvolvimento e funcionamento na assistência social do município.

3.4.6. Cadastro Único e Auxílio Brasil

O Cadastro Único é um instrumento de mapeamento e monitoramento local. Amarinópolis, de acordo com os dados do Relatório do Auxílio Brasil e Cadastro Único do mês de abril de 2022, registrou 985 famílias inseridas no Cadastro Único; 670 famílias com o cadastro atualizado nos últimos dois anos; 706 famílias com renda até ½ salário mínimo; e 536 famílias com renda até ½ salário mínimo com o cadastro atualizado.

Houve um aumento no número de famílias cadastradas entre os anos de 2020 e 2022, sendo que em abril de 2022 Amarinópolis tinha 985 famílias cadastradas no Cadastro Único, o que corresponde a 1.849 pessoas cadastradas. A taxa de

atualização cadastral do município é de 75,92, estando acima da média nacional, que é de 67,77.

O relatório do Auxílio Brasil e Cadastro Único do mês de maio de 2022 demonstra que no município de Amarinópolis 468 famílias foram beneficiadas pelo Programa Auxílio Brasil, totalizando um repasse de R\$ 81.075,00 e um benefício médio de R\$ 173,24.

O quadro especifica a modalidade dos benefícios e o número de famílias beneficiadas em cada modalidade.

Quadro 20 - Benefícios transferidos a beneficiários de Amarinópolis no mês de maio de 2022

Benefício	Número de Beneficiários
Benefícios Primeira Infância (BPI)	54
Benefícios Composição Familiar (BCF)	481
Benefícios de Superação da Extrema Pobreza (BSP)	395
Benefícios Compensatório de Transição (BCOMP):	152
Benefício Extraordinário	450
Auxílio Gás	63

Fonte: Relatório do Auxílio Brasil e Cadastro Único Mês de Maio 2022.

Quanto às condicionalidades do Programa, o Relatório do Auxílio Brasil e Cadastro Único (2022) informa que em outubro de 2021, quando foi disponibilizado o último informativo de condicionalidades, o município atingiu a taxa de 95,65% de acompanhamento das condicionalidades de educação. Nas condicionalidades de saúde a taxa do município foi de 84,96, ambas acima da taxa nacional de condicionalidades do Programa.

A título de síntese do capítulo ressalta-se que a Política Nacional de Assistência Social, por meio do SUAS, garante sua estruturação e organização nas esferas federal, estadual e municipal. Com base nos níveis de complexidade, sua organização assegura equipamentos capazes de direcionar os serviços de acordo com as necessidades do público usuário. Dessa forma, os mecanismos de gestão do SUAS possibilitam o acesso da população aos direitos sociais.

Neste capítulo, com base na investigação sobre os mecanismos e instrumentos da gestão da assistência social nos municípios de Iporá e Amarinópolis, analisou-se

como a rede socioassistencial local está organizada e articulada a partir das diretrizes do Sistema Único de Assistência Social.

A implementação desses mecanismos é permeada pelos traços do conservadorismo enraizado no estado de Goiás, pela resistência em manter ações de “voluntariado” que fortalecem o projeto de poder do governo estadual, direcionando a política de Assistência Social continuamente ao retrocesso, nomeadamente, pela importância a que se deu à Organização das Voluntárias de Goiás, elegendo-a como referência de assistência social no estado. Uma “referência” que não tem traços no SUAS, mas que promove a seletividade e o clientelismo, além de reforçar o insistente fenômeno do primeiro damismo, que nada mais é do que um instrumento de fortalecimento do atual poder e de alienação nas relações institucionais e com os usuários. O slogan da instituição “Faz bem fazer o bem” reforça a ideia da bondade como meio de acesso às doações.

Esse terreno cheio de contradições é o retrato dos municípios estudados, que antes do SUAS só conheciam uma assistência seletiva e caritativa. Em um processo longo e de lutas, somente a partir da Constituição Federal de 1988 e da aprovação da LOAS, a Assistência Social começa a se configurar como direito na esfera da municipalidade. Com a implementação do SUAS em Iporá e Amorinópolis, há um direcionamento de “onde e o que buscar”. A demanda mudou de apenas benefícios para serviços.

Os dados da pesquisa mostraram que os municípios estudados aderiram ao SUAS, compreendendo a implementação dos Conselhos, Planos e Fundos, viabilizando a rede socioassistencial e realizando as conferências municipais em um ambiente democrático de participação.

Amorinópolis, como município de pequeno porte I, assume com autonomia a gestão da proteção social básica no território. O CRAS, como equipamento desse nível de proteção e por ser a única referência, recebe demandas diversas relativas à proteção social básica, o que aponta para a necessidade de fortalecimento da rede com a implementação de serviços característicos da Proteção Social Especial.

No município de Iporá, a rede do SUAS é mais ampla, abrangendo proteção social básica e especial com seus níveis de complexidade. Essa estrutura tem capacidade de implementar melhor a Política de Assistência Social no município e

direcionar as demandas de serviço adequado à necessidade ou fragilidade apresentada.

Os estudos incorporam o contexto sociopolítico do Brasil, mostrando que a rede socioassistencial universalizada desde 2005 sofre com a gravidade do desmonte das políticas públicas sob o comando das políticas econômicas e do capital. As repercussões dessa problemática se manifestam claramente nos municípios, principalmente no crescente desfinanciamento das políticas sociais, o que implica diretamente na redução da capacidade de manutenção da rede e da oferta de serviços do SUAS. Nesse contexto, somam-se os fatores relacionados às administrações que insistem em descumprir as diretrizes do SUAS, a fim de perpetuar interesses privados por meio da Assistência Social.

A história comprova que o direcionamento da Assistência Social para o campo do assistencialismo e do clientelismo apenas objetiva a dinâmica do poder da classe dominante e reforça a exclusão das camadas mais subalternas. Diante dos processos e contradições do SUAS, analisados nesta dissertação, pode-se concluir que o fortalecimento dos mecanismos de gestão do SUAS nos municípios é o caminho para induzir à profissionalização, ao enfrentamento ao clientelismo e principalmente à consolidação da assistência social como política pública, direito do cidadão e dever do estado. Assim, qualquer caminho que desvie a política de assistência social para fora dos trilhos do SUAS é incapaz de garantir a continuidade de programas, projetos e serviços. É o SUAS que articula os mecanismos de gestão da Assistência Social como proteção social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dissertação analisa, com base na Política Nacional de Assistência Social, os mecanismos de gestão do SUAS implementados nos municípios goianos de Iporá e Amorinópolis. Considerando que a Política de Assistência Social é relativamente nova, e seu sistema organizacional ainda mais jovem, diversos estudos, pesquisas, publicações e a expressiva expansão da Política de Assistência Social no Brasil após a implementação deste sistema de gestão demonstram a capacidade do SUAS de estruturar e organizar serviços por meio de equipamentos que visam promover a proteção social básica e especial, sendo que o SUAS como sistema organizacional e de gestão viabiliza direitos sociais que estão constitucionalmente instituídos.

Vale aqui reafirmar a legitimidade da Política de Assistência Social em oferecer respostas às necessidades sociais, porém, cabe ainda reconhecer que a mesma é incapaz de reduzir a desigualdade socioeconômica e de viabilizar a justiça social, considerando que para isso seria necessário “inverter o processo de acumulação da riqueza em favor da sua apropriação igualitária” Silva (2012, p.428). A viabilização da justiça social se relaciona especialmente ao comportamento das instituições diante da fatídica realidade social posta às classes não dominantes, conforme salienta Pereira (2012, p. 74-75): “o que pode ser considerado justo ou injusto não é a distribuição “natural” e invisível das desigualdades, mas o modo como agem as instituições em relação a essa distribuição”. Segundo Pereira (2012), o comportamento do Estado face à injustiça social deve ser pautado na provisão de bens e serviços sociais correspondente aos direitos do cidadão.

Considerando a Política Nacional de Assistência Social e seu sistema de gestão como resposta estatal às necessidades sociais, a viabilização de uma renda mensal - como o BPC, programas de transferência de renda como o Bolsa Família, além de serviços continuados na modalidade básica e especial - é de fato instrumento de inclusão social para classe trabalhadora, marginalizada e excluída por sua condição de origem, conforme apresentado nesta dissertação. Para tanto, é indispensável o protagonismo estatal ao contrário do que defende a política neoliberal.

A trajetória da Política de Assistência Social nos municípios de Iporá e Amorinópolis é cercada de contradições, do acirramento do conservadorismo e da focalização de ações em segmentos eleitos como prioritários para favorecer as

agendas governamentais da gestão municipal. Essa realidade somente sofre alterações com a implementação da rede do SUAS nesses municípios com o objetivo de direcionar as ações para a matricialidade sociofamiliar, compreendendo a família como núcleo social fundamental a que se destinam os serviços socioassistenciais. Deste modo, a presença dos CRAS e CREAS nos municípios estudados referenciou os serviços da Política de Assistência Social, ampliou as possibilidades de intervenção da rede de proteção socioassistencial, oportunizou serviço continuado, além de conferir identidade e endereço à política de Assistência Social no âmbito da municipalidade, o que conseqüentemente viabiliza maior acesso a direitos sociais.

Considerando que a rede SUAS se expande nos municípios de acordo com o porte populacional, esse critério acaba implicando em certa exclusão de indivíduos que possuem vulnerabilidades não consideradas pelo poder público quando há inexistência de determinado serviço no território. A ausência do serviço não está relacionada a inexistência de vulnerabilidade e da demanda, como é o caso do município de Amorinópolis em relação à Proteção Social Especial.

O caráter do atendimento emergencial e de plantão social e as demandas decorrentes da busca espontânea ainda são características que precisam ser superadas nos municípios em estudo, pois esses fatores fazem da Assistência Social um instrumento da intervenção imediatista e desfiguram a organização sistemática do SUAS, desprezando a prioridade do acompanhamento sociofamiliar continuado e a percepção do sujeito sobre a política social. Essa constatação recai principalmente quanto aos atendimentos de caráter preventivo nos municípios estudados.

Ao relacionar os dois municípios, a pesquisa identificou na Proteção Social Básica os mais significativos desafios e contradições, principalmente na sobrecarga imposta equivocadamente às unidades de CRAS na execução de ações que não são de competência de equipamentos de caráter preventivo às vulnerabilidades sociais. Considerando a Proteção Social Básica em seus aspectos preventivo, protetivo e proativo, reconhece-se a sua importância na resposta às necessidades humanas de modo integral, sendo que as necessidades humanas não partem da ideia de mínimos sociais, como defende a ideologia neoliberal, mas de necessidades básicas.

Porque ela não expressa a ideia de prestação ínfima e isolada de provisão social e, portanto, permite a influência de que níveis superiores e concertados

de satisfação devem ser perseguidos quando se lida com necessidades humanas (PEREIRA, 2000, p.181).

Pereira (2000) salienta ainda que as necessidades humanas não podem ser comparadas à sobrevivência biológica, nem a um fenômeno social relativo, mas a um conceito objetivo e universal, que não se trata de necessidades individuais, mas de necessidades sociais. Vale considerar que o acesso à qualidade de vida, embora essa seja atribuída pelo pensamento neoliberal como responsabilidade individual, está condicionada ao acesso a bens e serviços sociais básicos e fundamentais disponíveis na sociedade.

As condicionalidades impostas para acesso aos benefícios resguardados na Política de Assistência Social distanciam essa política do princípio da universalidade, fragmentando as ações e seletivando seu público. Mota, Maranhão e Sitcovisk (2017) destacam que a concepção de mínimos sociais advém de uma deformação e mutilação no processo de aprovação da LOAS, quando o projeto de lei inicial foi negado, ignorando as demandas da sociedade por Assistência Social.

Porém a não obrigatoriedade contributiva da Assistência Social faz dessa política um importante instrumento de enfrentamento das desigualdades sociais; o grande equívoco que se discute é que para uma grande parcela da população a Assistência Social tem assumido “a tarefa de ser a política de proteção social, e não parte da política de proteção social”, conforme Mota, Maranhão e Sitcovisk (2017. p. 202). O fato é que há um direcionamento de responsabilização direta à Assistência Social para mediar o conflito entre a precarização do trabalho e o desemprego, principalmente em momentos de crise, quando as demais políticas atuam de modo coadjuvante, assim, conforme a análise de Silva (2012, p.429) “a assistência se põe como mecanismo central de integração social, compensatório das contradições e desigualdades, principalmente pela transferência condicionada de renda”.

Após análise da proteção social da Assistência Social nos municípios goianos de Iporá e Amorinópolis, constata-se inicialmente que o SUAS ainda não superou completamente os limites das regulamentações legais. Sendo que a latente resistência do conservadorismo na Política de Assistência Social implica no principal entrave para sua efetividade como direito do cidadão e dever do Estado, deste modo há uma incoerência entre o que está legislado, implementado e efetivado. A pesquisa demonstra que o sistema de gestão brasileiro da Assistência Social ainda tem o

desafio de romper com uma histórica forma conservadora que envolve a assistência social, principalmente nos municípios estudados.

O SUAS veio para fortalecer a implantação unificada da política em todo o território nacional, seu conjunto de direitos como obrigação do Estado, mas ainda não ultrapassou os limites de um avanço restrito a regulamentações e publicações, recheadas de concepções que trazem um novo jargão, e não necessariamente uma nova proposta, cujo conteúdo ultrapasse os marcos do liberalismo. Logo, não tem sido capaz de confrontar o renitente conservadorismo da assistência social e efetivá-la como direito (SILVA, 2012, p.431).

As normativas proporcionam um suporte teórico-prático para a Política de Assistência Social nos municípios, mas não são capazes de eximir as dificuldades na construção e na operacionalização dessa política no âmbito da municipalidade, principalmente pela escassez de recursos, que inviabiliza a contratação de maior número de equipes, a adoção de programas e projetos, além da estruturação mais adequada dos equipamentos que operacionalizam os serviços.

Entretanto, para que haja o fortalecimento do SUAS e a ampliação da oferta de direitos socioassistenciais por meio dos serviços, programas, projetos, benefícios e transferência de renda, faz-se necessário o desenvolvimento de ações que fortaleçam a dimensão emancipatória da Assistência Social, de modo a romper com a cultura do voluntarismo e do assistencialismo, a partir de práticas democráticas participativas e inclusivas, além da capacitação técnica para a área.

Com a descentralização político-administrativa, há a transferência de várias responsabilidades do governo federal e estadual para os governos municipais, além da conferência de autonomia aos municípios na gestão desta política. Assim, os municípios de Iporá e Amorinópolis estão habilitados, legitimados na condição da gestão da Política de Assistência Social.

Os dados da pesquisa que compõem a dissertação demonstraram que os municípios estudados, no que se refere à gestão da rede do SUAS, atuam no limite da obrigação, desenvolvendo as ações dos programas federais e estaduais, especialmente na proteção social básica; não foram identificados programas municipais voltados à Política de Assistência Social. Programas que diante do diagnóstico territorial podem ser eficazes na atenção das particularidades que emergem do território. Deste modo, a gestão municipal se ocupa exclusivamente de

cumprir com determinações legais, que mantêm os repasses financeiros dos programas e serviços já implementados, já que os valores repassados aos municípios são escassos e calculados a partir de critérios¹⁴ para a oferta de serviços.

Reunindo os elementos analisados de Iporá e Amorinópolis observa-se as contradições postas à Política de Assistência Social. Características que não são exclusivas dos municípios estudados, mas que se manifestam também em outros municípios do Estado de Goiás, como pode ser constatado nas pesquisas de Torres (2011) e Silva (2012), que estudaram municípios do estado de Goiás como Goiânia, Aparecida de Goiânia, Abadiânia, Terezópolis de Goiás, entre outros.

Ao relacionar Iporá e Amorinópolis, a pesquisa identificou na Proteção Social Básica uma das maiores contradições. Considerado como porta de entrada para os serviços socioassistenciais da Assistência Social, os CRAS nos dois municípios apresentam fragilidades como:

- Equipe reduzida às demandas propostas ao equipamento e atendimento advindo tanto do meio urbano quanto do rural; dificuldade de oferecer os serviços do PAIF e de acompanhamento das famílias em decorrência do equívoco no atendimento que não são de competência dos CRAS, o que consome o trabalho da equipe;
- Financiamento limitado, incapaz de atender às necessidades de estruturação dos serviços;
- Foco do atendimento da equipe técnica em solicitações de benefícios à OVG, que geram grandes fluxos de atendimento, consumindo assim grande parte das horas trabalhadas pelas assistentes sociais, sendo as mesmas responsáveis pela realização de visitas domiciliares, preenchimento de cadastros e emissão de parecer social que ateste o direito do sujeito ao benefício requerido à organização social;
- Requerimentos de Benefício de Prestação Continuada – BPC, que são serviços desenvolvidos também por profissionais do Serviço Social, e que implicam na diversidade de atendimentos, desde o requerimento, o acompanhamento do processo até o deferimento ou o indeferimento;
- Diversidade de urgências que são da competência de outras políticas e setores.

¹⁴ Como é o caso das transferências financeiras ao SCFV dos municípios que são condicionadas ao número de usuários inscritos no SISC (onde devem ser registrados todos os dados e informações do SCFV, desde 2013, após o reordenamento do serviço).

Considerando que as funções do CRAS são basicamente a gestão da rede de proteção básica no território e a oferta do PAIF, constata-se que os CRAS estudados estão afogados na demanda espontânea que aflui diariamente. Esse fenômeno dificulta ao CRAS quantificar e localizar os mais vulneráveis pela incapacidade da busca ativa, tão necessária ao território.

A ausência da diversificação de atividades direciona as ações para o atendimento particularizado, ocupando-se da avaliação e provisão de benefícios, sendo esta uma característica que fragiliza o equipamento como referência no território. Deste modo, os CRAS nos municípios embora executem as ações previstas pela PNAS, ainda apresentam características de um modelo de serviço ultrapassado, como o plantão social¹⁵, atividade que não está prevista em nenhum documento norteador da Política Nacional de Assistência Social. É fato que se faz necessário transcender o caráter de atendimento imediatista, superando práticas focalizadas e segmentadas e sem planejamento.

As orientações técnicas do CRAS (2012) descrevem o caráter da proteção básica com aspecto preventivo, protetivo e proativo, e reconhecem a importância de responder às necessidades humanas de modo integral, para além de situações emergenciais, assim a ação preventiva se refere a uma ação antecipada baseada no conhecimento do território e das famílias, desse modo a atuação protetiva considera defender o acesso das famílias e de seus membros aos seus direitos. Finalmente, a atuação proativa está relacionada ao reconhecimento, à responsabilidade e à intervenção frente a situações que geram obstáculos à população no acesso a direitos. Esses aspectos que forjam o caráter da proteção social básica quando não priorizados no cotidiano dos equipamentos da proteção social básica, direcionam a intervenção para a pontualidade e as urgências.

Assim como Amarinópolis, os municípios com menos de 20.000 habitantes não estão habilitados para de uma estrutura especializada física, no entanto a recomendação de uma equipe mínima oferece apenas atendimentos especializados pontuais, inviabilizando a capacidade de reconstrução de vínculos socioafetivos. Deste modo, não só Amarinópolis, como a grande maioria dos municípios da região

¹⁵ Embora os municípios em estudo não apresentem o plantão social como modalidade de atendimento, as características de responder demandas imediatas geralmente com a provisão de algum benefício ou encaminhamento são ações que prevalecem nas unidades de CRAS.

estudada se encontram em situação semelhante, em que os CRAS não são somente a porta de entrada, mas a “única” porta de acesso a todos os serviços socioassistenciais, sem uma porta de saída. Vale destacar que uma porta de saída fosse o CREAS regionalizado para atendimento de demandas especializadas, nem mesmo essa alternativa o estado de Goiás foi capaz de oferecer aos municípios que se encontram desassistidos de unidade especializadas.

O CRAS como mecanismo de atuação do SUAS é um grande avanço da rede; ao ser referência na oferta de serviços do SUAS e no caso de Amorinópolis a única referência da política de Assistência Social, porém, diante de todo contexto que envolve os municípios, do minúsculo financiamento e do direcionamento da gestão, os equipamentos estão imersos em uma confusão entre o que lhe é específico e o que é direcionado. Assim, conclui-se que a proteção social básica nos dois municípios estudados ainda é envolta de fragilidades e contradições, considerando seu caráter preventivo, protetivo e proativo.

Constatou-se ainda que a rede de proteção social especializada de Iporá, que compreende o CREAS, a CASA LAR e as INSTITUIÇÕES de ACOLHIMENTO, tem uma estruturação que engloba os níveis de média e alta complexidade. O CREAS apresenta uma melhor articulação com a rede, sendo mais atuante em ações e mobilizações com a população. O maior número de ações e mobilizações com a rede e a comunidade local se voltam para a temática relacionada à mulher. A justificativa incide para o crescente número de mulheres que vivenciam situações de violência no município, deste modo, os encaminhamentos por parte da DEAM ao atendimento especializado da assistência social contribuem para o crescimento das demandas de acompanhamento do CREAS.

As contradições aqui apresentadas no que se refere aos municípios Iporá e Amorinópolis apresentam o retrato do estado de Goiás quanto à Assistência Social, no que tange ao domínio de classe sob o manto do clientelismo, ao primeiro damismo e, o mais grave, à direção estatal na privatização da Assistência Social, buscando transferir, via terceirização, as responsabilidades do estado para organizações da sociedade civil e privada. A precariedade e a contínua reestruturação de uma secretaria estadual de assistência social são uma estratégia para levar à privatização de serviços que, ao serem privatizados, perdem as suas características de direito social avançando para definição dada pelo gestor privado.

A Organização das Voluntárias de Goiás reforça o contexto neoliberal de privatização dos serviços e de redução de direitos, o protagonismo do primeiro damismo e a condicionalização dos municípios goianos à avaliação de uma organização social que não possui atribuições como governo de estado no território e não conhece as condições de vida da população, ao desconsiderar sua territorialidade, e tratando o sujeito de direitos como cliente.

Esse trabalho apresentou ainda que, gradativamente, a partir de 2019 os recursos que já eram escassos tiveram uma grande redução dos repasses financeiros do FNAS aos FMAS, o que demonstra o não compromisso do governo brasileiro no fortalecimento da Assistência Social como integrante da proteção social e com a gestão do SUAS. Diante da insegurança vivenciada pela Assistência Social quanto ao seu financiamento, a proposta de emenda à Constituição PEC 383/17 prevê a aplicabilidade de 1% da receita corrente líquida (RCL) da União, prevista para o ano, no financiamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Além de definir os limites financeiros, a PEC 383/17 insere o SUAS no texto constitucional, sendo que atualmente o sistema está previsto apenas na Lei nº12.435/11. A PEC representa um meio de reafirmar a legitimidade do SUAS e fortalecer a rede já estruturada.

Houve no período do ano de 2021 uma articulação de diversos municípios brasileiros, demonstrando em protesto a queda progressiva no orçamento federal para a Assistência Social, “Em 2021, foram previstos R\$ 2 bilhões de cofinanciamento da União, mas o Congresso aprovou R\$ 1,107 bilhão” (GRILLO apud Notícias, 2021). A presidente do Fórum Nacional de Secretários de Estado da Assistência Social, Cyntia Grillo, ressalta que a aprovação da PEC garante recursos mínimos para a manutenção do Sistema Único de Assistência Social, pois a articulação entre representantes municipais, órgãos de representatividade e a sociedade é um caminho possível para a resistência ao desgoverno e aos desmontes que se propõem a enfraquecer os mecanismos, que conseqüentemente reduzem a capacidade da Assistência Social de proteger seus membros.

Por fim, nesta dissertação, a Assistência Social foi examinada ainda a partir das relações de classe, não só como produtora de bens e serviços, à disposição das ingerências estatais que a condicionam a uma política de “pobres”. O que se defende na atual conjuntura é a condição da assistência social como uma política de proteção social.

Há uma clara incompatibilidade entre a atual governabilidade conservadora e a expansão da Assistência Social enquanto política de direitos. Mota, Maranhão e Sitcovisk (2017, p. 202) apontam que há um direcionamento para a adoção da Assistência Social como mecanismo de enfrentamento das desigualdades sociais, enquanto deve ser reconhecida “como política não contributiva, voltada para o atendimento de algumas contingências sociais vividas pela população, portanto necessárias, mas numa perspectiva de acesso às demais políticas sociais universais”. A assistência social é parte integrante da proteção social, portanto, não se deve cometer o erro de concebê-la e operacionalizá-la desarticulada das demais políticas que compõem a seguridade social, transferindo-lhe a responsabilidade de enfrentar as expressões da questão social. Outra contradição colocada pela Assistência Social na atualidade é direcioná-la para uma política de transferência de renda, seguida de medidas neoliberais de desmonte do SUAS e de seus mecanismos de gestão, programas, projetos, serviços e ações.

Diante das tendências e características apresentadas dos municípios de Iporá e Amorinópolis quanto à Assistência Social, é necessário confrontar continuamente o conservadorismo, o primeiro damismo e as tentativas de desmonte do SUAS. Como síntese das análises desenvolvidas sobre o objeto de estudo nos capítulos da dissertação reafirma-se a Assistência Social na perspectiva do direito para além de suas funcionalidades, mas como instrumento de resistência ao modo de produção capitalista.

Pois a luta de classes perdura, “A sociedade burguesa moderna, que brotou das ruínas da sociedade feudal, não aboliu os antagonismos de classes. Estabeleceu novas classes, novas condições de opressão, novas formas de luta no lugar das antigas” (MARX; ENGELS, 2021, p.20), sendo que o capitalismo renova suas ações para manutenção de sua finalidade original, assim, os direitos alcançados se veem continuamente ameaçados pelas mais variadas e atualizadas formas de opressão. Retrocessos, reformas que possuem um único fim, o lucro para os detentores do poder.

Pereira (2013, p. 283), afirma que “para o marxismo, contudo, a proteção social é contraditória e pode, como já visto, tanto ser vantajosa às classes oprimidas e contribuir para o alcance da emancipação humana, quanto, ao mesmo tempo, ser útil ao capital e à sua reprodução”. Deste modo, diante do cenário contraditório, no âmbito

federal, estadual, mas principalmente no âmbito da municipalidade o que cabe ao SUAS, seus trabalhadores e usuários é a luta e a resistência.

REFERÊNCIAS

AMORINÓPOLIS. **2º Termo Aditivo do Contrato N° 020/2017a - FMAS** Disponível em: <https://amorinopolis.go.gov.br/uploads/contrato/19254/2_Aditivo_Contrato_20_17_FMAS___Prego_01_17_FMAS.pdf> Acesso em 05/08/2022.

_____. **Plano Municipal de Assistência Social**, 2018b disponível em: <[https://suas.social.go.gov.br/DoctosWeb/015-5-PLANO_MUNICIPAL%20AMORINOPOLIS%202018-2021%20\(1\).pdf,___](https://suas.social.go.gov.br/DoctosWeb/015-5-PLANO_MUNICIPAL%20AMORINOPOLIS%202018-2021%20(1).pdf,___)> Acesso em: 23/08/2021.

_____. **Contrato Administrativo N° 01/2021-FMAS. 2021c.** Disponível em: https://amorinopolis.go.gov.br/uploads/contrato/19004/Contrato_01_FMAS.pdf Acesso em: 05/08/2021.

_____. **Estrutura Organizacional.** 2022d. Disponível: <<https://amorinopolis.go.gov.br/estrutura-organizacional/bcid/57/?estrutura-organizacional.html>> Acesso 16/06/2022.

_____. **Ainda dá tempo de participar das Oficinas CRAS 2022.** Instagram, 2022. Disponível em: <<https://www.instagram.com/p/Cgwi6eDO-4Q/>> Acesso em 04/08/2022.

ARAÚJO, Anderson de Oliveira Nascimento; MOURA, Isadora Freitas; PORFIRIO, Mara Aguida; SILVA, Kelsen Arcângelo Ferreira e. 2020. **As novas formas de coronelismo no Brasil.** Disponível em: https://admpg.com.br/2021/anais/arquivos/08052021_180855_610c5e2fe59bb.pdf Acesso em 15/08/2022.

BARBOSA, Michele Tupich. **Legião Brasileira de Assistência (LBA): o protagonismo feminino nas políticas de assistência em tempos de guerra (1942-1946).** 2017. Disponível em <<https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/48900>> Acesso em: 10 Jan 2020.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos.** 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BIZ, CNPJ. **Rocha e Assistência social LTDA-26.736.761/0001-08.** Disponível em: <<https://cnpj.biz/26736761000108>> Acesso em 17/08/2022.

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência Social e Trabalho no Capitalismo.** <Livro Eletrônico>. São Paulo: Cortez, 2018.

BOSCHETTI, Ivanete; TEIXEIRA, Sandra. **Em defesa da política de assistência social trabalho assistentes e do de sociais política de assistência social trabalho** In: CFESS Manifesta 2º Seminário Nacional sobre O Trabalho do/a Assistente Social na Política de Assistência Social. 2018. Disponível: <

<http://www.cfess.org.br/arquivos/2018-CfessManifesta-2SeminarioAssistencia-Site.pdf>> Acesso em 10/09/22.

BRASIL. **Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916.** Extinto Código civil de 1916. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L3071.htm>. Acesso em: 06 Jan 2020.

_____. **Constituição Federal de 1988.** Planalto. 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em 06 Jan. de 2020.

_____. **Lei nº 8.742 de 1993.** Lei Orgânica de Assistência Social. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm>. Acesso em: 06 Jan 2020.

_____. **Decreto nº 4.627, de 25 de janeiro de 1996.** Fundo Estadual de Assistência Social. Disponível em: https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/62527/decreto-4627. Acesso em 06 Jan de 2020:

_____. **Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20072010/2007/decreto/d6307.htm#:~:text=DECRETA%3A,Art.,%C3%9Anico%20de%20Assist%C3%Aancia%20Social%20%2D%20SUAS> Acesso em 15/06/2022.

_____. **Portaria Nº 2.362, de 20 de dezembro de 2019** Disponível em: <<http://blog.mds.gov.br/redesuas/portaria-no-2-362-de-20-de-dezembro-de-2019/>> Acesso em 01/08/2022.

_____. Portaria Nº378 de 07 de maio de 2020a. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-378-de-7-de-maio-de-2020-255870366>> Acesso em 01/08/2022.

_____. Portaria Nº369 de 29 de abril de 2020b. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF. Disponível em:<<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-369-de-29-de-abril-de-2020-254678622>> Acesso em 01/08/2022.

_____. **Lei Complementar Nº 173, de 27 de maio de 2020.** 2020c. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp173.htm Acesso em 01/08/22.

_____. **Lei nº 14.018, de 29 de junho de 2020.** 2020d. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L14018.htm Acesso em 02/08/2022.

CIDADANIA. **Relatório do Auxílio Brasil e Cadastro Único.** 2022. Disponível em: <<https://aplicacoes.cidadania.gov.br/ri/pabcad/relatorio-completo.html>> Acesso em 10/06/2022.

CHAGAS, F. L. R. **Caracterização do espaço urbano de Iporá-GO no período de 1970 a 2010**. 2014. 135 f. Dissertação (Mestrado em Geografia) - Universidade Federal de Goiás, Jataí, 2014.

CNS. **Relatório final da I Conferência Nacional de Assistência Social**. Brasília (DF), 20, 21, 22 e 23 de novembro de 1995. 1995. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/conferencias-nacionais/i-conferencia-nacional>>. Acesso em 06 Jan 2020.

COSTA, Tereza Cristina Moura; FERREIRA, Maria D'Alva Macedo. Os sistemas de proteção social e suas influências na configuração da seguridade social e da assistência social no Brasil. **Revistafsa**, 2013. Disponível em: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/fsa/article/viewFile/190/116>> Acesso em 03/04/2022.

COUTO, Berenice Rojas. O Sistema Único de Assistência Social: uma nova forma de gestão da assistência social. *In*: MDS (org). **Concepção e Gestão da Proteção Social Não Contributiva no Brasil**. 2009. Disponível em:< https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/concepcao_gestao_protecaosocial.pdf> Acesso 08/09/2022.

CREAS. **Manual de instruções RMA - CREAS** (contém os conceitos oficiais dos riscos pessoais e sociais por violação de direitos acompanhados em CREAS). Disponível em: <<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/at>>. Acesso em 16/06/2022.

ESCOBAR, Herton. A ciência contra o negacionismo. **Jornal da USP**. 2021. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/ciencias/a-ciencia-contra-o-negacionismo/>> Acesso em 11/09/2022.

FILHO, Lauro Veiga, **Número de pobres atinge níveis recordes em Goiás e no Brasil**, 2022. Disponível em: <<https://ohoje.com/coluna/numero-de-pobres-atinge-niveis-recordes-em-goias-e-no-brasil/>> Acesso em:15/10/2022.

FNAS. SISTEMAS E RELATÓRIOS. **Relatório de Programas e Ações**. 2022. Disponível em:<<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/>> Acesso em: 15/09/2022.

FUNDO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Disponível em: <https://www.administracao.go.gov.br/gestao-estadual-de-patrimonio.html?option=com_content&view=article&id=14020> Acesso em: 04/08/2022.

FMAS. **Ata de Registro de Preço**, 2021. Disponível em: <https://amorinopolis.go.gov.br/uploads/contrato/19523/ATA_DE_REGISTRO_DE_PREO_PREGO_1_2021.pdf> Acesso em 05/08/2022.

G1. Secretário de educação de Iporá sugere que famílias se planejem para “não precisar de creche” após reclamação de falta de vagas. 2022. Vídeo disponível em:<<https://g1.globo.com/go/goias/noticia/2022/01/28/secretario-de-educacao-de->

ipora-sugere-que-familias-se-planejem-para-nao-precisar-de-creche-apos-reclamacao-de-falta-de-vagas-video.ghhtml> acesso em 01/06/2022

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 10 dez 2019.

GOIÁS. **Lei nº 19.017, de 22 de setembro de 2015**. Disponível em: <<https://legisla.casacivil.go.gov.br/api/v2/pesquisa/legislacoes/95806/pdf>> Acesso em: 16/06/2022.

_____. **Lei nº 20491, de 25 de junho de 2019**. Disponível em: <<https://leisestaduais.com.br/go/lei-ordinaria-n-20491-2019-goias-estabelece-a-organizacao-administrativa-do-poder-executivo-e-da-outras-providencias>> Acesso em: 05/08/2022.

_____. **Resolução 003/2019**. Dispõe sobre as normas de atendimento à pessoa física na capital e no interior do Estado de Goiás a serem adotados no âmbito da Organização das Voluntárias de Goiás – OVG e dá outras providências. Disponível em: <http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2019-08/resolucao-n_o_-003_2019---atendimento-pessoa-fisica.pdf> Acesso em 15/06/2022.

_____. Decreto nº **9.599, de 21 de janeiro de 2020**. 2020a. Aprova o Regulamento da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social - SEDS e dá outras providências.

_____. **Rede estadual de Goiás é primeiro lugar no Ideb, 2020b**. Disponível em: <https://www.goias.gov.br/servico/44-educacao/122956-rede-estadual-de-goi%C3%A1s-%C3%A9-primeiro-lugar-no-ideb-do-brasil.html>.

_____. **Lei nº 21070, de 09 de agosto de 2021**. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=418694> Acesso em: 05/08/2022.

GOMES, Wagner Antônio Alves. Pactuação de Prioridades e Metas para a gestão municipal no novo modelo de proteção socioassistencialista. *In*: SANTOS PAULA, Renato Francisco dos Santos (org.) **Gestão Pública e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS): fundamentos para gestão**. Volume I. São Paulo: Livrus, 2014. p.94.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Relações sociais e serviço social no Brasil** (livro eletrônico): esboço de uma interpretação histórico-metodológica? São Paulo: Cortez, 2020.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. São Paulo: Cortez, 2008.

IBGE. **IBGE Cidades**. 2018. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/amorinopolis/panorama>>. Acesso em: 10 dez 2019.

IBGE. **IBGE Cidades.** 2018. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/ipora/panorama> > Acesso em 20/11/2020.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC)**, 2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/pesquisa/10070/64506>. Acesso em 15/06/2022.

IMB. **Sobre Goiás.** 2022. Disponível em: https://www.imb.go.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=79&Itemid=145#:~:text=Goi%C3%A1s%20%C3%A9%20a%20nona%20economia,ficou%20em%200%2C48%25. Acesso em 16/06/2022.

INEP. **IDEB: Resultados e Metas.** 2019. Disponível em: <<http://ideb.inep.gov.br/resultado/resultado/resultado.seam?cid=5608470>> Acesso em: 16/06/2022.

INSTITUTO MAURO BORGES DE ESTATÍSTICAS E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS. **Estatísticas Municipais**, 2022. Disponível em: <https://www.imb.go.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=91&Itemid=219> Acesso em 01/06/2022.

Instrução Operacional 19/2013. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/leg_ Acesso em 16/06/2022.

IPORÁ. **Plano Municipal de Educação.** 2015. Disponível em: https://ipora.go.gov.br/uploads/relatoriocp/16557/Plano_Municipal_de_Educao.pdf Acesso em 01/06/2022.

IPORÁ (município). **Lei Nº 1.849/2022.** Publicada em 13 dias do mês de abril de 2022a. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/camara/go/ipora/categorias/assistencia-social?p=33>>. Acessado em 15 de junho de 2022.

IPORÁ. **Estadualização do Hospital Municipal.** Prefeitura, 2022b. Disponível em: <<https://ipora.go.gov.br/noticia/visualizar/idDep/1006/id/1547/?estadualizacao-do-hospital-municipal.html>> acesso em 01/06/2022.

IPORÁ. Portaria nº 190, de 17 de março de 2014. Habilita a clínica Nefrocenter de Iporá LTDA – Iporá/Go como serviço de nefrologia. <<https://www.abcdt.org.br/2014/03/portaria-n-190-de-17-de-marco-de-2014-habilita-a-clinica-nefrocenter-de-ipora-ltda-ipora-go-como-servico-de-nefrologia/>> Acesso em 12/10/2022.

JAPIASÚ. Ana Flávia Nunes Leal. 2020. **A organização das voluntárias de Goiás fragmentação e continuísmo conservador.** Monografia apresentada ao Curso de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.2020,50p.

JONER, William; PAPI, Luciana Pazini. **Descoordenação federativa e desfinanciamento da política de assistência social sob o governo Bolsonaro**

uma análise nos municípios do Rio Grande do Sul. 2021. Disponível em: <<https://sbap.org.br/>> Acesso em: 20/08/2022.

KLEBA, Maria Elisabeth; COMERLATTO, Dunia; FROZZA, Kenia Munaretti. **Instrumentos e mecanismos de gestão:** contribuições ao processo decisório em conselhos de políticas públicas. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rap/a/jnkPDcgfsgpPNLpVTKydkyL/?lang=pt>> Acesso em 18/06/2022.

MDS. Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social. 2009a.. Disponível em:

<[SUAShttp://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Protocolo%20de%20gestao/protocolo-de-gestao-integrada-de-servicos-beneficios-e-transferencias-de-renda-no-ambito-do-suas.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Protocolo%20de%20gestao/protocolo-de-gestao-integrada-de-servicos-beneficios-e-transferencias-de-renda-no-ambito-do-suas.pdf)> Acesso em 16/06/2022.

MARX, karl, ENGELS, Friedrich. **O manifesto Comunista** (recurso eletrônico), prefácio, preparação de Sabrina Fernandes, Tradução Maria Lúcia Como.-1.-ed.-Rio de Janeiro: Paz e Terra,2021.

_____. **Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.** 2009b. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf>. Acesso em: 27 dez 2019.

_____. TV NBR. **Especial - Documentário produzido pelo MDS:** História da Assistência Social no Brasil. 2010. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=qPE5MdntV2Y>> Acesso em: 26 dez 2019.

_____. **Orientações Técnicas:** Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS 2011. Disponível em: <<https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez..pdf>> Acesso em:06/08/2022.

_____. **Norma Operacional Básica - NOB SUAS.** 2012a.. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf>. Acesso em: Acesso em: 03 jan 2020.

_____. **Orientações Técnicas Sobre o PAIF.** Volume 1, 2012b. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_1.pdf Acesso em:16/06/2022.

_____. **Orientações técnicas do PAIF.** Volume 2. 2012c. Disponível em: <<https://www.mds.gov.br/webarquivos/pu>> Acesso em 16/06/200.

_____. **Tipificação Nacional dos Serviços socioassistenciais.** 2014. Disponível em https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf Acesso em 16/06/2022.

_____. **Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF**. 2015. Disponível em: <<http://mds.gov.br/acesso-a-informacao/perguntas-frequentes/assistencia-social/psb-protecao-social-basica/projetos-psb/servico-de-protecao-e-atendimento-integral-a-familia-2013-paif>>. Acesso em: 27 dez. 2018.

MEDEIROS, Juliana. **Qual a diferença entre CRAS e CREAS?** Entenda. 2018. Disponível em: <https://www.blog.gesuas.com.br/diferenca-cras-creas/> >. Acesso: 03 jan 2020.

MEDEIROS, Daiana Rosat; LENER, Sandra; COSTA, Vera Daisy Barcellos. **A Assistência Social e Cidadania**. Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul – FAMURS, Associação dos Juizes do Rio Grande do Sul – AJURIS, Superintendência Estadual da LBA. Rio Grande do Sul. 1993.

MEDEIROS, Moíza Siberia Silva de. O primeiro-damismo e a gestão da assistência social: desafios ao serviço social. **Revista Praia Vermelha**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1 (especial), p. 1-472 2019. Disponível em: < file:///C:/Users/HP/Downloads/14343-67151-1-PB.pdf > Acesso em 17/06/2022.

MEDEIROS, Juliana. **O que é o IGD-SUAS e qual a sua importância?** 2021. Disponível em: < <https://blog.gesuas.com.br/igd-suas/> > Acesso em 16/10/2022.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. Secretária Especial do Desenvolvimento Social. **Proteção Social Básica**. 2019. Disponível em: < <http://mds.gov.br/acesso-a-informacao/mds-para-voce/carta-de-servicos/gestor/assistencia-social/basica> > Acesso em: 12 dez 2019.

MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS. **Listagem final das instituições de longa permanência para idosos habilitadas ao recebimento do auxílio financeiro emergencial, de acordo com a lei nº 14.018, de 29 de junho de 2020**. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-idosa/EDIOFINALDALISTADEHABILITADASANEXO1.pdf>> Acesso em 18/06/2022.

MOTA, Ana Elizabete; MARANHÃO, César Henrique; SITCOVISK, Marcelo. As tendências da Política de Assistência Social. *In*: MOTA, Ana Elizabete (org) O mito da Assistência Social. Local: 2017. p. 193-213.

MUSEU virtual. Disponível em: https://ifgoiano.edu.br/museuvirtual/?page_id=14 acesso em 13/11/2021.

NBR TV. Teleconferência do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Proteção social básica garante acesso a direitos e serviços**. 2014. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=PS3iCre9RKA>>. Acesso em: 10 dez 2019.

NETTO, Escorssim Leila. **O conservadorismo clássico**: elementos de caracterização e crítica. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2013. Livro Eletrônico.

NOTÍCIAS, Agência Câmara de. 2020. **Congresso promulga emenda constitucional do "orçamento de guerra"** Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/659956-congresso-promulga-emenda-constitucional-do-orcamento-de-guerra>> Acesso em: 01/09/2022. Acesso em: 10/09/2022.

NOTÍCIAS, Agência Câmara de. 2021. **Debatedores pedem aprovação de PEC que destina 1% da receita da União à assistência social.** Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/820771-debatedores-pedem-aprovacao-de-pec-que-destina-1-da-receita-da-uniao-a-assistencia-social/>> Acesso em 22/10/22.

OLIVEIRA, Divino José de. **O município de Iporá no contexto da atual apropriação do Cerrado Goiano.** 2014. Dissertação (mestrado em Geografia) - Programa de Pesquisa e Pós-Graduação em Geografia, Universidade Federal de Goiás, Campus de Jataí, Jataí, 2014.

OLIVEIRA, Neljanira. **O que é ofertado na Proteção Social Básica e na Proteção Social Especial?** 2017. Disponível em: <<https://www.gesuas.com.br/blog/protecao-social-basica-especial/>> Acesso em: 15/06/2022.

OVG. **Como solicitar Benefícios.** 2022a.. Disponível em:<https://www.ovg.org.br/site/?page_id=4244> Acesso em 15/06/2022.

_____. **Quem Somos.** 2022b. Disponível em:<https://www.ovg.org.br/site/?page_id=2> Acesso em 15/06/2022.

_____. **Apoio a Municípios.** 2022c. Disponível em: <<https://www.ovg.org.br/site/?programas=apoio-aos-municipios>> Acesso em: 15/06/2022.

PEREIRA, Camila Potyara. **Proteção social no capitalismo.** Contribuições à crítica de matrizes teóricas e ideológicas conflitantes. 2013. Tese (Doutorado em Política Social do Departamento de Serviço Social) – Universidade de Brasília (UNB), 2013. Disponível em: <<https://repositorio.unb.br/handle/10482/15153>>. Acesso em 21/05/2022.

PEREIRA, Camila Potyara. **Nova direita, corporocracia e política social.** In: PEREIRA, Potyara Amazoneida P. (org). **Ascensão a Nova Direita e colapso da soberania 2020:** Transfigurações da Política Social. 1. ed. São Paulo: Cortez: Politiza, 2020. p.119-138.

PEREIRA, Potyara Amazoneida P. **Proteção Social Contemporânea. Serv. Soc. Soc.,** São Paulo, n. 116, p. 636-651, out./dez. 2013. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/DSgvNQnNyK3fNkJYcv8VTQr/?lang=pt#>> Acesso em 20/12/2021.

PEREIRA, Potyara A. P. **Política Social:** Temas e questões. São Paulo: Cortez, 2008.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **A assistência Social na perspectiva dos direitos-crítica aos padrões dominantes de Proteção aos pobres no Brasil.** Brasília: Thesaurus, 1996.

Plano de Ação. 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/HP/Desktop/Mestrado/plano-de-aCAo-2017%20OVG.pdf> Acesso em 15/06/2022.

PNAS. POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – PNAS/ 2004. **Resolução 145/2004.** Brasília: CNAS, 2004.

PRISCO, Thiago A. **Proteção Social Básica da Assistência Social.** 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-AProtecaoSocialBasicaDaAssistenciaSocial-4834997.pdf> Acesso em 21/06/2012.

PRUDENCIO, Weslany Thaise Lins; ARAÚJO, Nailsa Maria Souza. **A atual face da assistência social frente ao (des)financiamento da seguridade social.** 2021. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2021/images/trabalhos/trabalho_submissaoId_295_295612acba6c047.pdf>

Rede SUAS. **RI da Proteção Social Básica.** 2022. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/mod/index.php?rl=337&t_div=1&codigo=521020&aM=0> Acesso em: 01/10/2022.

ROMANO, Rogério Tadeu. O novo coronelismo. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 23, n. 5381, 26 mar. 2018. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/58766>. Acesso em: 15 out. 2022.

ROCHA, Kelgia Betania S. da; LUZ, Janes Sorro da. **A manutenção do controle sociopolítico do território goiano através do sistema coronelista** 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/HP/Downloads/7482-Texto%20do%20artigo-21974-1-10-20161118%20(1).pdf> Acesso em 13/10/2022.

SANTA CATARINA. **Informação técnica GEPSE 004/2019.** Disponível em: <https://www.sds.sc.gov.br/index.php/a> Acesso em 16/06/2022.

SANTANA, Vitor. **G1 Goiás, Goiás é o 5º estado com maior aumento na pobreza, segundo estudo da FGV.** 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/go/goias/noticia/2021/08/31/goias-e-o-5o-estado-com-maior-aumento-na-pobreza-segundo-estudo-da-fgv.ghtml> Acesso em 15/06/2022.

SANTANA, Gislayne Rocha de et al. (Des)financiamento da assistência social no Brasil em tempos de agudização da pobreza. **Temporalis**, Brasília (DF), ano 22, n. 43, p. 90-108, jan./jun. 2022.

SANTOS, Regilaine; BRUN, Adriane BühnerBaglioli. **A política de assistência social no Brasil e os sistemas de proteções.** 2016. Disponível em:

<<https://regilainesantos.jusbrasil.com.br/artigos/323125229/a-politica-de-assistencia-social-no-brasil-e-os-sistemas-de-protecoes-do-sistema-unico-de-assistencia-social-suas>>. Acesso em: 10/12/ 2019.

SANTOS, Liliam dos Reis Souza. O Estado brasileiro: entre o velho e o novo contexto do capitalismo dependente. *In*: PEREIRA, Potyara Amazoneida P. (org). **Ascensão da Nova Direita e Colapso da Soberania Política**: Transfigurações da Política Social 1. ed. São Paulo: Cortez: Politiza, 2020. p. 221-250.

SATO, Kamila. 2022. **Comunicado SIGTV Nº 01/2022. FNAS**. Disponível em: <<http://blog.mds.gov.br/fnas/comunicado-sigtv-no-01-2022/>> Acesso em: 16/10/2022.

SÁTYRO, Natália Guimarães Duarte; CUNHA, Eleonora Martins Schettini. Jogando luzes sobre os determinantes burocráticos e de gestão da política de assistência social nos municípios brasileiros. **Opinião Pública**, Campinas, vol. 25, nº 2, maio-agosto, p. 401-432, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/op/a/JdSnkBfbBW84KqdJ3GZPYHm/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em 16/069/2022.

SEDS. **Nossa História**. 2019a. Disponível em:<<https://www.social.go.gov.br/a-secretaria/nossa-hist%C3%B3ria.html>> Acesso em 26/07/2021.

_____. **Passaporte do Idoso**. 2021b. Disponível em: <https://www.social.go.gov.br/component/content/article/23-a%C3%A7%C3%B5es/idoso/53-passaporte-do-idoso.html?Itemid=101> Acesso em: 05/08/2022.

_____. **Passo Livre da Pessoa com Deficiência**. 2021c. Disponível em: <https://www.social.go.gov.br/component/content/article/26-a%C3%A7%C3%B5es/pessoa-com-defici%C3%Aancia/56-passe-livre-da-pessoa-com-defici%C3%Aancia.html?Itemid=101> Acesso em: 05/08/2022.

_____. **Carteira de Identificação do Autista**. 2021d. Disponível em:<<https://www.social.go.gov.br/component/content/article/26-a%C3%A7%C3%B5es/pessoa-com-defici%C3%Aancia/55-carteira-de-identifica%C3%A7%C3%A3o-do-autista.html?Itemid=101>> Acesso em:05/08/2022.

SEDS. TCM/GO. **Cartilha de Recursos Feas Cofinanciamento Estadual do Sistema Único de Assistência Social – SUAS**, 2021. Disponível em: <<https://www.social.go.gov.br/files/Documento/Cartilha2-RecursoFundodeAssistenciaSocial-Publicacao-AJUSTADA2652021PDF.pdf>> Acesso em 16/06/2022.

SILVA, Maisa Miralva da. **A concepção da política de assistência social e sua efetivação em municípios goianos**: o novo jargão e o conservadorismo renitente. Brasília DF: Editora, 2012.

SILVA, Maisa Miralva da. O reconhecimento do direito à Assistência Social. *In*: PAULA, Renato Francisco dos Santos (org). **Gestão pública e o sistema único de assistência social (SUAS)** “Desenvolvimento e Questão Social”. Volume 2. 2014.

SIMÕES, Carlos de. **Curso de Direito do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2014.

SILVA, Jeane Andréia Ferraz; CAMPOS, Naara de Lima; BERWING, Solange Emilene. **Fundo público e assistência social: o desfinanciamento público**. 2019.

SPOSATI, Aldaiza de Oliveira et al. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras** – Uma questão de análise. São Paulo: Cortez, 2014.

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

TORRES, Dorivan Maria da Silva. **O centro de referência de assistência social (CRAS) como unidade estratégica de efetivação da proteção social básica**: um estudo sobre o suas em Goiás, 2011.

ZELANTE, Olivia. **Classificação das obrigações**. 2015. Disponível em<<https://jus.com.br/artigos/39853/classificacao-das-obrigacoes>> Acesso em 07/09/2022.