

IRONI DO ROCIO VIEIRA DE CAMARGO

**ESTUDO DA CONCEPÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL E O PAPEL DO GESTOR: DUAS LÓGICAS EM DESCOMPASSO
NA REGIÃO DE GUARAPUAVA.**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado ao Departamento de Ciências
Contábeis, do Setor de Ciências Sociais
Aplicadas, Universidade Federal do Paraná,
como requisito para obtenção do título de
Especialista em Formulação e Gestão de
Políticas Públicas.

Orientador : Prof. Blênio César Severo Peixe

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo presente da vida e pela graça de vivê-la.

À minha filha, minha amiga, minha fé, minha companheira, meu melhor presente.

À minha família que entendeu as minhas ausências.

Aos amigos do Escritório Regional da SETP de Guarapuava, sempre a minha segurança de estar acompanhada nesta caminhada.

Aos colegas do SETP Curitiba, meu local de experimentação do que trouxe para este trabalho.

Aos amigos do coração, por entender a distância e o silêncio.

À Solange, por não me deixar sozinha, pelas orientações, pelo apoio na vida.

À Renata (CDI) pela prontidão em oportunizar informações.

***As leis não bastam
Os lírios não nascem das leis.***

Drummond

LISTA DE TABELAS

7.1. ANEXO – O SISTEMA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

7.2. ANEXO – FAMÍLIAS POBRES NO PARANÁ

7.3. ANEXO – INDICADORES DOS MUNICÍPIOS

7.4 ANEXO – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL SEGUNDO OS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE GUARAPUAVA – 1991 – 2000 E POSIÇÃO NO RANKING ESTADUAL.

7.5. ANEXO – POPULAÇÃO POR SITUAÇÃO DE DOMICÍLIO E DENSIDADE DEMOGRÁFICA SEGUNDO MUNICÍPIOS DO TERRITÓRIO – PARANÁ – 2000

7.6 ANEXO – NÚMERO DE FAMÍLIAS COM RENDA MENSAL FAMILIAR *PER CAPITA* ATÉ ½ SALÁRIO MÍNIMO, POR SITUAÇÃO DE DOMICÍLIO E TAXA DE POBREZA, SEGUNDO MUNICÍPIOS DA REGIÃO – PARANÁ – 2000

7.7. ANEXO – TERRAS INDÍGENAS – REGIÃO DE GUARAPUAVA

7.8. ANEXO – FAMÍLIAS ASSENTADAS NA REGIÃO

7.9. ANEXO – RELAÇÃO DAS FAMÍLIAS SEM TERRA CADASTRADAS NA REGIÃO EM ACAMPAMENTOS

7.10. ANEXO – ÍNDICE SUAS – REGIÃO DE GUARAPUAVA

7.11. ANEXO – FORMULÁRIO DO QUESTIONÁRIO DA PESQUISA

LISTA DE GRÁFICOS

- GRÁFICO 01 – Tempo de atuação na Política de Assistência Social**
- GRÁFICO 02 – Escolaridade**
- GRÁFICO 03 – Idade**
- GRÁFICO 04 – Grau de participação no planejamento**
- GRÁFICO 05 – Processo de Planejamento**
- GRÁFICO 06 – Distribuição do tempo do gestor**
- GRÁFICO 07 – Mecanismos para identificação das áreas de vulnerabilidade**
- GRÁFICO 08 – Apoio para as ações do gestor**
- GRÁFICO 09 – Conhecimento da legislação**
- GRÁFICO 10 – Conhecimento do orçamento para a área**
- GRÁFICO 11 – Responsabilidade pela função**

LISTA DE SIGLAS

AMCESPAR	Associação dos Municípios do Centro-Oeste do Paraná
AMOCENTRO	Associação dos Municípios do Centro do Paraná
ANASSELBA	Associação Nacional dos Empregados da Legião Brasileira de Assistência
Art.	Artigo
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CANTUQUIRIGUAÇU	Território Cantu-Quiri-Guaçu Paraná
CEAS	Conselhos Estaduais da Assistência Social
CEBAS.	Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social
CEDCA	Conselho Direitos da Criança e do Adolescente
CEDI	Conselho da Pessoa Idosa
CET	Conselho Trabalho
CF	Constituição Federal
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CMDI	Conselho Municipal do Idoso
CMDPPD	Conselhos dos Direitos da Pessoa com Deficiência
CNAS	Conferência Nacional de Assistência Social
COGEMAS	Conselho de Gestores Municipais de Assistência Social
CONDETEC	Conselho de Desenvolvimento do Território da Cantuquiriguaçu
CONGEMAS	Colegiado Nacional de Gestores Municipais
CONSEA	Conselho da Segurança Alimentar
CRAS	Centros de Referência de Assistência Social
CRESS	Conselhos Regionais de Serviço Social
CT	Conselho Tutelar
CPT	Comissão Pastoral da Terra
FEAS	Fundo Estadual de Assistência Social
FEBEM	Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor
FLBA	Fundação Legião Brasileira de Assistência
FMAS	Fundo Municipal de Assistência Social
FNAS	Fundo Nacional de Assistência Social
FONSEAS	Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social
Funabem	Fundação Nacional de Bem Estar do Menor
FUNAI	Fundação Nacional do Índio
FUNDEB	Fundo de Desenvolvimento da Educação Básica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano

IDH-M	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IES	Índice de Exclusão Social
INSS	Instituto Nacional de Seguro Social
IPARDES	Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social
IPEA	Institutos de Pesquisas Econômicas Aplicadas
LA	Liberdade Assistida
LBA	Legião Brasileira de Assistência Social
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
Mare	Ministro da Administração e Reforma do Estado
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social
MST	Movimento Sem-Terra
NOB	Norma Operacional Básica
NOB-RH	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
NUCLEAS	Núcleo de Coordenação Estadual da Política de Assistência Social
ONG	Organização Não-Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PMAS	Plano Municipal de Assistência Social
PAIF	Programa de Atenção Integral à Família
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNBEM	Política Nacional do Bem-Estar do Menor
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPA	Plano Plurianual
PSB	Proteção Social Básica
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
PSE	Proteção Social Especial
SAC	Serviço de Ação Continuada
SEAP	Secretaria Especial de Aquicultura e Pesca
SAS	Secretaria de Assistência Social
SECR	Secretaria de Estado da Criança e Assuntos da Família
SESC	Serviço Social do Comércio
SESI	Serviço Social da Indústria
SEST	Serviço Social do Transporte
SETP	Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social
Sinpas	Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social
SNAS	Secretaria Nacional de Assistências Social
STN	Secretaria do Tesouro Nacional
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TP	Taxa de Pobreza
UFPR	Universidade Federal do Paraná

RESUMO

CAMARGO, I.R.V.

A CONCEPÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O PAPEL DO GESTOR: DUAS LÓGICAS EM DESCOMPASSO NA REGIÃO DE GUARAPUAVA.

A Constituição Federal de 1988 adotou o conceito de seguridade social, reunindo, em um mesmo sistema, as políticas de saúde, previdência e assistência social e propondo o sistema de proteção social brasileiro. A assistência social conquista assim, status de política pública, inaugurando no país um novo padrão de proteção social, afirmativo de direitos sociais. A partir daí, passa por um processo de juridificação, principalmente, com a Lei Orgânica da Assistência Social, com a Política Nacional 2004 e a Norma Operacional Básica 2005. Um desafio se impõe para o gestor desta política: responder às novas configurações da nova Política que vai gradativamente se tornando mais complexa, chegando a implantação de um regime geral próprio de gestão, o Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Pretendeu-se neste trabalho descrever a síntese histórica das transformações que a política de assistência social vem sofrendo nos documentos normatizadores; comparar os Planos Municipais de Assistência Social, elaborados pelos órgãos gestores da política de assistência social com a Política Nacional de Assistência Social vigente; observar se a Política Municipal de Assistência Social, expressa no Plano Municipal foi cumprida, confrontando-a com o Relatório de Gestão Municipal; mapear a estrutura operacional existente nos órgãos gestores de assistência social; levantar informações, com base em entrevistas, para verificar se a prática dos gestores da política de assistência social está pautada em conhecimento da normativa que regulamenta a assistência social. De forma sucinta pode-se resumir que a organização da gestão nestes municípios está longe de ser aquela preconizada na legislação orientadora desta política; que os municípios estão reiterando práticas que mantêm as desigualdades e escondem as suas causas, reduzindo a sua ação a programas pontuais, numa perspectiva individualizante, sem observar o conteúdo da PNAS e NOB, sem buscar construir a proteção social afiançada nestes documentos; falta unidade nas informações registradas nos instrumentos de gestão preenchidos pelos municípios; têm estruturas precárias, em termos de recursos humanos e financeiros, bem como de suporte teórico metodológico, para enfrentar as novas responsabilidades e as respostas às demandas impostas. De forma sucinta pode-se concluir que os gestores estão assumindo esta responsabilidade sem o necessário conhecimento que a política exige.

Palavras-chave: Política de Assistência Social – Gestão da Assistência Social - SUAS

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS.....	I
PENSAMENTO.....	II
LISTA DE TABELAS.....	III
LISTA DE GRÁFICOS.....	IV
LISTA DE SIGLAS.....	V
RESUMO.....	VII
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	6
2.1. CARACTERIZAÇÃO DOS CONCEITOS.....	6
2.1.1. Direitos Sociais.....	7
2.1.2. Seguridade Social.....	9
2.1.3. Assistência Social.....	10
2.2. A JURIDIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	13
2.2.1. Constituições Federais do Período de 1824 a 1969.....	13
2.2.2. Constituição Federal de 1988.....	16
2.2.3 Lei Orgânica da Assistência Social.....	19
2.2.3.1. Das Definições, dos Objetivos e dos Princípios.....	20
2.2.3.2. Da Organização e da Gestão.....	21
2.2.3.3. Dos Benefícios, dos Serviços, dos Programas e dos Projetos de Assistência Social.....	23
2.2.3.4. Do Financiamento.....	24
2.2.4 Norma Operacional Básica da Assistência Social 1997.....	25

2.2.4.1. O Conceito de Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social.....	25
2.2.4.2. Das Condições de Eficácia e Eficiência.....	26
2.2.4.3. Das Competências das Instâncias.....	27
2.2.4.4. Do Modelo de Gestão.....	28
2.2.4.5. Da Sistemática Operacional para Financiamento das Ações de Assistência Social.....	31
2.2.4.6. Considerações.....	34
2.2.5. Política Nacional de Assistência Social 1998.....	34
2.2.5.1. O Enfrentamento dos Desafios – O Locus e Intervenções da Assistência Social.....	36
2.2.5.2. Dos Desafios Futuros.....	37
2.2.5.3. Dos Princípios.....	37
2.2.5.4. Dos Destinatários.....	38
2.2.5.5. Das Funções, Objetivos, Diretrizes e Estratégias.....	38
2.2.5.6. Da Gestão.....	40
2.2.5.7. Do Financiamento.....	42
2.2.5.8. Agenda Básica da Política Nacional de Assistência Social.....	43
2.2.5.9. Considerações Finais.....	44
2.2.6. Norma Operacional Básica da Assistência Social NOB 2.....	44
2.2.6.1. Marco Referencial.....	45
2.2.6.2. Do Financiamento.....	46
2.2.7. Política Nacional de Assistência Social 2004.....	47
2.2.7.1. Da Política Pública de Assistência Social.....	49

2.2.7.2. Da Gestão da Política Nacional de Assistência Social na Perspectiva do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.....	53
2.2.8. Norma Operacional Básica da Assistência Social NOB SUAS.....	61
2.2.8.1. Das Funções da Política de Assistência Social para Extensão da Proteção Social Brasileira.....	65
2.3 PRINCIPAIS ATORES ENVOLVIDOS NO PROCESSO.....	73
2.3.1. A Esfera Federal.....	79
2.3.2. A Esfera Estadual.....	83
2.3.3 A Esfera Municipal.....	86
2.4 OS INSTRUMENTOS DE GESTÃO.....	92
2.4.1. O Plano Municipal De Assistência Social.....	93
2.4.2. O Relatório de Gestão.....	97
3. METODOLOGIA DE TRABALHO.....	100
4. ASSISTÊNCIA SOCIAL NA REGIÃO DE GUARAPUAVA.....	106
4.1. O TERRITÓRIO PESQUISADO.....	106
4.2. ANÁLISE DOS PLANOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	112
4.2.1. Identificação dos Órgãos Gestores.....	114
4.2.2. Recursos Humanos do Órgão Gestor.....	115
4.2.3. Conselhos Municipais.....	118
4.2.4. Objetivos do Plano Municipal de Assistência Social.....	121
4.2.5. Quadro da Rede Socioassistencial.....	124
4.2.6. Quadro Geral de Financiamento.....	124
4.2.7. Cronograma de Transição.....	127
4.2.8. Monitoramento e Avaliação.....	131

4.2.9. Aprovação do Plano pelo Conselho Municipal de Assistência Social.....	132
4.3. ANÁLISE DOS RELATÓRIOS DE GESTÃO.....	134
4.3.1. Caracterização do Órgão Gestor da Assistência Social.....	135
4.3.2. Diagnóstico Municipal.....	135
4.3.3. Conselho Tutelar.....	138
4.3.4. Gestão da Política de Assistência Social.....	139
4.3.5. Sistema Municipal de Assistência Social.....	141
4.3.6. Controle Social.....	147
4.4. LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES SOBRE A APLICAÇÃO DA POLÍTICA.....	149
4.4.1. Perfil das Entrevistadas.....	150
4.4.2. O Planejamento para a Área da Assistência Social.....	152
4.4.3. Apoio na Tomada de Decisões.....	157
4.4.4. Conhecimento da Legislação Relativa à Assistência Social.....	159
4.4.5. O Financiamento da Assistência Social.....	161
4.4.6. A Responsabilidade da Função Exercida.....	163
4.4.7. O Papel da Gestora Municipal de Assistência Social.....	165
4.5. CONSOLIDAÇÃO E ANÁLISE COMPARATIVA DOS RESULTADOS DA PESQUISA.....	167
5. CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÃO.....	168
6. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA.....	175
7. ANEXOS.....	184
7.1. ANEXO – I – O SISTEMA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	185
7.2. ANEXO – II – FAMÍLIAS POBRES NO PARANÁ.....	187

7.3. ANEXO – III – INDICADORES DOS MUNICÍPIOS.....	189
7.4 ANEXO – IV – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL SEGUNDO OS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE GUARAPUAVA – 1991 – 2000 E POSIÇÃO NO RANKING ESTADUAL.....	191
7.5. ANEXO – V – POPULAÇÃO POR SITUAÇÃO DE DOMICÍLIO E DENSIDADE DEMOGRÁFICA SEGUNDO MUNICÍPIOS DO TERRITÓRIO – PARANÁ – 2000.....	193
7.6 ANEXO – VI – NÚMERO DE FAMÍLIAS COM RENDA MENSAL FAMILIAR <i>PER CAPITA</i> ATÉ ½ SALÁRIO MÍNIMO, POR SITUAÇÃO DE DOMICÍLIO E TAXA DE POBREZA, SEGUNDO MUNICÍPIOS DA REGIÃO – PARANÁ – 2000.....	195
7.7. ANEXO – VII – TERRAS INDÍGENAS – REGIÃO DE GUARAPUAVA.....	197
7.8. ANEXO – VIII – FAMÍLIAS ASSENTADAS NA REGIÃO.....	199
7.9. ANEXO – IX – RELAÇÃO DAS FAMÍLIAS SEM TERRA CADASTRADAS NA REGIÃO EM ACAMPAMENTOS.....	201
7.10. ANEXO – X – ÍNDICE SUAS – REGIÃO DE GUARAPUAVA.....	203
7.11. ANEXO – XI – FORMULÁRIO DO QUESTIONÁRIO DA PESQUISA.....	205

1. INTRODUÇÃO

Nos anos 80, fruto de reivindicações e pressões, o Brasil experimentou uma agenda de redemocratização, de reformas sociais, um movimento de mudanças, que teve como consequência um reordenamento das políticas sociais na perspectiva da equidade, da expansão dos direitos sociais e políticos e da seguridade social, que foram assegurados na Constituição Federal de 1988.

Um dos maiores avanços dessa Constituição, em termos de política social, foi a adoção do conceito de seguridade social, reunindo, em um mesmo sistema, as políticas de saúde, previdência e assistência social e propondo o sistema de proteção social brasileiro.

A assistência social conquista assim, status de política pública, inaugurando no país um novo padrão de proteção social, afirmativo de direitos sociais. A partir daí, passa por um processo de juridificação, já que se fizeram necessárias as legislações regulamentadoras, como a Lei Federal nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social, como as Políticas Nacionais e as Normas Operacionais Básicas que se seguiram.

A efetividade das políticas públicas é tarefa urgente em função das pressões geradas pela instabilidade econômica por que passa o país. A eficácia das ações é uma imposição. A constituição trouxe proposições de descentralização, participação nas decisões e maior transparência.

Pelo artigo 204 da Constituição Federal as ações na área da assistência social devem ser organizadas na direção da descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes de assistência social.

Apesar da nova concepção da assistência social, as marcas da política clientelista, pautada na concepção do favor e da ajuda, que foram predominantes por séculos no país, persistem, negligenciando o preceito da seguridade social. Enfrenta-se assim o desafio de responder, de modo competente e inovador às exigências de implantação de um sistema de proteção social, que corresponda às novas configurações da questão social e da reorganização do Estado brasileiro.

Este é um dos desafios que se estabelece para o gestor da política de assistência social. Agir como um garantidor das conquistas registradas na carta magna, bem como na Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, planejando, discutindo, propondo, assegurando-as na direção de uma prática comprometida com resultados. A partir da LOAS, a assistência social vai gradativamente adquirindo formato de política pública e, conseqüentemente, se tornando mais complexa a partir de cada um dos documentos que a sucederam, chegando na Política Nacional de Assistência Social - PNAS de 2004, com a implantação de um regime geral próprio de gestão, cujo caráter foi atribuído pela Constituição Federal no artigo 204 -I, consubstanciado no Sistema Único de Assistência Social.

Este trabalho tem a intenção de contribuir com o processo de implantação e implementação do Sistema Único de Assistência Social na região de Guarapuava, ao tempo em que desvela a situação de gestão da política naqueles municípios e propõe

alternativas viáveis para a sua concertação. No item 2 – Revisão de Literatura – será descrita a síntese histórica das transformações que a política de assistência social vem sofrendo, desde a promulgação da Constituição Federal de 1988 até a PNAS 2004 e Norma Operacional Básica de 2005, numa linguagem a clara e acessível, contribuindo assim para que gestores municipais possam melhor compreender suas responsabilidades na gestão.

No item 4.2, pretende-se comparar se os Planos Municipais de Assistência Social, elaborados pelos órgãos gestores da política de assistência social estão coerentes com a Política Nacional de Assistência Social vigente; no item 4.3 observar-se-á se a Política Municipal de Assistência Social, expressa no Plano Municipal foi cumprida, confrontando-a com o Relatório de Gestão Municipal; com base nos instrumentos de gestão analisados será também mapeada a estrutura operacional existente nos órgãos gestores de assistência social; no item 4.4, será feito o levantamento de informações, com base em entrevistas, para verificar se a prática dos gestores da política de assistência social está pautada em conhecimento da normativa que regulamenta a assistência social; como resultado de todo o trabalho de pesquisa, no item 4.5 será realizada a consolidação de todo o levantamento de informações e demonstração da concepção da política de assistência social dos gestores dessa política.

Após a edição de duas Políticas Nacionais de Assistência Social e quatro Normas Operacionais Básicas observa-se que a Política da Assistência Social adquire uma complexidade não imaginada há 13 anos atrás, quando da promulgação da LOAS. O primeiro artigo da LOAS define a Assistência Social como Política de Seguridade

Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

O artigo 6º determina que as ações na área da assistência social sejam organizadas em sistema descentralizado e participativo, constituído pelas entidades e organizações de assistência social e por um conjunto de instâncias deliberativas. O desenho do Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social comporta, nas três esferas de governo, as instâncias de execução, de decisão – Conselhos de Assistência Social – e de financiamento – Fundos (anexo 7.1.). Todo o suporte legal trouxe como conseqüência a necessidade de organização interna da política, utilizando-se de procedimentos técnicos e políticos, além de nova direção no que diz respeito à gestão e ao financiamento das ações organizadas no âmbito da política pública de assistência social.

Este é o desafio de uma política que, historicamente, foi compensatória, que não se colocou como estratégia privilegiada de enfrentamento da questão social, objetivando a diminuição das desigualdades sociais, juntamente com as demais políticas públicas. A legislação em vigor propõe a lógica pela oferta de uma política pública, este desenho trás em seu bojo a intrínseca necessidade de que cada ente da federação se relacione com as demais instâncias e que também dê conta de sua parcela de responsabilidade.

As políticas públicas variam, entre outras coisas (que não se pretendeu desconsiderar neste trabalho), de acordo com a visão que os governantes têm do papel do Estado no conjunto da sociedade. Diante dessa afirmativa, cabe perguntar-se: os

representantes dos órgãos gestores da política de assistência social da região de Guarapuava conhecem as implicações relativas ao papel que lhes corresponde tal função? Conhecem a legislação e normativa que orienta a política de assistência social? Vêm, na sua ação, atendendo à normativa estabelecida na Política Nacional de Assistência Social e na Norma Operacional Básica correspondente?

Entende-se que este trabalho trará uma contribuição importante para a política pública de assistência social, já que refletirá sobre o processo de implantação do sistema único numa região concreta do estado, retratando o momento atual de implantação desse sistema, apontando dessa forma os limites e perspectivas desse processo.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Tratar da Assistência Social é uma empreitada bastante difícil, pois são muitos os equívocos e preconceitos que perpassam por este tema. A Assistência Social, historicamente, foi concebida pela sociedade brasileira como prática de caridade e doação, sem nenhum compromisso governamental, sendo desenvolvida pelas instituições religiosas e entidades filantrópicas, como forma de ajuda. Essa prática foi dominante por muitos anos, caracterizando uma ação pontual, assistencialista, clientelista e paternalista, como uma ação da qual não se exige continuidade, planejamento, previsão de orçamento, e aferição de resultados.

Assim, a Assistência Social é comumente identificada como um ato subjetivo, de motivação moral, movido espontaneamente pela boa vontade e pelo sentimento de pena, de comiseração ou, então quando praticada pelos governos, como providência administrativa emergencial, de pronto atendimento, voltada tão somente para reparar carências gritantes de pessoas que quedaram-se em estado de pobreza extrema. (...) No rastro dessa percepção, a Assistência Social também não é considerada um direito de cidadania, mas um *antidireito*, que estigmatiza e humilha quem dele necessita. (PEREIRA, 2002, p. 218).

A Constituição Federal de 1988 elege a assistência social ao patamar de política pública, inscrita no tripé da seguridade social, sendo, portanto política garantidora de direitos sociais.

2.1. DISCUTINDO CONCEITOS

Necessário se faz, assim, discutir conceitos que serão tratados neste documento, como direitos sociais, seguridade social e assistência social.

2.1.1. Direitos Sociais

A formulação dos direitos está "sujeita a particulares condições políticas, econômicas e culturais." (COUTO, 2004 p. 30). Os direitos são "históricos, ou seja, nascidos em certas circunstâncias, caracterizadas por lutas em defesa de novas liberdades contra velhos poderes, e nascidos de modo gradual, não todos de uma vez e nem de uma vez por todas". (BOBBIO, 1992 p. 5, citado por COUTO, 2004 p. 37) O século XX, sobretudo no pós-guerra, está marcado como período da conquista dos direitos sociais, antecidos pelos direitos civis no século XVIII e dos direitos políticos, no século XIX. Movimentos surgidos no século XX buscam reconhecimento de direitos, como ao desenvolvimento, à paz, ao meio ambiente e à autodeterminação dos povos.

Os direitos civis e políticos se caracterizam por ser de natureza individual e têm como fundamento a liberdade e como titular do direito o indivíduo; são características dos direitos sociais, o fato de ser de natureza individual e coletiva, ter como fundamento a igualdade e como sujeito do direito o indivíduo; já o direito ao desenvolvimento, da paz, do meio ambiente, e da autodeterminação dos povos, são de natureza coletiva ou difusa, seu fundamento é a solidariedade e o titular do direito é a família, a coletividade, a nação.

A expressão desses direitos é registrada através de pactos, cartas de intenções, protocolos, convenções, leis e, a sua realização vai depender da correlação de forças estabelecida. BOBBIO (1992) citado por COUTO (2004 p. 37) nos lembra "o fato de ser reconhecida a existência de um direito não garante a efetividade de seu exercício".

Os direitos sociais se fundamentam na idéia de igualdade, pois parte do fato de reconhecer a existência de desigualdades sociais, produto da sociedade capitalista. A base destes direitos são as necessidades humanas. Sua expressão se dá pelo direito à educação, ao trabalho, à saúde, à assistência e à previdência. As respostas aos direitos se consubstanciam em políticas sociais públicas, realizadas pelo Estado, dependem das decisões políticas, de investimentos importantes, o que demanda consensos.

Com relação à construção dos direitos sociais no Brasil, COUTO (2004) nos lembra que “Os 500 anos de Brasil foram marcados por inúmeras transformações no que se refere tanto à formação do Estado brasileiro como à constituição da sociedade civil”. Os direitos foram se materializando de acordo com a realidade brasileira, (...) “quase que na sua totalidade vinculados à legislação trabalhista e, quando desvinculados dela, se apresentam como um enunciado de intenção, sem a efetiva presença do Estado”. (COUTO, 2004, p. 76). Na trajetória de construção dos direitos civis, políticos e sociais no país, resumido brevemente neste capítulo, chega-se em 1988 ao texto da Constituição Federal em vigor. Nesta constituição, são os direitos sociais os que expressam os maiores avanços. Couto (2004, p. 158) indica como exemplo o artigo 3º, da CF/88 que trata dos objetivos da República Federativa do Brasil e que preceitua: construir uma sociedade livre, justa e solidária; a garantir o desenvolvimento nacional; erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais e, promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Na lógica deste objetivo, esta constituição, no artigo 194 cria o sistema de seguridade social, que reúne as políticas de saúde, previdência social e assistência social.

2.1.2. Seguridade Social

Segundo SPOSATI, "a noção de Seguridade Social ou de Segurança Social, foi introduzida na sociedade mundial em 1942, a partir da proposta de Lord Beveridge, na Inglaterra. Ela estende o compromisso entre Estado e sociedade, em assegurar um conjunto de condições dignas de vida, de viver, a todos os cidadãos. Trata-se de um novo padrão coletivo de civilização, preocupado com a dignidade humana de todos os cidadãos de uma comunidade". (SPOSATI, 1995 p 36).

Assim a noção de seguridade social diz respeito às garantias sociais que devem ser ofertadas pelo Estado, "à cobertura universalizada de riscos e vulnerabilidades sociais e a assegurar um conjunto de condições de vida dignas a todos os cidadãos." (YASBEK, 2001, p. 42.) De forma legal, esse asseguramento está expresso na Constituição Federal de 1988 no artigo 194, que trata do conceito de seguridade social, como "um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social".

"Olhar a questão da assistência social sob o foco da Seguridade Social supõe estabelecer qual é o padrão básico de qualidade com que será provida uma necessidade, quais as necessidades a serem providas dentro da assistência social, com qual padrão de segurança social e padrão de relações civilizatórias essa

sociedade irá operar na busca da igualdade, da equidade e da justiça social entre os seus semelhantes” (SPOSATI, 1995 p. 40).

A idéia de seguridade social supõe o acesso a um conjunto de ações que ofereçam seguranças, que previnam riscos e vulnerabilidades.

2.1.3. Assistência Social

Para entender do que se trata quando se fala em assistência social, necessário falar também do que não é assistência social. Esse conceito, historicamente, vem sendo confundido “com uma prática paternalista e clientelista do poder público, associada às primeiras Damas, com um caráter de “benesse”, transformando o usuário na condição de “assistido”, “favorecido”, e nunca como cidadão, usuário de um serviço a que tem direito.” (JOVCHELOVITCH, 1995, p. 7).

Prática corrente também é a confusão entre assistência social e a caridade, a ajuda aos pobres. Todas estas formas de ação caracterizam o assistencialismo e não a assistência social. O assistencialismo reforça mecanismos de segmentação, fragmentação, tanto das demandas sociais, como das respostas à questão social. diferentemente da direção de consolidação do direito, portanto, “vazia de “conseqüências transformadoras”. Sua operação é revestida de um sentido de provisoriedade, mantendo-se isolada e desarticulada de outras práticas sociais”. (JOVCHELOVITCH, 1995, p. 7). O assistencialismo é o oposto da noção de direito, de seguridade social e de assistência social.

É o acesso a um bem através de uma benesse, de doação, isto é, supõe sempre um doador e um receptor etc. Este é transformado em dependente, um apadrinhado, um devedor, etc. O assistencialismo tem sempre um sujeito – público ou privado – e um sujeitado. O sujeito age como se fosse ele o proprietário de um bem que distribui, dada “sua bondade” a alguém, e quer ganhar o reconhecimento e a dívida de favor por essa prática. (SPOSATI, 1995, p. 26).

Diferentemente do assistencialismo, e entendida como um direito social, a assistência social tem seu registro legal no texto constitucional, com caráter de política pública. “A Assistência Social, por lidar com “interesses difusos” (relacionados a pessoas indeterminadas no interior de uma coletividade afetada por adversidades sociais), exige ação positiva e ativa do Estado. Daí a importância da participação do Estado não só na regulação, mas também na provisão direta de programas de Assistência Social de par com a sociedade” (PEREIRA, 1994, p. 2).

COUTO nos trás o contexto em que a assistência social garante seu espaço como política pública: “foi no movimento pela redemocratização brasileira, no contexto do período pré constituinte, com as conseqüências do processo de reestruturação produtiva, que ocorreu em escala mundial e afetou o Brasil, que a assistência social começou a ganhar visibilidade como política social, campo do direito social”. (COUTO, 2004, p. 166 e 167). Assim, a assistência social passou a ser “um direito de cidadania social, uma política pública e um componente da Seguridade Social”. (PEREIRA, 1994, p. 1)

Esta, portanto, é a assistência social tratada na Constituição Federal de 1988; “A palavra social adicionada à Assistência, forma com esta um conceito composto que se

refere, historicamente, à provisão gratuita e, portanto, não contributiva e desmercadorizável, de bens e serviços indispensáveis à sobrevivência de grupos humanos submetidos a situações de pobreza”. (PEREIRA, 1994, p. 1). Porém não se pode concluir desta afirmativa que a assistência social é política social destinada a identificar e classificar os pobres para acesso às outras políticas, mas sim uma política que busca “estabelecer quais as vulnerabilidades sociais que devem ser cobertas por uma política de proteção social ou de seguridade social”. (SPOSATI, 1995, p. 40). Deve-se ter presente que vulnerabilidade aqui tratada não se refere apenas ao aspecto econômico, mas a vulnerabilidade em consequência da perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclo de vida; por ser estigmatizado em termos étnico, cultural e social; em desvantagem pessoal por deficiências; excluído pela pobreza e, ou, acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; formas de violência; dificuldades na inserção no mercado de trabalho. (NOB, 2005, p. 33).

Finalizando, segundo COUTO que cita PEREIRA, a assistência social é um tipo particular de política social que se caracteriza por ser:

- a) genérica na atenção e específica nos destinatários;
- b) particularista, porque voltada prioritariamente para o atendimento das necessidades sociais básicas;
- c) desmercadorizável; e
- d) universalizante, porque, ao incluir segmentos sociais excluídos no circuito de políticas, serviços e direitos, reforça o conteúdo universal de várias políticas sócio-econômicas setoriais. (COUTO, 2004, PEREIRA, 1996, p. 29).

2.2. A JURIDIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Assistência Social brasileira fez seu trajeto adaptando-se aos contextos político-ideológicos do país, assim também, os direitos sociais foram sendo registrados nas constituições brasileiras e legislação que trata do assunto.

Busca-se neste documento fazer um apanhado histórico e cronológico do registro dos direitos sociais e da política de assistência social na legislação brasileira, especialmente as Constituições Federais, a Lei Orgânica da Assistência Social, que regulamenta artigos da CF/88, as Políticas Nacionais de Assistência Social, e as Normas Operacionais Básicas que disciplinam a gestão da Assistência Social como política pública.

2.2.1. Constituições Federais do Período de 1824 a 1969

Observando-se os textos constitucionais na história brasileira, desde 1824 até a Constituição de 1988, vamos identificar a conquista de direitos civis, políticos e sociais, que registramos aqui, porém, vamos constatar que o reconhecimento da Assistência Social como política pública se dá apenas na Constituição Cidadã de 1988.

A Constituição de 1824 estabeleceu o preceito da educação primária gratuita, o estabelecimento da igualdade de todos perante a lei, a afirmação da liberdade individual, de pensamento e expressão e o direito de propriedade. O livre exercício de qualquer profissão moral, intelectual e industrial está registrado na Constituição de 1891.

A legislação trabalhista, a proibição de diferença de salário para um mesmo trabalho, por motivo de idade, sexo, nacionalidade ou estado civil; o salário mínimo, capaz de satisfazer, conforme as condições de cada região, às necessidades normais do trabalhador, o trabalho diário não excedente de oito horas, a proibição de trabalho de menores de 14 anos, de trabalho noturno para menores de 16 anos, e em indústrias insalubres a menores de 18 anos e mulheres, o repouso remunerado, as férias anuais remuneradas, indenização ao trabalhador dispensado sem justa causa, assistência médica e sanitária ao trabalhador e à gestante, assegurando a esta descanso antes e depois do parto, sem prejuízo do salário e do emprego, e instituição de previdência, mediante contribuição igual da União, do empregador e do empregado, a favor da velhice, da invalidez, da maternidade e nos casos de acidentes de trabalho ou de morte, regulamentação do exercício de todas as profissões, reconhecimento das convenções coletivas de trabalho, regulamentação especial para o trabalho agrícola, a incumbência à União, aos Estados e aos Municípios de assegurar o amparo aos desvalidos, o amparo à maternidade e à infância (com destinação de um por cento das rendas tributárias da União, dos Estados e dos Municípios), o socorro às famílias de prole numerosa, a proteção a juventude contra toda a exploração, bem como contra o abandono físico, moral e intelectual, entre outros direitos sociais na CF de 1934.

A determinação de que a Nação, os Estados e os Municípios assegurem, pela fundação de instituições públicas de ensino em todos os seus graus, a possibilidade de oferecer uma educação adequada às suas faculdades, aptidões e tendências vocacionais, a infância e à juventude, a que faltarem os recursos necessários à educação em instituições particulares, o ensino pré-vocacional profissional destinado às

classes menos favorecidas; o ensino primário é obrigatório e gratuito; nas empresas de trabalho contínuo, a cessação das relações de trabalho, a que o trabalhador não haja dado motivo, e quando a lei não lhe garantir, a estabilidade no emprego, cria-lhe o direito a uma indenização proporcional aos anos de serviço; o trabalho à noite, a não ser nos casos em que é efetuado periodicamente por turnos, será retribuído com remuneração superior à do diurno; a instituição de seguros de velhice, de invalidez, de vida e para os casos de acidentes do trabalho, na CF de 1937.

O uso da propriedade é condicionado ao bem estar social, preceitua-se que a lei facilitará a fixação do homem no campo, estabelecendo planos de colonização e de aproveitamento das terras públicas; participação obrigatória e direta do trabalhador nos lucros da empresa, e indenização na dispensa do trabalhador urbano e rural, assistência aos desempregados, reconhecimento do direito de greve, o ensino primário obrigatório e gratuito, as empresas industriais, comerciais e agrícolas, em que trabalham mais de cem pessoas, são obrigadas a ministrar aprendizagem aos seus trabalhadores menores, são direitos sociais, na CF de 1946.

O salário-família aos dependentes do trabalho, higiene e segurança do trabalho, a proibição aos menores de 12 anos, de trabalho noturno aos menores de 18 anos, do trabalho insalubre para mulheres e para os menores de 18 anos, estabilidade, com indenização ao trabalhador despedido, ou fundo de garantia equivalente, previdência social, aposentadoria para a mulher, aos trinta anos de trabalho, com salário integral, a previsão de que lei especial disporá sobre a assistência à maternidade, à infância e à adolescência e sobre a educação de excepcionais, na CF de 1967.

Previdência social nos casos de doença, velhice, invalidez e morte, seguro-desemprego, seguro contra acidentes do trabalho e proteção da maternidade, mediante contribuição da União, do empregador e do empregado; necessidade de apontar fonte de custeio para benefícios assistenciais na CF de 1969.

2.2.2. Constituição Federal de 1988

Foi somente na Constituição Federal de 1988 que a Assistência Social é reconhecida como política pública, componente da seguridade social:

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à Assistência Social.

Parágrafo único. Compete ao poder público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

I - universalidade da cobertura e do atendimento;

II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;

IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;

V - equidade na forma de participação no custeio;

VI - diversidade da base de financiamento;

VII - caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados.

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. (CF, 1988, p. 243-244).

O que preceitua a Constituição Federal de 1988 é um marco para a sociedade brasileira, pela garantia de direitos sociais. Este documento representa um pacto federativo. Ele garante a democratização da gestão, quando garante a participação social na gestão do Estado (Art. 204). Ele legaliza o dever do Estado no oferecimento dos direitos. A inclusão da Assistência Social dentro do tripé da seguridade social e a indicação da sua forma de organização, garantindo a universalidade, a equidade, o seu caráter democrático, são ideais que historicamente foram perseguidos pela sociedade.

A Constituição de 1988 inaugurou novas perspectivas com: a unidade nacional da Política de Assistência Social e não só federal; seu reconhecimento como dever de Estado no campo da seguridade social e não mais política isolada a complementar a Previdência Social, com papel público pouco ou nada definido; o caráter de direito de cidadania e não mais ajuda ou favor ocasional e emergencial; a organização, sob o princípio da descentralização e da participação, rompendo com a centralidade federal e a ausente democratização da sua gestão sob o âmbito governamental.

O disposto constitucional conclama o reordenamento institucional dos entes federativos a uma nova concepção política das ações de Assistência Social e adoção de forma democrática de gestão. Constituir a Assistência Social como política pública que estende a proteção social não-contributiva na condição de direito foi, antes de tudo, uma proposta de grande mudança no padrão civilizatório da proteção social pública no país. (NOB, 2005).

A Assistência Social como componente da seguridade social e diferentemente da saúde e da previdência tem uma característica de não exigência de contribuição para o acesso ao direito.

Art. 204. As ações governamentais na área da Assistência Social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de Assistência Social;

II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. (CF, 1988).

Compreender e executar a Assistência Social como política pública significa uma prática conseqüente, científica, racional, ética e cívica, no dizer de Potyara A.P. Pereira. Racional, porque baseada em indicadores científicos, ética, pela responsabilidade moral de combate às iniquidades sociais e cívicas, “pela vinculação inequívoca com os direitos de cidadania social, visando concretizá-los”. (POTYARA, 2002, pág. 221).

Trata-se, assim, a Política de Assistência Social, de medida ativa e positiva que, além de procurar corrigir injustiças, visa prevenir situações de vulnerabilidade e riscos que representam ameaças, perdas e danos a vários segmentos sociais. (PEREIRA, 2002, pág. 225).

Mas do que se fala quando nos referimos a uma política pública?

Para Oszlak e O'Donnell, (2000, p. 21) “política é um conjunto de ações e omissões que manifestam uma modalidade de intervenção em relação a uma questão que chama a atenção, o interesse e a mobilização de outros atores da sociedade civil. Desta intervenção, pode-se inferir uma determinada direção, uma determinada orientação normativa, que, presumivelmente, afetará o futuro curso do processo social desenvolvido, até então, em torno do problema”.

Segundo Lucchese, 2004, p. 80 que cita Bobbio, Matteucci, Pasquino e Sandroni,

Políticas Públicas são o conjunto de disposições, medidas e procedimentos que traduzem a orientação política do Estado e regulam as atividades governamentais relacionadas às tarefas de interesse público, atuando e influenciando sobre a realidade econômica, social e ambiental. Variam de acordo com o grau de diversificação da economia, com a natureza do regime social, com a visão que os governantes têm do papel do Estado no conjunto da sociedade, e com o nível de atuação dos diferentes grupos sociais (partidos, sindicatos, associações de classe e outras formas de organização da sociedade). (LUCCHESE, 2004, p. 80).

A Assistência Social com caráter de política pública e de direito social deve ser entendida como um direito de todos. "Como um direito de inclusão da população, que os usuários dos serviços estejam na condição de cidadão e não na condição de pedinte, não na condição de uma pessoa esperando uma benesse de algum político de plantão." (COUTO, 2007 In SETP, p.6).

A Assistência Social, como citado anteriormente, assume status de política pública no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988 no Artigo 194 que diz que a "A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à Assistência Social".

Até a década de 1990 a Assistência Social foi bastante marcada por um caráter compensatório. Já anteriormente ao processo constituinte, mas também posteriormente houveram diversas mobilizações da sociedade pressionando para a regulamentação dos artigos 203 e 204 da CF, resultando no processo de discussão de textos preliminares à Lei Orgânica da Assistência Social.

2.2.3. Lei Orgânica da Assistência Social

Após três anos de muita mobilização de trabalhadores, dos movimentos sociais e intelectuais, especialmente da Comissão Técnica do IPEA – Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas, da Frente Social dos Estados e Municípios, da Associação Nacional dos Empregados da Legião Brasileira de Assistência (ANASSELBA), dos órgãos da categoria dos assistentes sociais como Conselho Federal de Serviço Social

(CFESS), Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS), e Organizações Não-Governamentais (ONG's), é aprovada a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS – Lei nº. 8.742 de 07 de dezembro de 1993.

2.2.3.1. Das definições, dos objetivos e dos princípios

Com a Lei Orgânica da Assistência Social se reconhece a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado, como “Política de Seguridade Social não contributiva que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas”. (Art. 1º da LOAS).

Com base no exposto, pode-se definir a Política de Assistência Social como a política de seguridade social que visa, de forma gratuita e desmercadorizada, contribuir para a melhoria das condições de vida e de cidadania da população pobre mediante três procedimentos básicos:

- a) provimento público de benefícios e serviços básicos como direito de todos;
- b) inclusão no circuito de bens, serviços e direitos de segmentos sociais situados à margem desses frutos do progresso;
- c) manutenção da inclusão supra citada e estímulo ao acesso a patamares mais elevados de vida e de cidadania, mediante o desenvolvimento de ações integradas no âmbito das políticas públicas”. (PEREIRA, 2002, p. 225-226).

No seu Artigo 5º a LOAS estabelece que a organização da Assistência Social tem por base diretrizes como descentralização política administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, alterando regras centralizadoras, distribuindo melhor as competências entre poder central e poderes regionais e locais, e comando único das ações em cada esfera de governo; participação da população por meio de organizações representativas na formulação das políticas e no controle das ações em

todos os níveis e primazia, precedência da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo.

2.2.3.2. Da organização e da gestão

O artigo 6º da LOAS prevê a existência de um sistema descentralizado e participativo que organiza as ações na área da Assistência Social. Um sistema em que cada uma das esferas de governo assume responsabilidades, conforme o lugar que ocupa na gestão. Essas três esferas, apesar de possuírem autonomia devem se articular entre si, cabendo as normas gerais e a coordenação à União e aos Estados e Municípios cabe aplicar tais princípios à sua realidade, com execução coordenada. Segundo o Dicionário Aurélio, “sistema é a disposição das partes ou dos elementos de um todo, coordenados entre si, e que formam estrutura organizada”. Sistema é um conjunto de partes que se relacionam, onde cada uma tem seu papel, sua função. É o funcionamento dessas partes que faz com que exista de fato um sistema.

Nos Artigos 12 a 15 da Lei Orgânica explicitam-se as respectivas competências da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Neste documento tratar-se-á da gestão da Política de Assistência Social em 21 municípios do estado. Desta forma a discussão estará voltada prioritariamente para a esfera municipal. Cabe assim à esta esfera: oferecer atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população, observando os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nesta Lei. São os chamados serviços assistenciais; destinar recursos

financeiros e efetuar o pagamento dos auxílios natalidade e funeral, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Municipais de Assistência Social; - executar os projetos de enfrentamento da pobreza, incluindo a parceria com organizações da sociedade civil; atender às ações assistenciais de caráter de emergência.

A Lei cria também espaços de deliberação, de decisão sobre o sistema da Assistência Social, que são os Conselhos de Assistência Social, que deverão funcionar nos municípios, nos estados, no Distrito Federal e em nível nacional.

Na seqüência, no Art. 19 da LOAS estabelecem-se as competências do órgão gestor da política em nível nacional, que são também parâmetros para a ação dos gestores nos demais níveis (estados e municípios). Entre estas competências estão: a coordenação e articulação das ações no campo da Assistência Social; a elaboração e a apresentação ao Conselho Nacional de Assistência Social da Política Nacional de Assistência Social para ser analisada e, posteriormente, aprovada; a provisão de recursos para o pagamento de benefício de prestação continuada; a elaboração de proposta orçamentária para a área; a proposição de critérios para a partilha dos recursos; a formulação de políticas de qualificação de recursos humanos; o desenvolvimento de estudos e pesquisas; a coordenação do sistema de cadastro de entidades e organizações de Assistência Social; a articulação com outras políticas setoriais visando a elevação da qualidade de atendimento às necessidades básicas; a expedição de atos normativos relativos à gestão do Fundo Nacional de Assistência Social, submetendo ao CNAS os programas anuais e plurianuais de aplicação de recursos.

2.2.3.3. Dos Benefícios, dos Serviços, dos Programas e dos Projetos de Assistência Social

Nos Artigos 20 a 26, a Lei institui os benefícios de prestação continuada e eventuais, os serviços, os programas de Assistência Social e os projetos de enfrentamento da pobreza.

Entende-se por benefício de prestação continuada – BPC o pagamento de um salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família. Os benefícios eventuais são aqueles que visam ao pagamento de auxílio por natalidade ou morte às famílias cuja renda mensal per capita seja inferior a um quarto do salário mínimo. Os serviços de que trata a Lei são as atividades de Assistência Social realizadas de forma contínua e que visam a melhoria de vida da população. Os programas de Assistência Social são aquelas ações integradas e complementares, que têm objetivos, tempo de execução e área de abrangência definidos; devem qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais. Os projetos de enfrentamento a pobreza são as iniciativas de investimento econômico-social nos grupos populares, que contribuam financeira e tecnicamente, e que lhes garantam meios, capacidade produtiva e de gestão para melhoria das suas condições gerais de subsistência, a elevação do padrão de qualidade de vida, a preservação do meio ambiente e a sua organização social.

Paralelamente ao empenho em organizar a Assistência Social como política pública, afiançadora de direitos, de proteção social, na legislação, registra-se o fato do Estado brasileiro, na prática, ser refratário ao oferecimento do direito de forma ampliada. Assim, vamos encontrar diversas análises relativas ao caráter restritivo em oposição ao caráter universalista, proposto no corpo da lei.

A confrontação dos princípios com os efetivos mecanismos colocados à disposição da população para o enfrentamento de suas necessidades sociais recoloca a necessidade de entender o campo da Assistência Social sob a lógica do capital e determinar suas possibilidades de alteração substantiva no campo da Assistência Social, o que poderia contribuir para a criação de uma cultura de direito social. (COUTO, 2004, p. 176)

2.2.3.4. Do Financiamento

O Capítulo V da LOAS trata do Financiamento da Assistência Social, transformando o Fundo Nacional de Ação Comunitária no Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS e definindo que “O financiamento dos benefícios, serviços, programas e projetos estabelecidos nesta Lei far-se-á com os recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, das demais contribuições sociais previstas no artigo 195 da Constituição Federal, além daquelas que compõem o Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS”.

Ainda, o texto da Lei 8.742, remete ao órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social a responsabilidade por gerir o Fundo Nacional de Assistência Social sob a orientação e

controle do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS. O mesmo deve ocorrer nas demais esferas de governo (Estados e Municípios).

O Artigo 30 condiciona “para o repasse, aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal dos recursos de que trata esta Lei, a efetiva instituição e funcionamento de:

- I. Conselho de Assistência Social, de composição paritária entre governo e sociedade civil;
- II. Fundo de Assistência Social, com orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social;
- III. Plano de Assistência Social.

Parágrafo Único – É, ainda, condição para transferência de recursos do FNAS aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a comprovação orçamentária dos recursos próprios destinados à Assistência Social, alocados em seus respectivos Fundos de Assistência Social, a partir do exercício de 1999.

2.2.4. Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/97

Buscando disciplinar os fluxos e procedimentos para que a Política de Assistência Social se efetive o CNAS aprova a primeira Norma Operacional Básica da Assistência Social, a NOB 01/97 que descreve uma estrutura básica para o Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social, definindo competências dos gestores públicos, estabelecendo os níveis de gestão, bem como requisitos para eficiência e eficácia da política, assim como o fluxo de financiamento e transferência de recursos do FNAS para os fundos estaduais do Distrito Federal, e municipais.

2.2.4.1. O Conceito de Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social

Esta Norma retoma como seus princípios e diretrizes aqueles já estabelecidos na LOAS, conceitua Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social como

“aquele que propicia a efetiva partilha de poder, a definição de competências das três esferas de governo, a prática da cidadania participativa através dos Conselhos de Assistência Social e as transferências de responsabilidades pela execução dos serviços, programas e projetos para os Estados, Distrito Federal e Municípios, devidamente acompanhados do correspondente repasse dos recursos”. Esta NOB entende que a descentralização,

“caracteriza-se por uma gestão intergovernamental democrática e transparente na aplicação dos recursos públicos, partilha e de co-responsabilidade das três esferas de governo no tocante às questões de financiamento, em cumprimento da legislação em vigor. Permite o exercício da cidadania participativa no planejamento, acesso e controle no que se refere aos benefícios, serviços, programas e projetos preconizados pela Lei Orgânica da Assistência Social, que são prestados pela rede de Assistência Social, constituída pelas organizações governamentais e não-governamentais”. (NOB 01/97, p.7)

2.2.4.2. Das Condições de Eficácia e Eficiência

Neste item a NOB 01/97 estabelece condições a serem atendidas em cada esfera de governo, como: elaboração da política nacional, estadual e municipal de Assistência Social, pelos respectivos entes federados, a criação, capacitação e fortalecimento dos Conselhos de Assistência Social; a elaboração dos Planos de Assistência Social; a criação dos Fundos de Assistência Social; a necessidade de previsão de recursos orçamentários e financeiros para o financiamento da Assistência Social; o estabelecimento de critérios de partilha de recursos para entes federados, aprovados pelos respectivos Conselhos; acompanhamento e compatibilização dos recursos do Fundo de Assistência Social de acordo com os planos de aplicação, conforme definido nos Conselhos de Assistência Social; a implantação de sistema de

acompanhamento e avaliação das ações previstas nos Planos de Assistência Social e a qualidade dos serviços, programas e projetos, bem como seu impacto na qualidade de vida da população beneficiária e na alteração dos indicadores sociais; a criação de comissão tripartite em cada esfera de governo, com representantes de cada órgão gestor da Assistência Social, de caráter consultivo e com competência para acompanhamento e avaliação da gestão, participação na discussão de critérios de transferência de recursos, na definição de estratégias para a sua ampliação e de critérios para estabelecimento de prioridades de ações; estudo e análise da funcional programática da área e da legislação orçamentária em vigor e articulação junto aos poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, nas três esferas, para discutir a funcional programática na área da Assistência Social e a legislação em vigor.

2.2.4.3. Das competências das Instâncias

No item 5, repetindo o que estabelece a LOAS, o documento define as competências do órgão da administração pública federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social e, tendo como parâmetro estas competências, explicita as competências das demais esferas de governo. Define também que a composição da Comissão Intergestores Tripartite no âmbito da União será composta por um representante do Ministério da Previdência e Assistência Social/Secretaria de Assistência Social – MPAS/SAS, pelo presidente do Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social - FONSEAS, pelo presidente do Conselho de Gestores Municipais de Assistência Social – COGEMAS; e, no âmbito

dos Estados e do Distrito Federal a Comissão Tripartite será composta por: um representante do Escritório de representação da SAS, um representante da Secretaria Estadual de Assistência Social ou congênera e um representante do Conselho de Gestores Municipais de Assistência Social. Estabelece como competências desta Comissão: ter caráter consultivo; acompanhamento e avaliação da gestão da Política de Assistência Social no seu âmbito de atuação; participação na discussão de critérios de transferências de recursos da Assistência Social para Estados, Distrito Federal e Municípios; participação na definição de estratégias para ampliação dos recursos da Assistência Social; e, participação na definição de critérios para o estabelecimento de prioridades de ações na Assistência Social.

2.2.4.4. Do modelo de Gestão

A NOB 01/97 indica também um modelo de gestão, a gestão intergovernamental, baseada na definição de competências político administrativas em cada esfera de governo, consistindo esta “em relações de complementariedade e cooperação intergovernamental do Poder Executivo com os Poderes Legislativo e Judiciário”. Diz o documento que o grande mecanismo de gestão intergovernamental é criar condições de articulação e de parceria entre os agentes envolvidos e o cumprimento de metas, ampliando o alcance das ações de Assistência Social. Propõe a definição de estratégias na racionalização de recursos financeiros, humanos e materiais.

Cria também dois níveis de gestão da Assistência Social: a gestão municipal e a gestão estadual.

O primeiro nível é aquele em que a gestão dos serviços, programas e projetos assistenciais será de competência prioritária dos municípios, passando a vigorar a partir de 01/01/1998 para todos aqueles que atenderem ao Artigo 30 da LOAS, sendo que o repasse de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS diretamente para o Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS dar-se-á quando os Plano Municipal estiver compatibilizado no Plano Estadual; no financiamento de serviços, programas e projetos especiais estabelecidos pela esfera federal; constatadas situações de emergência; necessidade de agilização na implantação do processo de organização da Assistência Social; dificuldades operacionais e de gestão verificadas nas parcerias já efetuadas com outros níveis de gestão; constituir-se em créditos legislativos nominalmente identificados em Lei.

Os requisitos estabelecidos por esta NOB, para que os municípios permaneçam em gestão municipal, são: elaboração do diagnóstico sócio-econômico do município; submeter ao Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS os critérios de partilha dos recursos; identificar os recursos e as ações de Assistência Social nos outros órgãos públicos; capacidade gerencial; participação no financiamento para a área, através de previsão de dotação orçamentária específica; definição de uma Política Municipal, em consonância com as diretrizes da Política Nacional; elaboração do plano Municipal de Assistência Social, antecedendo o prazo de elaboração do orçamento municipal; conhecimento e organização da rede pública e privada de Assistência Social; manutenção e funcionamento do CMAS; o Plano Municipal buscará financiamento no

orçamento previsto no município de no estado, bem como do FNAS, desde que as ações estejam em consonância com a Política Nacional; responsabilidade pela coordenação da Assistência Social pública e privada e pelo reordenamento institucional no âmbito do município; implementação de um sistema de supervisão, acompanhamento e avaliação das ações e da prestação de contas da rede pública e privada do município; os municípios deverão prestar informações dos recursos investidos na área da Assistência Social à Câmara de Vereadores e ao CMAS e, no caso de ações relativas à criança e ao adolescente, também ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Com relação à gestão estadual e do Distrito Federal, a partir de 01.01.98, terá o seguinte fluxo de financiamento e transferência de recursos: do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS para o Fundo Estadual de Assistência Social – FEAS, para financiar, em parceria, programas e projetos de caráter nacional, cuja complexidade exija execução especial, de responsabilidade de estados, Distrito Federal ou de municípios, ou de ambos, conforme ficar pactuado entre as esferas de governo; do FNAS para o FEAS, quando programas e projetos forem de prioridade do Estado ou do Distrito Federal, cuja complexidade e especificidade garantam impacto e alcance social e estejam de acordo com as diretrizes da PNAS, aprovada pelo Governo Federal; do FNAS para o FEAS e desse diretamente às entidades e organizações de Assistência Social, até que os municípios cumpram o disposto no artigo 30 da LOAS.

São requisitos para este nível de gestão: o órgão gestor deverá submeter ao Conselho Estadual de Assistência Social os critérios de partilha dos recursos; comprovação da participação no financiamento da Assistência Social, além da

contrapartida exigida em lei, prevendo dotação orçamentária específica; implementação de um sistema de supervisão, acompanhamento e avaliação das ações e da prestação de contas da rede pública e privada de Assistência Social; conhecimento e organização da rede pública e privada de Assistência Social; prestar cooperação técnica e qualificar recursos humanos em parceria com os municípios; manutenção do funcionamento do CEAS; definição de uma Política Estadual, em consonância com as diretrizes da Política Nacional; elaboração do Plano Estadual de Assistência Social, antecedendo o prazo de elaboração do orçamento municipal; elaboração do Plano Estadual de Assistência Social buscando o financiamento de suas ações, que deverá contar , especificamente, com recursos previstos no orçamento do Estado, podendo dispor de apoio financeiro complementar do FNAS para serviços, programas e projetos considerados prioritários, que estejam em estreita consonância com as diretrizes emanadas da Política Nacional de Assistência Social e com o sistema descentralizado; conhecimento e organização do cadastro estadual da rede pública e privada de Assistência Social, compatibilizado no Cadastro Nacional de Assistência Social; promoção do reordenamento institucional, com a gradativa transferência para os municípios da execução direta; e prestação de serviços assistenciais cujos custos ou ausência de demanda municipal justifique uma rede regional de serviços, desconcentrados no âmbito do respectivo Estado.

2.2.4.5. Da Sistemática Operacional para Financiamento das Ações de Assistência Social.

A Secretaria de Assistência Social passará informações referentes ao financiamento da rede pública e privada conveniada no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios ao Ministério Público da União, e dos estados, ao Congresso Nacional, aos Conselhos Nacional, estaduais e municipais de Assistência Social e à Câmara dos Deputados, às Assembléias Legislativas Estaduais e às Câmaras de Vereadores.

Em documento específico esta NOB definiu a sistemática operacional para financiamento das ações de Assistência Social. O financiamento dos benefícios, serviços programas e projetos priorizados nos Planos Estaduais e Municipais de Assistência Social, aprovados pelos respectivos Conselhos de Assistência Social, é dever e co-responsabilidade das três esferas de governo em estreita parceria com as demais políticas setoriais, a saber: agricultura, saúde, trabalho, educação e desporto, habitação, saneamento, meio ambiente, indústria, comércio e turismo.

Considera-se imprescindível que as ações de Assistência Social que compõem o sistema de proteção social priorizadas nos Planos Estaduais e do Distrito Federal garantam:

- os mínimos sociais estabelecidos como prioritários para cada Estado;
- que as prioridades estabelecidas estejam resguardadas com as questões de direitos sociais, resultados e transformação da realidade;
- que as ações a serem financiadas estejam articuladas às demais políticas setoriais e possam ter um impacto social, alterar positivamente a qualidade de vida das famílias, bem como alterar os indicadores sociais da região e do Estado.

A partir daqui, o documento conceitua, caracteriza, orienta para a elaboração de programas e projetos destinados ao fortalecimento dos serviços assistenciais, define sistemática para o financiamento dos serviços, programas e projetos priorizados no Plano Nacional de Assistência Social, estabelecendo como critério o atendimento ao artigo 30 da LOAS, orientando com relação a processo de formalização dos pedidos, da análise técnica, do enquadramento orçamentário, da análise dos aspectos legais, da execução financeira, do acompanhamento da prestação de contas e da supervisão e assessoramento técnico.

Por esta NOB, o Benefício de Prestação Continuada será operacionalizado pela União, em parceria com o Instituto Nacional de Seguro Social – INSS, os serviços assistenciais serão executados por meio de convênios entre a SAS e os Governos Estaduais e/ou Municipais para o atendimento de Crianças e Adolescentes, Pessoas Idosas, pessoas Portadoras de Deficiência e Famílias em situação de vulnerabilidade pela condição de pobreza, deficiência e idade. O financiamento desses serviços se dará mediante convênios para pagamento de um valor per capita mensal fixado por meio de Portaria Ministerial. Os programas e projetos, em função de seu caráter não continuado, o seu financiamento era realizado por conveniamento entre os entes federados e/ou entidades e organizações de Assistência Social. O repasse de recursos se realiza para o atendimento a programas de atendimento, com base em metas estabelecidas para cada programa.

2.2.4.6. Considerações

De forma rápida, pode-se dizer que a NOB/97 conceituou o sistema descentralizado e participativo, prevendo condições para garantir sua eficácia e eficiência, trouxe uma orientação para a descentralização da Assistência Social, estendeu o âmbito das competências dos níveis de governo com a gestão da política, sem, entretanto, delimitá-las.

Criou os níveis de gestão estadual e municipal e estabeleceu os procedimentos do financiamento, em documento próprio denominado *sistemática de financiamento da Assistência Social*. Disciplinou o repasse dos recursos financeiros federais para estados, Distrito Federal e Municípios, sem tornar claro, porém responsabilidades de Estado de cada ente federativo com a provisão da proteção social de Assistência Social.

2.2.5 Política Nacional de Assistência Social 1998

A Lei Orgânica da Assistência Social foi promulgada em dezembro de 1993. A primeira Política Nacional de Assistência Social foi promulgada somente na segunda metade do governo Fernando Henrique Cardoso, em dezembro de 1998, através da Resolução/CNAS 207, num contexto nacional de perspectiva liberal. “O modelo é o de um Estado que reduz suas intervenções no campo social, que apela à solidariedade e se apresenta como parceiro da sociedade em suas responsabilidades sociais. A palavra parceria ganha força (privatização também). A sociedade tem que ser solidária, quer dizer, tem que dar um jeito, tem que resolver”. (YASBEK, 2001, p. 42)

É o que se percebe no documento da Política Nacional de Assistência Social quando aponta, já no seu segundo parágrafo, que “As mudanças em curso no cenário nacional apontam para a necessidade de reforma do aparelho do Estado, tendo como princípio a busca da eficiência na gestão das políticas públicas que articulem e equilibrem o desenvolvimento econômico e o desenvolvimento social, com foco no cidadão. No caso brasileiro, a agenda governamental incorpora necessidades de construção de estratégias de enfrentamento da exclusão social, para além do limite de ação do Estado”. (PNAS, 1998, p. 9)

O documento comenta “o Estado mostra-se insuficiente para responder, sozinho, às demandas sociais, embora se reconheça como imprescindível e insubstituível no que tange à responsabilidade do financiamento e da condução das políticas públicas”. Esta foi uma lógica assumida pelo estado nos anos 90, (presidentes Collor e Fernando Henrique Cardoso) que propunha a parceria com a sociedade civil como desculpa para o fato de não assumir sua responsabilidade.

De modo sucinto, essa proposta parte da idéia de que a crise atual é uma crise fiscal do Estado, comum a vários deles, e que vem provocar a crise no modo de acumulação capitalista. Desse modo, é preciso rever o modelo de Estado na busca de uma alternativa plausível a tal situação: a proposta de agências executivas, organizações sociais e terceirização (acompanhada da devida privatização) surge como a grande solução. (CAVALCANTI, 2001, p. 46)

A proposta de reforma do Estado, é formulada e sustentada pelo então Ministro da Administração e Reforma do Estado (Mare) Luiz Carlos Bresser Pereira, que defende que a partir dos anos 70 “o Estado entrou em crise e se transformou na principal causa de redução das taxas de crescimento econômico, da elevação das taxas

de desemprego em todo o mundo”. (CAVALCANTI, 2001, citando PEREIRA, 1997, p. 40).

2.2.5.1. O Enfrentamento dos Desafios – O *Lócus* e Intervenções da Assistência Social

O documento registra que o alvo dos serviços assistenciais são as famílias vulnerabilizadas pela pobreza e exclusão, que, juntamente com a comunidade, são os lugares de “proteção e inclusão social”. Cita que é indispensável que essa rede seja organizada de forma descentralizada, tendo como base o microterritório, com vistas ao desenvolvimento local sustentável.

Relaciona as ações então desenvolvidas pela Secretaria de Assistência Social à época, destacando:

- Ações de Atendimento à Crianças e Adolescentes - o Atendimento Integral à Criança de 0 a 6 anos de idade prestado em creches e pré-escolas, o fomento a Programas de Atenção à Crianças e Adolescentes de 7 a 14 anos, como o Brasil Criança Cidadã, o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil e o Programa de Educação Profissional do Adolescente; as Ações de Apoio à Pessoa Idosa e à Pessoa Portadora de Deficiência; os Programas de Renda Mínima como o PETI, implantado até então em seis Estados da federação e o Programa de Garantia de Renda Mínima a ser implantado (possivelmente o Programa Bolsa Escola) e os Projetos de Enfrentamento da Pobreza.

2.2.5.2. Dos Desafios Futuros

Como desafios futuros o documento indica a necessidade de assegurar condições de estabilidade macro-econômica, mediante a reforma tributária e fiscal (apontada como aspecto fundamental para a quebra das desigualdades regionais e municipais), para garantir recursos e uma nova solidariedade tributária e aumentar sua eficiência e eficácia.

2.2.5.3. Dos Princípios

Os princípios da Política Nacional de Assistência Social, aprovada em 1998, extensivos às populações urbanas e rurais são:

- a) a universalização dos direitos sociais a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- b) respeito à dignidade do cidadão;
- c) igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza; e,
- d) promoção da equidade no sentido da redução das desigualdades sociais e enfrentamento das disparidades regionais e locais no acesso aos recursos financeiros.

Em relação à administração e gestão das ações destacam-se os seguintes princípios:

- a. primazia da responsabilidade do Estado, em cada esfera de governo, na condução da Política de Assistência Social e interação construtiva com a sociedade para o enfrentamento da miséria, pobreza e exclusão;
- b. centralidade na família para a concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos;
- c. descentralização político-administrativa no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios com ênfase na municipalização;
- d. comando único na gestão das ações em cada esfera de governo; e
- e. participação da população na formulação da Política de Assistência Social e no controle das ações, por intermédio de conselhos, conferências e fóruns em cada esfera de governo.(PNAS, 1998, p. 66-67)

2.2.5.4. Dos Destinatários

Os destinatários desta política são os segmentos excluídos, involuntariamente, das políticas sociais básicas e das oportunidades de acesso a bens e serviços produzidos pela sociedade, com prioridade para os indivíduos e segmentos populacionais urbanos e rurais, classificados por faixa etária, por situações circunstanciais ou conjunturais ou por condição de desvantagem, seguida de corte pelo rendimento familiar *per capita* mensal de até meio salário mínimo.

2.2.5.5. Das Funções, Objetivos, Diretrizes e Estratégias

Este novo paradigma da Assistência Social tem quatro funções:

A inserção dos destinatários da Assistência Social nas políticas sociais básicas; a prevenção, criando apoios, evitando que o cidadão caia do patamar de renda alcançado ou perca o acesso que já possui aos bens e serviços; a promoção da cidadania, eliminando relações clientelistas que não se pautam por direitos e que submetem os destinatários da Assistência Social e a proteção, operacionalizada por meio de ações de redistribuição de renda direta e indireta. Estas funções são interrelacionadas e desenvolvidas por intermédio dos Benefícios de Prestação Continuada e Eventuais, dos Programas e dos Projetos de Enfrentamento à Pobreza.

Com relação aos objetivos, tendo como perspectiva o desenvolvimento local e/ou regional integrado, a política nacional visa: a inclusão e a garantia de acesso aos bens e serviços sociais básicos com qualidade; ter a família como principal referência para o

desenvolvimento integral dos destinatários; contribuir para a melhoria das condições de vida das populações excluídas do pleno exercício de sua cidadania; e estabelecer diretrizes gerais que sirvam como orientação.

As diretrizes estabelecidas se remetem a alguns princípios previstos na LOAS, e dizem respeito à “articulação com outras políticas sociais e macroeconômicas em cumprimento ao princípio da supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;” a “participação da Sociedade Civil organizada na formulação da política e no controle das ações, em todos os níveis de governo” (inciso II do Art. 5º da LOAS); a valorização da “parceria entre Estado e organizações de Assistência Social da Sociedade Civil para prestação de serviços assistenciais e ampliação das condições produtoras de bens e serviços de qualidade à população”; a previsão de integração entre as três esferas de governo; o reforço da proposta de “pacto entre Estado e sociedade para garantir atendimento a vulnerabilidades e exclusão social, e o fomento a estudos e pesquisas que forneçam informações, que sirvam de subsidio na formulação de políticas, para a gestão do sistema e para a avaliação dos impactos da Política de Assistência Social”; a “mudança na cultura política de pensar, gerir, executar, financiar e avaliar as ações de Assistência Social”; a avaliação com base nos resultados da política nacional; “o estímulo às ações que promovam a integração familiar e comunitária, para a construção da identidade pessoal e convivência social do destinatário da Assistência Social”; e, por fim, o “fomento às ações que contribuem para a geração de renda”.

Para o atendimento aos princípios, objetivos e diretrizes, o documento previu como estratégias: o redesenho do modelo de gestão e a capacitação de gestores,

conselheiros, e trabalhadores da área e outros atores sociais, buscando melhorar a capacidade de gestão do Sistema Nacional; o fortalecimento de canais de participação, diálogo, democratização, negociação consensos e controle da gestão, através do fortalecimento dos conselhos, conferências e fóruns de Assistência Social; a efetivação de fontes de financiamento, como a renúncia fiscal resultante de imunidades e isenções concedidas às entidades sem fins lucrativos e beneficentes de Assistência Social; o envolvimento do Estado e da sociedade na formação da rede de inclusão e de proteção social; a divulgação dos benefícios, serviços, programas e projetos, via sistema de informação a ser construído; “a publicização dos padrões de qualidade estabelecidos para as políticas setoriais de atenção à família, criança e adolescente, idoso e pessoa portadora de deficiência;” a construção de Sistema de Avaliação de Impacto e Resultados da política, utilizando-se de indicadores; e a implementação do sistema de acompanhamento da rede de Assistência Social”.

2.2.5.6. Da Gestão

Reforçando o art. 5º da LOAS, quando trata de gestão, o documento prevê:

relação intra e intergovernamental de complementaridade, gestão pactuada, que operacionalize as políticas em conjunto com a sociedade, ; o comando único – preceito estabelecido na LOAS – e estabelece como estratégias específicas “criação ou reestruturação de órgão da Assistência Social na administração pública com capacidade técnica e gerencial adequadas às funções de formulação, gestão e avaliação da política; estabelecimento em lei de Conselho e Fundo de Assistência Social nos três níveis de governo; formulação do Plano de Assistência Social, que explicita prioridades, estratégias e metas da política, para cada nível de governo. (PNAS, 1998, p. 73)

Assim, tendo por base os artigos 12 a 15 da LOAS, o documento relaciona as competências dos níveis de governo:

Competência do Governo Federal:

- a) formulação da Política Nacional de Assistência Social;
- b) coordenação geral, normatização, fomento e avaliação da Política Nacional e do Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social;
- c) articulação com outras políticas públicas com vistas à inclusão dos destinatários da assistência social;
- d) financiamento e gestão de programas de renda mínima;
- e) financiamento e gestão de benefício de prestação continuada;
- f) apoio técnico e financeiro a serviços, programas e projetos de enfrentamento da pobreza em âmbito nacional;
- g) formulação de política nacional para qualificação sistemática de recursos humanos que atuam na área;
- h) promoção e fomento de estudos e pesquisas no âmbito da Assistência Social; e
- i) implementação e gestão do Sistema Nacional de Informação de Assistência Social.(PNAS, 1998, p. 74-75)

Ao Governo Estadual e Distrito Federal, compete os preceitos previstos nas letras a, b, c, d, e e i, além de:

- f) participação no custeio dos benefícios eventuais e no financiamento pactuado de programas de renda mínima;
- g) articulação e elaboração de programas e projetos de Assistência Social que tenham abrangência estadual e/ou regional;
- h) prestação de serviços que extrapolem o nível dos municípios, por sua complexidade e especialidade, como por exemplo serviços de atendimento a migrantes, crianças e adolescentes, dentre outros. (PNAS, 1998, p. 75-76)

Ao Governo Municipal, dentro da sua esfera de ação, cabe o já prescrito para o Estado nas letras a, b, c, d, e, f, i, acrescenta-se a gestão e a execução de serviços, programas e projetos de enfrentamento da pobreza, no âmbito do município; a organização do sistema de Assistência Social local, que se constitui pela interligação dos benefícios, serviços, programas e projetos, operacionalizados em rede por

organizações governamentais e entidades e organizações de Assistência Social da sociedade civil; e o acompanhamento e avaliação do Benefício de Prestação Continuada.

Como instâncias de controle social o documento cita os Conselhos e prevê a participação da sociedade nas conferências de Assistência Social. Prevê também Instâncias de Gestão Intergovernamental, como espaços de negociação e pactuação entre os gestores do Sistema, ou “Comissões entre os gestores federal, estaduais e municipais de Assistência Social. Estas comissões, denominadas Comissões Intergestoras Tripartite e Bipartite, de caráter permanente, serão organizadas nos níveis federal e estadual e terão como função dar operacionalidade ao processo de descentralização, de acordo com as diretrizes e estratégias aprovadas pelos conselhos de Assistência Social nos respectivos níveis de governo. Suas atribuições e competências serão detalhadas na Norma Operacional Básica da Assistência Social”. (PNAS, 1998)

2.2.5.7. Do Financiamento

No item financiamento, a Política Nacional não inovou, trazendo apenas uma observação com relação à urgência na regulamentação dos critérios para transferência de recursos para os Estados, Distrito Federal e Municípios, previstos no artigo 18 inciso IX da LOAS, porém não estabeleceu estes critérios.

Com relação à gestão financeira, o documento ressalta que os fundos de Assistência Social são “instrumentos racionalizadores da aplicação dos recursos. Nesta

lógica devem gerenciar os recursos transferidos, bem como os recursos próprios, (...) e aqueles que venham a ser diretamente captados”. Preceitua também que os fundos sejam “uma forma de gestão transparente, que contribua para ao fortalecimento da visibilidade da Assistência Social no interior da administração”.

2.2.5.8. Agenda Básica da Política Nacional de Assistência Social

Trata o documento de uma Agenda Básica, em dois níveis, o estratégico e o operacional:

O Nível Estratégico prevê legislação sobre transferência de recursos, critérios de partilha e formas de financiamento; plano de ação intergovernamental para garantir co-gestão e co-financiamento; plano de ação interministerial; definição de percentual de recursos das três esferas de governo; definição de demandas regionalizadas, de acordo com indicadores sócio-econômicos; estabelecimento de pacto entre a “Secretaria Nacional e os Fóruns Nacionais de Secretários Estaduais e de Gestores Municipais para co-financiamento das prioridades estabelecidas nos planos de Assistência Social em consonância com a política fiscal e o plano de custeio”; publicizar a alocação de recursos, os critérios de elegibilidade e o impacto dos resultados; estabelecimento de pactos regionais e a implementação de Programa Nacional de Capacitação de Recursos Humanos.

O Nível Operacional prevê a proteção da família como eixo central, fomentando programas de renda mínima, projetos de capacitação para o trabalho e geração de renda ampliação do alcance dos serviços, programas e projetos, a revitalização de

redes locais de atenção aos segmentos vulnerabilizados, articulação com os conselhos de defesa e de direitos e de políticas setoriais, o fomento a programas de agentes comunitários de suporte familiar para cuidados a segmentos em situação de vulnerabilidade, o apoio a eventos, fóruns e conferências nacionais e regionais, um “protocolo de cooperação técnica e financeira com os Ministérios Setoriais para cumprimento das competências estabelecidas em lei no que se refere ao atendimento à criança e adolescente, à pessoa idosa e à pessoa portadora de deficiência”, estudos e pesquisas a partir do estabelecimento de termos de parceria com universidades e congêneres, o fomento a programas de capacitação via articulação com a rede de proteção social.

2.2.5.9. Considerações Finais

Nas conclusões desse documento, se expressa que a conquista do bem comum passa “pela construção de um estado de inclusão social que permita o nascimento da terceira via (...) pressupõe amplo debate nacional em torno das reformas que se fazem necessárias nas áreas tributárias, fiscal, política, administrativa e previdenciária”.

2.2.6. Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB 2

Em 16 de dezembro de 1998 o CNAS aprova nova Norma Operacional Básica da Assistência – NOB-2. As conquistas legais até então provocaram mudanças institucionais significativas, porém, ainda se faz necessário o aprimoramento da forma

como o sistema está sendo operacionalizado, especialmente no “desenho institucional e no modelo de gestão da Assistência Social, na articulação entre os níveis de governo e com outras políticas públicas e ainda, na relação entre o Estado, e a sociedade”. (NOB-2, p. 20).

2.2.6.1. Marco Referencial

No item Marco Referencial, os princípios desta NOB 2 repetem as diretrizes da LOAS. Já o item diretrizes prevê o “estreitamento da parceria entre Estado e Organizações da Sociedade Civil para prestação de serviços assistenciais e ampliação das condições produtoras de bens e serviços de qualidade à população, a efetivação de amplos pactos entre Estado e a Sociedade, que garantam o atendimento de crianças, adolescentes, idosos, pessoas portadoras de deficiência e famílias em estado de vulnerabilidade e exclusão social; mudança de cultura política de pensar, gerir, executar, financiar e avaliar as ações de Assistência Social; mudança de enfoque da avaliação centrada no processo burocrático para a avaliação de resultados da Política de Assistência Social; estímulo às ações que promovam integração familiar e comunitária, para a construção da identidade pessoal e convivência social do destinatário da Assistência Social; fomento às ações que contribuam para a geração de renda.

Os destinatários e as funções estabelecidas por este documento repetem o já previsto na Política Nacional de Assistência Social.

2.2.6.2. Do Financiamento

O financiamento prevê que a transferência de recursos da União para estados, Distrito Federal e municípios se dará de maneira automática e com a vinculação dos mesmos à área de Assistência Social. Para tanto, devem ser considerados: co-responsabilidade dos três níveis de governo com o financiamento da Assistência Social, explicitada através da alocação de recursos próprios nos fundos de Assistência Social; aporte de recursos financeiros para a área da Assistência Social, buscando assegurar a sua continuidade e regularidade tendo em vista o caráter continuado de várias ações desenvolvidas; transferência automática de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social para os fundos estaduais, do Distrito Federal e dos municípios, independente da celebração de convênio, ajuste, acordo, ou contrato, conforme estabelecido na Lei nº 9.064 de 5 de fevereiro de 1998; utilização de critérios que possibilitem a equidade na transferência de recursos da União para estados, Distrito Federal e municípios, conforme determinação do artigo 18, inciso IX, da LOAS, a partir da consideração de indicadores como população, renda per capita, mortalidade infantil, e concentração de renda.

Neste processo de organização da Política de Assistência Social percebe-se claramente que a cada documento ela vai se complexificando a exemplo destas novas orientações relativas a financiamento, ampliação da regulação da Política Nacional de 1998 e seu projeto de reforma do âmbito da Assistência Social. Isto se percebe também, quando a NOB-2 “define procedimentos para o aprimoramento da gestão e do processo de descentralização” (p. 24), competências dos níveis de governo e modelos

de gestão, das instâncias de decisão e negociação (Conselhos de Assistência Social, Comissões Intergestoras Tripartite e Bipartite), prevendo, a exemplo da NOB 01/97, dois níveis de gestão, estabelecendo requisitos e fluxo para habilitação aos níveis de gestão. Desta forma, ampliou as atribuições dos Conselhos de Assistência Social e propôs a criação de espaços de negociação e pactuação, de caráter permanente, para a discussão quanto aos aspectos operacionais da gestão do sistema descentralizado e participativo da Assistência Social, com caráter deliberativo. A CIT foi constituída pelas três instâncias gestoras do sistema: a União, representada pela então Secretaria de Assistência Social (SAS), os estados, representados pelo FONSEAS e os municípios, representados pelo CONGEMAS.

Explicitou a diferenciação quanto ao financiamento dos serviços, programas e projetos. Para os serviços, o recurso financeiro seria repassado de forma regular e automática, a partir da transferência do Fundo Nacional para os Fundos Estaduais, do Distrito Federal e Municipais. Os demais, por seu caráter não-continuado, permaneceriam utilizando o modelo convenial, cuja base é a Instrução Normativa nº 01/STN/97.

2.2.7. Política Nacional de Assistência Social 2004

Em 2004 o CNAS aprova nova Política Nacional de Assistência Social, que é proposta pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, com “a intenção de construir coletivamente o redesenho desta política, na perspectiva de implantação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS” (PNAS, 2004, p. 7),

cumprindo deliberação da IV Conferência Nacional de Assistência Social. Já no início do texto se afirma a responsabilidade do estado na garantia dos direitos e na universalização dos acessos.

É a Política Nacional em vigor, que observa:

Incluída no âmbito da Seguridade Social e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS em dezembro de 1993, como política social pública, a Assistência Social inicia seu trânsito para um campo novo; o campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal.

A inserção na Seguridade Social aponta, também para seu caráter de política de Proteção Social articulada a outras políticas do campo social, voltados à garantia de direitos e de condições dignas de vida. (PNAS, 2004, p. 31)

Esta política avança no conceito de público usuário da Política de Assistência Social e no estabelecimento das figuras da proteção social básica e proteção social especial (de média e alta complexidade), propondo como novo modelo de gestão, o SUAS – Sistema Único de Assistência Social, “para integrar o Governo Federal com os Estados, Distrito Federal e Municípios em uma ação conjunta, num pacto federativo, onde cada esfera de governo tem suas competências disciplinadas. Com isso, busca-se impedir políticas de protecionismo, garantindo aquela estabelecidas por meio de normas jurídicas universais.” (PNAS, 2004). O que se propõe é resignificar e ampliar o sistema descentralizado e participativo.

O documento elege a família como locus de atenção, por ser o primeiro grupo de apoio das pessoas. Estas, são relacionadas aos seus territórios, os municípios, “que, do ponto de vista federal, são a menor escala administrativa governamental. Este poderá ser territorializado.

2.2.7.1. Da Política Pública de Assistência Social

Esta política se coloca não apenas como provedora de necessidades, mas aponta para a perspectiva da proteção social, do direito a seguridade social, e busca duplo efeito “o de suprir sob dado padrão predefinido um recebimento e o de desenvolver capacidades para maior autonomia.

O fato de a Assistência Social estar inserida no tripé da seguridade social aponta para o seu caráter de política de Proteção Social. Recorrendo a Di Giovanni (1998:10) o texto define assim o conceito de proteção social:

(...)entende-se por Proteção Social as formas “institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio, as privações. (...) Neste conceito, também, tanto as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto os bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas na vida social. Ainda, os princípios reguladores e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades. (PNAS, 2004, p. 31)

Desta forma, se apontam as seguranças que a proteção social deve garantir: a segurança de sobrevivência (para que todos tenham a garantia de formas de sobrevivência e autonomia); de acolhida (que opera com a provisão das necessidades da pessoa – como o direito à alimentação, ao vestuário e ao abrigo; e de convívio, quando das necessidades de separação da família, por diferentes motivos, destituição ou abandono.

Esta política retoma alguns princípios traçados pela política nacional de 1999 e, resgatando a LOAS, relaciona como princípio a supremacia do atendimento às

necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; a universalização dos direitos sociais; o respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade; a igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais; e divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

Com relação às diretrizes da política, são aquelas estabelecidas pela Lei Orgânica, acrescida da centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, programas e projetos. Esta Política objetiva: prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem; contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural; e, assegurar que as ações no âmbito da Assistência Social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.

Os usuários da Política de Assistência Social são assim relacionados: "cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos". E exemplifica o que entende por vulnerabilidade e riscos, como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; estigmatizados em termos étnico, cultural e social; em desvantagem pessoal por deficiências; excluídos pela pobreza e, ou, acesso às demais políticas públicas; uso de

substâncias psicoativas; formas de violência; dificuldades na inserção no mercado de trabalho.

O documento prevê duas proteções:

- A Proteção Social Básica que buscará prevenir situações de risco, desenvolvendo potencialidades e fortalecendo vínculos familiares e comunitários. Essa proteção atenderá situações de vulnerabilidade, oferecendo serviços, programas e projetos de acolhimento, convivência e socialização, como o Programa de Atenção Integral à Família – PAIF e os benefícios de prestação continuada e eventuais. Estas ações serão desenvolvidas pelas três esferas de governo, conforme suas respectivas competências e de forma articulada com as demais políticas, visando a sustentabilidade das ações e o protagonismo das famílias e indivíduos. Devem também se articular aos serviços de proteção especial.

São exemplos de serviços de proteção social básica de Assistência Social citados pelo documento:

Programa de Atenção Integral às Famílias.

Programa de Inclusão Produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza.

Centros de Convivência para Idosos.

Serviços para crianças de 0 a 6 anos, que visem o fortalecimento dos vínculos familiares, o direito de brincar, ações de socialização e de sensibilização para a defesa dos direitos das crianças.

Serviços socioeducativos para crianças, adolescentes e jovens na faixa etária de 6 a 24 anos, visando sua proteção, socialização e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Programas de incentivo ao protagonismo juvenil, e de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Centros de informação e de educação para o trabalho, voltados para jovens e adultos. (PNAS, 2004, p. 36)

“Os serviços de proteção social básica serão oferecidos nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS e em outras unidades básicas e públicas de

Assistência Social, bem como de forma indireta nas entidades e organizações de Assistência Social da área de abrangência dos CRAS". Os Centros de Referência de Assistência Social são os espaços privilegiados para a o oferecimento da proteção social, se caracterizam como uma unidade pública estatal, que devem estar localizadas em áreas de vulnerabilidade, organizando e coordenando a rede de serviços socioassistenciais na sua área de abrangência. Com a orientação do gestor da Política de Assistência Social, o CRAS fará "o mapeamento e a organização da rede socioassistencial de proteção básica e promove a inserção das famílias nos serviços de Assistência Social local. Promove também o encaminhamento da população local para as demais políticas públicas e sociais". Dentro do CRAS vai funcionar o PAIF. O CRAS vai referenciar um número de famílias, trabalhando com orientação e convívio sócio familiar e comunitário.

Com relação à Proteção Social Especial, o documento diz que:

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

São serviços que requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas. Da mesma forma, comportam encaminhamentos monitorados, apoios e processos que assegurem 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)

Esta proteção se divide em duas, conforme a complexidade do serviço:

- A Proteção Social Especial de média complexidade, que são aqueles que oferecem atendimento às famílias e indivíduos que tiveram os seus direitos violados, mas que mantêm vínculos familiares e comunitários. Neste sentido, requerem maior

estruturação técnico operacional, atenção especializada e mais individualizada, e acompanhamento sistemático e monitorado. Tais como:

Serviço de orientação e apoio sócio-familiar;
 Plantão Social;
 Abordagem de Rua;
 Cuidado no Domicílio;
 Serviço de Habilitação e Reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência;
 Medidas sócio-educativas em meio-aberto (PSC – Prestação de Serviços à Comunidade e LA – Liberdade Assistida).
 A proteção especial de média complexidade envolve também o Centro de Referência Especializado da Assistência Social, visando a orientação e o convívio sócio-familiar e comunitário. (PNAS, 2005, p. 38)

- A Proteção Social Especial de alta complexidade: “são aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário”. Tais como:

Atendimento Integral Institucional;
 Casa Lar;
 República;
 Casa de Passagem;
 Albergue;
 Família Substituta;
 Família Acolhedora;
 Medidas sócio-educativas restritivas e privativas de liberdade (Semi-liberdade, Internação provisória e sentenciada);
 Trabalho protegido. (PNAS, 2005, p. 38)

2.2.7.2. Da Gestão da Política Nacional de Assistência Social na Perspectiva do Sistema Único de Assistência Social - SUAS

Neste item trata do Conceito e Base de Organização do Sistema Único de Assistência Social - SUAS diz que o mesmo “constitui-se na regulação e organização

em todo o território nacional da rede de serviços socioassistenciais”. O SUAS supõe que a gestão da política se dá de forma compartilhada e co-financiada pelas três esferas de governo, com a participação da sociedade civil, permite uma “normatização dos padrões dos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial e, ainda, os eixos estruturantes e de sub-sistemas”.

No SUAS os serviços são organizados tendo como referência a vigilância social, (a produção e sistematização de informações das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social; vigilância sobre os padrões de serviços de Assistência Social) a proteção social e a defesa social e institucional (para garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa).

As bases de organização da gestão do SUAS são:

- a matricialidade sócio-familiar, superando a focalização relacionada a situações de risco e a de segmentos. “(...) a centralidade da família é garantida à medida que na Assistência Social, com base em indicadores das necessidades familiares, se desenvolva uma política de cunho universalista, que em conjunto com as transferências de renda em patamares aceitáveis se desenvolva, prioritariamente, em redes socioassistenciais que suportem as tarefas cotidianas de cuidado e que valorizem a convivência familiar e comunitária”;(PNAS, 2004, p. 42)

- a descentralização político-administrativa, preceito registrado no artigo 6º da LOAS e a territorialização. Neste aspecto o documento defende a necessidade de se “agregar ao conhecimento da realidade a dinâmica demográfica associada à dinâmica socioterritorial em curso”. Entende que a homogeneização dos serviços por segmentos,

existente até então, para a definição de prioridades é insuficiente frente as demandas da realidade. É o que se tem chamado de atender a necessidade e não o necessitado. Ressalta ainda o documento a necessidade da intersetorialidade. A operacionalização da política nestas bases é o caminho indicado para superação da prática da Política de Assistência Social.

A partir daí a Política Nacional de Assistência Social caracterizará os municípios brasileiros de acordo com seu porte demográfico associado aos indicadores socioterritoriais disponíveis a partir dos dados censitários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Para esse documento será utilizada como referência a definição de municípios como de pequeno, médio e grande porte utilizado pelo IBGE agregando-se outras referências de análise realizadas pelo Centro de Estudos das Desigualdades Socioterritoriais, bem como pelo Centro de Estudos da Metrópole, ficando assim classificados:

- Municípios de pequeno porte 1 – aquele município 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, possuem como referência municípios de maior porte, pertencentes à mesma região (...). Necessitam de uma rede simplificada e reduzida de serviços de proteção social básica, (...). Em geral, esses municípios não apresentam demanda significativa de proteção social especial, o que aponta para a necessidade de contarem com a referência de serviços dessa natureza na região, mediante prestação direta pela esfera estadual, organização de consórcios intermunicipais, ou prestação por municípios de maior porte, com cofinanciamento das esferas estaduais e Federal.
- 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 pequeno porte 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.
- Municípios de médio porte – aqueles cuja população está entre 50.001 a 100.000 habitantes (cerca de 10.000 a 25.000 famílias). Mesmo ainda precisando contar com a referência de municípios de grande porte para questões de maior complexidade, já possuem mais autonomia na estruturação de sua economia, sediam algumas indústrias de transformação, além de contarem com maior oferta de comércio e serviços. Esses municípios necessitam de uma rede mais ampla de serviços de Assistência Social, particularmente na rede de proteção social básica. Quanto à proteção especial, a realidade de tais municípios se assemelha à dos municípios de

pequeno porte, no entanto, a probabilidade de ocorrerem demandas nessa área é maior, o que leva a se considerar a possibilidade de sediarem serviços próprios dessa natureza ou de referência regional, agregando municípios de pequeno porte no seu entorno.

- Municípios de grande porte – aqueles cuja população é de 101.000 habitantes até 900.000 habitantes (cerca de 25.000 a 250.000 famílias). São os mais complexos na sua estruturação econômica, pólos de regiões e sedes de serviços mais especializados. Concentram mais oportunidades de emprego e oferecem maior número de serviços públicos, contendo também mais infra-estrutura. No entanto, apresentam grande demanda por serviços das várias áreas de políticas públicas. Em razão dessas características, a rede socioassistencial deve ser mais complexa e diversificada, envolvendo serviços de proteção social básica, bem como uma ampla rede de proteção especial (nos níveis de média e alta complexidade).

- Metrôpoles – entende-se por metrópole os municípios com mais de 900.000 habitantes (atingindo uma média superior a 250.000 famílias cada). Para além das características dos grandes municípios, as metrôpoles apresentam o agravante dos chamados territórios de fronteira, que significam zonas de limites que configuram a região metropolitana e normalmente com forte ausência de serviços do Estado. (PNAS, 2004, p. 45-46)

A partir desta o Sistema Único de Assistência Social, identifica as ações de proteção básica e de proteção social especial, de média e alta complexidade, que devem ser estruturadas pelos municípios brasileiros, bem como pela esfera estadual, por prestação direta como referência regional ou pelo assessoramento técnico e financeiro na constituição de consórcios intermunicipais.

Na proposta do SUAS, as entidades prestadoras de Assistência Social integram o Sistema Único de Assistência Social, não só como prestadoras complementares de serviços socioassistenciais, mas como co-gestoras através dos conselhos de Assistência Social e co-responsáveis na luta pela garantia dos direitos sociais em garantir direitos dos usuários da Assistência Social. Portanto, é condição fundamental a reciprocidade das ações da rede de proteção social básica e especial, consensando o estabelecimento de fluxo, referência e retaguarda entre as modalidades e as complexidades de atendimento, bem como a definição de portas de entrada para o sistema. Assim, a nova relação público e privado deve ser regulada, tendo em vista a

definição dos serviços de proteção básica e especial, a qualidade e o custo dos serviços.

O documento afirma que diante dos problemas sociais o Estado, nas três esferas, deve assumir com primazia a responsabilidade na condução da política. “Somente o Estado dispõe de mecanismos fortemente estruturados para coordenar ações capazes de catalizar atores em torno de propostas abrangentes, que não percam de vista a universalização das políticas, combinada com a garantia da equidade”. À sociedade civil cabe ser parceira, agir de forma complementar, bem como exercer o controle social.

O documento propõe a formação de redes, evitando o isolamento, a sobreposição, o paralelismo das ações, além da dispersão de recursos humanos, materiais e financeiros.

“O financiamento da Seguridade Social está previsto no art. 195, da Constituição Federal de 1988, instituindo que, através de orçamento próprio, as fontes de custeio das políticas que compõem o tripé devem ser financiadas por toda a sociedade, mediante recursos provenientes da União, dos Estados, do Distrito Federal dos Municípios e das contribuições sociais”. (PNAS, 2004, p. 48)

No Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social, a instância de financiamento é representada pelos Fundos de Assistência Social nas três esferas de governo. No âmbito federal, o pagamento dos benefícios se é feito diretamente aos destinatários, e o recurso destinado à rede socioassistencial é repassado fundo a fundo.

A nova sistemática de financiamento prevê o repasse automático de recursos fundo a fundo, sendo que os valores estabelecidos por pisos de atenção, são identificados em função dos níveis de complexidade. Já os repasses de recursos para o financiamento de projetos e programas, obedecerão a critérios de partilha e elegibilidade de municípios, regiões e/ou estados, pactuados nas comissões intergestoras e deliberados nos conselhos de Assistência Social.

O co-financiamento da rede deve se dar com a previsão de recursos das três esferas de governo e ter como base os diagnósticos socioterritoriais apontados pelo Sistema Nacional de Informações de Assistência Social.

O documento lembra que, tradicionalmente, o financiamento da Política de Assistência Social foi marcado por práticas centralizadas, baseado numa “série histórica engessada e perpetuada com o passar dos anos”. Comenta que este modelo “não fomenta a capacidade criativa destas das esferas e nem permite que sejam propostas ações complementares para a aplicação dos recursos públicos repassados”. Ressalta também o pagamento dos serviços baseados em valores per capita, que tem como base para a distribuição de recursos no número de atendidos e não a necessidade da população. Analisa também o financiamento tradicional de ações através das emendas parlamentares, sem articulação com o conjunto das instâncias do sistema.

Recordando algumas deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social e bandeiras de lutas dos 10 anos da LOAS (no momento de aprovação da Política Nacional) o documento define que nova sistemática de financiamento deve ser instituída a partir da Norma Operacional Básica que deverá ser elaborada.

Esse movimento deve extrapolar a tradicional fixação de valores per capita, passando-se à definição de um modelo de financiamento que atenda ao desenho ora proposto para a Política Nacional, primando pelo co-financiamento construído a partir do pacto federativo, baseado em pisos de atenção. Tais pisos devem assim ser identificados em função dos níveis de complexidade, atentando para a particularidade dos serviços de média e alta complexidade, os quais deve ser substituída progressivamente pela identificação do atendimento das necessidades das famílias e indivíduos, frente aos direitos afirmados pela Assistência Social.(PNAS, 2004, p.50)

A Política Nacional de Assistência Social prevê também a viabilização de protocolos com as políticas de educação e saúde, para viabilizar a transição do financiamento dos serviços que atualmente são assumidos pela Política de Assistência Social. Registra a necessidade da definição de responsabilidades na oferta de serviços voltados a esta política pelas “organizações que contam com financiamento indireto mediante isenções oportunizadas pelo Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social – CEBAS. Esses serviços devem estar integrados à rede socioassistencial e devem atuar de maneira coerente com o que se propõe na Política de Assistência Social e suas regulações.

No item Controle Social o documento retoma a concepção deste tema na Constituição Federal de 1988, os espaços do exercício do controle social, como os conselhos e as conferências, retomando as suas atribuições, forma de composição. Registra a organização dos gestores, a nível municipal e estadual, com a discussão dos temas relevantes para a política, se constituindo em espaços de ampliação do debate. Da mesma forma, as comissões intergestoras Tri e Bipartite como espaços de pactuação da gestão compartilhada e democratizam o Estado.

O documento registra que o segmento dos usuários tem demonstrado baixo nível de atuação propositiva na sociedade, e pouco participou das conquistas da Constituição enquanto sujeitos de direitos.

Aponta para a “necessidade de um amplo processo de formação, capacitação, investimentos físicos, financeiros, operacionais e políticos, que envolva esses atores da Política de Assistência Social. Desta forma um dos grandes desafios da construção dessa política é a criação de mecanismos que venham garantir a participação dos usuários nos conselhos e fóruns enquanto sujeitos não mais sub-representados. Propõe a “criação de ouvidorias através das quais o direito possa em primeira instância, se tornar reclamável para os cidadãos brasileiros”.

Aponta também a dificuldade de conhecimento do perfil do servidor da assistência social, o surgimento permanente de novas “ocupações/funções” e a conseqüente necessidade de serem definidas e estruturadas na perspectiva de qualificar a intervenção social dos trabalhadores.

“Considerando que a assistência social é uma política que tem seu campo próprio de atuação e que se realiza em estreita relação com outras políticas, uma política de recursos humanos deve pautar-se por reconhecer a natureza e especificidade do trabalhador, mas, também, o conteúdo intersetorial de sua atuação”. Indica a necessidade de a prática profissional estar em consonância com os avanços da legislação na área da Assistência Social, “superando a atuação na vertente de viabilizadores de programas para a de viabilizadores de direitos”. (PNAS 2004, citando COUTO, 1999). Para tanto, indica a necessidade do conhecimento profundo, por parte dos trabalhadores, da legislação pertinente.

Lembrando o “enxugamento da máquina estatal que precarizou seus recursos humanos, financeiros, físicos e materiais, fragilizando a política” propõe a criação de um plano de carreira. Para finalizar este item, aponta para a necessidade de uma Norma Operacional Básica de recursos humanos.

A Política Nacional em questão propõe a implantação de uma política de informação, monitoramento e avaliação, baseada em sistemas de informação, que servirão como bases e resultado do Sistema Único de Assistência Social, bem como a integração das bases de dados já existentes nas três esferas de governo.

Desta forma, gerar uma nova, criativa e transformadora utilização da tecnologia da informação para aperfeiçoar a política de assistência social no país, que resulte em uma produção de informações e conhecimento para os gestores, conselheiros, usuários, trabalhadores e entidades, que garanta novos espaços e patamares para a realização do controle social, níveis de eficiência e qualidade mensuráveis, através de indicadores, e que incida em um real avanço da política de assistência social para a população usuária é o produto esperado com o novo ideário a ser inaugurado neste campo específico. (PNAS, 2004, p. 57-58)

2.2.8. Norma Operacional Básica da Assistência Social NOB SUAS

As mudanças trazidas pela nova Política Nacional de Assistência Social requerem uma nova NOB, que em julho de 2005 foi aprovada pelo CNAS, pela Resolução 130, de 15 de julho de 2005. A NOB/SUAS, “consagra os eixos estruturantes para a realização do pacto a ser efetivado entre os três entes federados e as instâncias de articulação, pactuação e deliberação, visando a implementação e consolidação do SUAS no Brasil”. (NOB 2005). Esta NOB traça “condicionalidades e condições para que estados, Distrito Federal e municípios contem com o co-financiamento federal na assistência social, bem como em relação aos mecanismos de transferência de

recursos, aos critérios de partilha e de transferência desses recursos a serem adotados pelas três esferas de governo”.

Esta NOB definiu as competências e responsabilidades dos entes federados, quatro tipos de gestão – dos Municípios, do Distrito Federal, dos Estados e da União, estabeleceu também níveis de gestão de cada uma dessas esferas; as instancias que compõem o processo de gestão e controle dessa política; os instrumentos de gestão (o Plano de Assistência Social, o orçamento da Assistência Social, a gestão da informação, monitoramento e avaliação e o Relatório Anual de Gestão).

“Um dos objetivos desta NOB/SUAS é transformar a política de Assistência Social em uma política realmente federativa, por meio da cooperação efetiva entre União, Estados, Municípios e Distrito Federal”. (NOB/SUAS, 2005)

O presente documento justifica a existência da Norma Operacional Básica do SUAS, indicando que a IV Conferência Nacional de Assistência Social, deliberou pela sua implantação; lembra que “O caráter desse regime foi atribuído pela Constituição Federal, art. 204, inciso I”; observa que a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS iniciou o “processo de construção da gestão pública e participativa da Assistência Social”; e lembra também que Política Nacional da Assistência Social/SUAS, concretizada em setembro de 2004, trás as diretrizes deste sistema. Este processo resultou na Norma Operacional que estabelece as bases de realização do SUAS, especialmente no que tange as condicionalidades e condições para que estados, Distrito Federal e municípios contem com o co-financiamento federal na Assistência Social, bem como em relação aos mecanismos de transferência de recursos, aos

critérios de partilha e de transferência desses recursos a serem adotados pelas três esferas de governo.

Este documento tem um caráter disciplinador da gestão pública da Política de Assistência Social no território brasileiro, já que representa um pacto entre as esferas de governo, para garantir “a unidade de concepção e de âmbito da política de Assistência Social em todo território nacional”. O documento representa também “a primazia e a precedência da regulação estatal sobre essa atividade pública, cuja dinâmica democrática sob controle social prevê a participação da população e da sociedade na formulação e controle das ações e o comando único das ações em cada esfera de governo. (NOB2005)”

O documento determina também o caráter do SUAS, como um “sistema público não-contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira”.

Na seqüência, o documento apresenta como eixos estruturantes da gestão do SUAS:

- a. precedência da gestão pública da política;
- b. alcance de direitos socioassistenciais pelos usuários;
- c. matricialidade sociofamiliar;
- d. territorialização
- e. descentralização político-administrativa;
- f. financiamento partilhado entre os entes federados;
- g. fortalecimento da relação democrática entre estado e sociedade civil;
- h. valorização da presença do controle social;
- i. participação popular/cidadão usuário;
- j. qualificação de recursos humanos;
- k. informação, monitoramento, avaliação e sistematização de resultados. (NOB, 2005, p. 87)

Indica também como princípios organizativos do SUAS:

- a universalidade do sistema, que se dá via definição de níveis de cobertura de benefícios, serviços, programas, projetos e ações de Assistência Social de forma partilhada entre as esferas de governo, em rede hierarquizada e territorializada; a garantia de acesso aos direitos socioassistenciais; articulação com as demais políticas sociais e econômicas, buscando a cobertura no atendimento, contando com a parceria de organizações e entidades de Assistência Social;

- a descentralização político-administrativa com definição de competências e comando único das ações;

- sistema que tenha como referência normas operacionais básicas;

- organizado por processo de planejamento via elaboração de planos municipais, estaduais e federal de Assistência Social, que detalhem a aplicação da PNAS/2004 no âmbito respectivo de atuação, e aprovados pelos respectivos Conselhos de Assistência Social;

- criação de espaços para acolhida de manifestação de interesses dos usuários, com a preservação de seus direitos e utilização de procedimentos quando da de violação aos direitos socioassistenciais pela rede de serviços;

- fiscalização e controle da qualidade dos serviços e das autorizações de funcionamento de organizações e de serviços socioassistenciais;

- financiamento da política de Assistência Social através do Orçamento Público, organizado de forma participativa, com provimento da manutenção da rede socioassistencial a partir do cálculo dos custos dos serviços socioassistenciais por elemento de despesa, visando manter padrão de qualidade e quantidade; transparência

de prestação de contas; mecanismos de transferência direta do fundo; princípio de relação entre entes federativos, e clara definição de fontes de financiamento;

- previsão de relações interinstitucionais, intersecretariais, intermunicipais;
- sistema democrático e participativo de gestão e de controle social através;
- sistema de gestão de pessoas através da capacitação de gestores e dos agentes operadores das ações de Assistência Social;
- articulação interinstitucional com os demais sistemas de defesa de direitos humanos;
- articulação intersetorial de competências e ações entre o SUAS e o Sistema Único de Saúde – SUS, o Sistema Nacional de Previdência Social, o Sistema Nacional e Estadual de Justiça e o Sistema Educacional.

2.2.8.1. Das Funções da Política de Assistência Social para Extensão da Proteção Social Brasileira

Neste item o documento afirma que a Assistência Social no Brasil é capaz de expandir a agenda dos direitos sociais,

se ocupa das vitimizações, fragilidades, contingências, vulnerabilidades e riscos que o cidadão, a cidadã e suas famílias enfrentam na trajetória de seu ciclo de vida, por decorrência de imposições sociais, econômicas, políticas e de ofensas à dignidade humana. A proteção social de Assistência Social, em suas ações, produz aquisições materiais, sociais, socioeducativas ao cidadão e cidadã e suas famílias para suprir suas necessidades de reprodução social de vida individual e familiar; desenvolver suas capacidades e talentos para a convivência social, protagonismo e autonomia.(NOB, 2005, p. 89)

Lembra que “de acordo com a PNAS/2004, são funções da Assistência Social: a proteção social hierarquizada entre proteção básica e proteção especial; a vigilância social; e a defesa dos direitos socioassistenciais” e a partir daqui o documento trata de cada um desses conceitos, que não vamos tratar aqui, já que têm bastante fundamento na Política Nacional de Assistência Social 2004, e são temas já tratados anteriormente naquele documento.

Na continuidade a NOB 2005 define Rede Socioassistencial como “um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação entre todas estas unidades de provisão de proteção social, sob a hierarquia de básica e especial e ainda por níveis de complexidade”.

Lembrando a PNAS/2004 e a LOAS, o documento define Serviços, Programas, Projetos, Benefícios (de Prestação Continuada e Eventuais) e Transferência de Renda. Lembra que os projetos integram o nível de proteção social básica, podendo, contudo, voltar-se ainda às famílias e pessoas em situação de risco, público-alvo da proteção social especial; que o Benefício de Prestação Continuada está previsto na LOAS e no Estatuto do Idoso e compõe o nível de proteção social básica, sendo seu repasse efetuado diretamente ao Beneficiário, define a Transferência de Renda, como: “programas que visam o repasse direto de recursos dos fundos de Assistência Social aos beneficiários, como forma de acesso à renda, visando o combate à fome, à pobreza e outras formas de privação de direitos, que levem à situação de vulnerabilidade social, criando possibilidades para a emancipação, o exercício da autonomia das famílias e indivíduos atendidos e o desenvolvimento local”. (NOB, 2005, p. 94)

Após definir rede, determina parâmetros a partir dos quais a rede socioassistencial se organizará:

- a) oferta, de maneira integrada,
- b) caráter público de co-responsabilidade e complementariedade entre as ações;
- c) hierarquização da rede pela complexidade dos serviços e abrangência territorial de sua capacidade em face da demanda;
- d) definição de porta de entrada unificada dos serviços para a rede de proteção social básica, através das unidades de referência e para a rede de proteção social especial por centrais de acolhimento e controle de vagas;
- e) territorialização da rede de Assistência Social;
- f) caráter contínuo e sistemático;
- g) unificação, em todo o território nacional de nomenclatura, conteúdo, padrão de funcionamento, indicadores de resultados de rede de serviços, estratégias e medidas de prevenção quanto à presença ou ao agravamento e superação de vitimizações, riscos e vulnerabilidades sociais.

Dando continuidade ao estabelecido pela PNAS 2004, a presente NOB reafirma que a proteção social básica tem por referência o serviço de acompanhamento de grupos territoriais, neste documento delimita que de até 5.000 famílias sob situação de vulnerabilidade, em núcleos com até 20.000 habitantes.

Retoma o estabelecido na Política Nacional, reforçando que a proteção social básica oferta atenção à família referenciada, buscando o fortalecimento do convívio familiar, o desenvolvimento da qualidade de vida da família na comunidade e no território onde vive.

O documento considera “família referenciada” aquela que vive em áreas caracterizadas como de vulnerabilidade, definidas a partir de indicadores estabelecidos por órgão federal, pactuados e deliberados.” Determina que a proteção social básica deve gradualmente buscar a cobertura de famílias em maior vulnerabilidade, até alcançar a todos os que dela necessitarem, em territórios com características de vulnerabilidade social. Prescreve também que “a unidade de medida “família referenciada” também será adotada para atender em situações isoladas e eventuais relativas a famílias que não estejam em agregados territoriais atendidas em caráter permanente, mas que demandam do ente público proteção social”. Deve alcançar as famílias de beneficiários do Benefício de Prestação Continuada e outras formas de transferência de renda para atender situações de risco.

Esta NOB SUAS determina que a proteção social básica será operada por intermédio de:

- a) Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), territorializados de acordo com o porte do município;
- b) rede de serviços socioeducativos direcionados para grupos geracionais, intergeracionais, grupos de interesse, entre outros;
- c) benefícios eventuais;
- d) benefícios de Prestação Continuada;
- e) serviços e projetos de capacitação e inserção produtiva. (NOB, 2005, p. 95-96)

O documento relaciona as situações de risco ou violações de direitos para as quais a proteção social especial oferece sua atenção:

- a) crianças e adolescentes em situação de trabalho;
- b) adolescentes em medida socioeducativa;
- c) crianças e adolescentes em situação de abuso e/ou exploração sexual;

- d) crianças, adolescentes, pessoas com deficiência, idosos, migrantes, usuários de substâncias psicoativas e outros indivíduos em situação de abandono;
- e) famílias com presença de formas de negligência, maus tratos e violência. (NOB, 2005, p. 96)

A proteção social especial opera por meio da oferta de:

- a) rede de serviços de atendimento domiciliar, albergues, abrigos, moradias provisórias para adultos e idosos, garantindo a convivência familiar e comunitária;
- b) rede de serviços de acolhida para crianças e adolescentes com repúblicas, casas de acolhida, abrigos e família acolhedora;
- c) serviços especiais de referência para pessoas com deficiência, abandono, vítimas de negligência, abusos e formas de violência;
- d) ações de apoio a situações de riscos circunstanciais, em decorrência de calamidades públicas e emergências. (NOB, 2005, p. 96)

A ação da rede socioassistencial de proteção básica e especial é realizada diretamente por organizações governamentais ou mediante convênios, ajustes ou parcerias com organizações e entidades de Assistência Social.

A relação entre as entidades de Assistência Social e o SUAS se dá através do vínculo SUAS, que regula a condição de parceiro da política pública de Assistência Social. Esse vínculo acontece a partir da aceitação da entidade pelo órgão gestor, da identificação de suas ações nos níveis de complexidade, definidos pela PNAS/2004 e da possibilidade da inclusão na rede hierarquizada e complementar. Esta entidade deverá estar inscrita no respectivo conselho de Assistência Social.

Busca-se com esta NOB/SUAS a cooperação efetiva entre União, Estados, Municípios e Distrito Federal, o que implica em transformar a política de Assistência Social em uma política realmente federativa, o que requer o aperfeiçoamento de instrumentos legais e institucionais de cooperação intergovernamental. Esta ação constitui-se em uma estratégia para a maximização de recursos públicos, que considera

as diferentes capacidades gerenciais e fiscais dos entes da federação, as desigualdades regionais e “a natureza cada vez mais complexa dos problemas urbanos, ambientais e de desenvolvimento econômico territorial, que exigem soluções intersetoriais e intergovernamentais.”

A partir deste ponto, a NOB SUAS irá tratar dos tipos e níveis de gestão do SUAS. Este assunto será tratado no item 2.3, por trazer um assunto que diz respeito diretamente ao papel de cada ente da federação no Sistema Único de Assistência Social. Da mesma forma, o próximo assunto tratado pela NOB SUAS, que são os instrumentos de gestão, o Plano, o orçamento da Assistência Social, o Relatório Anual de Gestão, o monitoramento e a avaliação, serão tratados, nos termos desta NOB, nos itens 2.4 Os Instrumentos de Gestão; 4.2 Análise dos Planos Municipais de Assistência Social e 4.3 Análise dos Relatórios de Gestão.

Esta NOB também trata como instrumento de gestão a Gestão da Informação, dizendo que ela “Opera a gestão dos dados e dos fluxos de informação do SUAS com definição de estratégias referentes à produção, armazenamento, organização, classificação e disseminação de dado, por meio de componentes de tecnologia de informação, obedecendo padrão nacional e eletrônico”. (NOB, 2005, p. 120)

Este documento define instância de Articulação, como sendo “espaços de participação aberta, com função propositiva no nível federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, podendo ser instituídos regionalmente. São constituídos por organizações governamentais e não-governamentais, com a finalidade de articular, entre outros: conselhos; união de conselhos; fóruns estaduais, regionais ou municipais e associações comunitárias”. (NOB 2005, p. 123)

Conceitua pactuação na gestão da Assistência Social, como sendo “as negociações estabelecidas com a anuência das esferas de governo envolvidas, no que tange à operacionalização da política, não pressupondo processo de votação nem tão-pouco de deliberação. São possíveis na medida em que haja concordância de todos os entes envolvidos, sendo formalizadas por meio de publicação da pactuação e submetidas às instâncias de deliberação. As instâncias de negociação e pactuação de aspectos operacionais da gestão do sistema descentralizado e participativo da Assistência Social são as Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e a Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Essas instâncias são organizadas em âmbito federal (CIT) e estadual (CIB), com a finalidade de assegurar a negociação e o acordo entre os gestores envolvidos, no sentido de tornar efetiva a descentralização da política pública de Assistência Social e o comando único em cada esfera de governo, desde que não firam as atribuições específicas dos conselhos, estabelecidas nas respectivas leis de criação e regimentos internos.

As instâncias de deliberação são os Conselhos nos três níveis de governo. Pelo fato destas orientações da NOB serem assunto bastante tratado nos itens a seguir, não será tratado aqui.

Com relação ao item financiamento, parte do conteúdo da NOB será tratado quando da discussão sobre os Planos Municipais e os Relatórios de Gestão. Com relação a critérios de transferência. A NOB cria Pisos de Proteção do SUAS, disciplinando que a transferência dos recursos fundo-a-fundo somente será viabilizada quando o município, e o estado mantiverem sua adesão ao SUAS, cumprindo as

exigências pactuadas. Essa transferência respeitará os níveis de gestão e as condições e os mecanismos tratados nesta Norma.

Como forma de operar a transferência dos recursos para co-financiamento federal em relação aos serviços de Assistência Social, passam a ser adotados os Pisos de Proteção Social, conforme nível de complexidade, de acordo com o preconizado na PNAS/2004. Ficam estabelecidos os seguintes pisos: piso básico fixo, piso básico de transição, piso básico variável, piso de transição de média complexidade, piso fixo da média complexidade, pisos de proteção social especial de alta complexidade I e II, como critério para as transferências desses recursos.

Os recursos do co-financiamento para o PETI não serão repassados em forma de piso. Considerando a amplitude do pacto internacional em torno das situações de trabalho infantil, o co-financiamento das iniciativas relacionadas à sua erradicação seguirá regras específicas.

Em dezembro de 2006 é aprovada pelo CNAS a Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006 e publicada no Diário Oficial da União de 26 de janeiro de 2007, a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS. Este documento foi pouco divulgado até o momento no Estado do Paraná. Desta forma, foram trazidas algumas de suas orientações para este trabalho na medida em que foram necessárias para analisar os instrumentos de gestão utilizados para a pesquisa. Isto se justifica, por serem estes documentos, juntamente com a PNAS 2004 que orientam a gestão da Política de Assistência Social.

A estrutura de poder político e econômico brasileiro é marcado historicamente pela exclusão.

Neste contexto, pensar as políticas sociais para além do horizonte da mera estratégia de acomodação de conflitos, requer referenciá-la no processo de disputa política pelo excedente econômico real pelas massas historicamente expropriadas de maneira a que ela não possibilite somente reduzir as manifestações mais agudas da pobreza, através da ampliação dos serviços sociais básicos e do seu acesso, mas, sobretudo, permitir que “a política social torne-se um instrumento de transformação social que mobiliza e organiza as massa a partir de seus interesses mais fortes. (PAIVA, 2006, p. 7 citando OURIQUES, 2005 p.).

A análise realizada neste capítulo mostra que não existia até a CF/88 e sua regulamentação pela LOAS em 1993, uma direção legal que orientasse a Assistência Social para uma estratégia diferente daquela de “acomodação dos conflitos”. Porém, esta mesma revisão pode nos mostrar que o país está amparado por uma legislação que indica possibilidades de avanço no campo dos direitos sociais.

2.3. PRINCIPAIS ATORES ENVOLVIDOS NO PROCESSO

O momento constituinte por que passou o país na década de 80, saindo de um período de ditadura militar, provoca profundas transformações no que diz respeito à relação do Estado brasileiro entre as respectivas esferas de governo. A redemocratização, tema em pauta nos artigos da CF de 88, traz para a Assistência Social orientações como a descentralização política administrativa e a participação da população em todos os níveis de governo, expressas nos incisos I e II do artigo 204 da Constituição Cidadã, citado no Capítulo 2.

Alguns fatores tiveram influência no processo de estabelecimento dessas diretrizes, para além da democratização do Estado, como nos lembra Aguiar, citando SPOSATI (1990), entre eles a crise fiscal do governo federal, como consequência da reforma fiscal realizada pela Constituição de 1988.

Na década de 80, a descentralização do Estado aparece como exigência praticamente compulsória. Esta exigência advém, de um lado, como forma de superar a chamada crise fiscal que se instalou no interior da gestão do Estado e, de outro, do avanço democrático da sociedade brasileira que pôs em questão a forma de governo autoritário e centralizador. (AGUIAR citando SPOSATI, 1990).

Os anos sucessivos de ditadura militar por que passou o Brasil resultaram num processo de centralização das ações federais, e de perda de autonomia dos estados e municípios. O Estado se agigantou. A extensão territorial brasileira dificulta a ação da união, de forma direta, nos mais diferentes pontos do país.

A descentralização política era proposta como possibilidade de fortalecimento do poder e de autonomia dos representantes locais (governadores e prefeitos), sujeitos que estavam ao casuísmo e ao clientelismo do governo central.

Isto impõe a necessária divisão coordenada de papéis entre as esferas de governo.

Ao contrário dos modelos abstratos e homogêneos de respostas, a descentralização abre a necessidade de heterogeneidade, o que exige a construção de novas formas de obter a unidade. A diferenciação social no Brasil exige a construção de padrões alternativos e não de um padrão ideal homogêneo (...) A descentralização constitui igualmente uma excelente fórmula de organização da ação do Estado. (AGUIAR citando SPOSATI, 1990).

FELICÍSSIMO, citando CORAGGIO trás argumentos concretos que caracterizam a descentralização:

Segundo ele, o argumento mais enfático parte de uma situação caracterizada como de excessiva centralidade do Estado em relação à sociedade: de um lado, em termos reais de acumulação de recursos econômicos, funções administrativas e poder social (coercitivo ou regulador) e, de outro, pelas expectativas compartilhadas a respeito de sua capacidade de resolver os mais diversos problemas sociais, desde que haja “vontade política” para isso. (FELICISSIMO, 1994, p. 47).

Trás assim a nova legislação a criação e a difusão de um conjunto de iniciativas de descentralização do Estado, revalorizando o papel dos governos estaduais e municipais.

Muitas manifestações contrárias ao centralismo e à burocratização vão ser encontradas, o que possibilitou a busca de novas alternativas de política pública, bem como diversas concepções sobre o tema:

A concepção de um modelo descentralizado de Administração Pública parte, em geral, da premissa de que é desejável maior proximidade entre o *locus* do problema e seus instrumentos de resolução, por permitir maior sensibilidade do administrador para a real natureza do problema a ser enfrentado e maior eficiência operacional decorrente tanto da administração dos custos indiretos quanto do uso de materiais locais, além de facilitar um controle substantivo, pelos usuários/beneficiários, dos serviços a serem prestados, obras a serem construídas ou equipamentos a serem adquiridos. (FELICISSIMO, 1994 p. 47)

A Assistência Social no Brasil sempre foi marcada por ações pontuais, orientadas, no máximo, por definição de estratégias por esfera de governo, podendo-se falar de ações federais, ações estaduais e ações municipais. Eram esforços independentes, que não se conversavam entre si, ou, quando da possibilidade de diálogo, este se traduzia na busca de assinatura de convênios para financiamento federal ou estadual, não pela negociação na formulação da Política de Assistência Social. Esta situação teve como consequência a utilização descoordenada dos recursos

orçamentários. Pode-se afirmar que existiu sempre uma predominância na orientação para a estruturação dos serviços.

Muito embora o marco histórico importante para o campo da assistência social seja a criação do Conselho Nacional de Serviço Social, em 1/7/1938, pelo Decreto-Lei nº 525, a expressão máxima da assistência social no Brasil foi a Legião Brasileira de Assistência Social – LBA. Reconhecida como órgão de colaboração com o Estado em 1942, teve sua origem na mobilização do trabalho civil, feminino e de elite, para prestação de serviços assistenciais às famílias dos convocados para a guerra, em apoio ao esforço nacional representado pela entrada do Brasil na II Guerra Mundial.

Com o final da guerra, os estatutos da LBA foram reformulados para centrar seu foco na defesa da maternidade e da infância. Estatutariamente, a presidência da instituição foi destinada às Primeiras Damas do país (...) Encarregada de implantar e executar a política nacional de assistência social, bem como de orientar, coordenar e supervisionar outras entidades executoras dessa política foi incorporada ao Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) e subordinada à Secretaria da Assistência Social – SAS em 1974. Em 1977 passou a integrar o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – Sinpas, quando de sua criação (...) Com a reforma administrativa do governo Collor, a FLBA passou a compor o Ministério da Ação Social, que depois deu origem ao Ministério do Bem-Estar Social, no governo Itamar Franco, sendo extinta, junto com o Ministério, em 1/1/95, já no governo Fernando Henrique (...) a LBA mantinha convênios com entidades públicas e privadas para execução indireta dos programas institucionais. Em 1986 foram assinados 9.692 convênios. (AGUIAR).

Outro exemplo de estrutura centralizada do poder central na experiência brasileira foi a Fundação Nacional de Bem Estar do Menor – Funabem, criada em dezembro de 1964, vinculada ao Ministério da Justiça. “à fundação foram atribuídas a definição e implantação da Política Nacional do Bem-Estar do Menor – PNBEM. O mecanismo de funcionamento montado foi o de repasse de recursos, por convênios, a projetos de assistência a menores apresentados pelos Estados (pelas Febems). Municípios e entidades particulares, reservando-se à Funabem as funções normativas e de execução de projetos experimentais”.

Este modelo centralizador teve seu fim, a partir do “desmonte das estruturas federais em 1/1/1995” a partir da promulgação da LOAS, em 1993. O artigo 11 da Lei Orgânica da Assistência Social privilegia a União com a coordenação e as normas

gerais das ações na área da Assistência Social e determina aos Estados e municípios a coordenação e execução dos programas em suas respectivas esferas. Entre os artigos 12 a 15 desta Lei estão expressos os papéis de cada ente da federação.

Lembramos aqui o que já tratamos no capítulo da Revisão de Literatura, que a LOAS reafirma o preceito da primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo.

Por outro lado percebe-se que a LOAS atende ao princípio constitucional da subsidiariedade que pressupõe que as instâncias federativas mais amplas não devem realizar aquilo que pode ser exercido por instâncias federativas locais. A NOB SUAS registra também que

“Os municípios, o Distrito Federal e os estados possuem grandes diferenças em sua capacidade econômica e de gestão. (...) Algumas ações e serviços de Assistência Social não podem ser estruturados apenas na escala dos municípios, ou porque não possuem em seu território condições de oferecer serviços de alta e média complexidade, ou porque existem municípios que apresentam serviços de referência como pólos regionais que garantem o atendimento de sua população e de municípios vizinhos”. (NOB, 2005, P. 97)

A LOAS, no artigo 34 estabelece que “A União continuará exercendo papel supletivo nas ações de assistência social, por ela atualmente executadas diretamente no âmbito dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, visando à implementação do disposto nesta lei, por prazo máximo de 12 (doze) meses, contados a partir da data da publicação desta lei.” Ressalte-se que esta orientação da Lei retira da União a execução de ações diretas de prestação de serviços.

No Capítulo III, Da Organização e da Gestão, artigo sexto, a LOAS enuncia um pacto federativo, estabelecendo um sistema descentralizado e participativo para a

assistência social, sendo que o parágrafo único sofreu alteração com a Lei nº. 10.869, de 13 de maio de 2004, responsabilizando o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome como instância coordenadora da Política Nacional de Assistência Social.

Para o processo de gestão da política, cada esfera de governo, segundo esta Lei, deverá fixar suas respectivas Políticas de Assistência Social.

Para a execução da Política de Assistência Social, a Lei Orgânica da Assistência Social estabelece um reordenamento institucional, criando um sistema descentralizado e participativo nas três esferas de governo (União, estados e municípios), definindo atribuições específicas para cada uma delas. Foram assim, criados os Conselhos de Assistência Social nos três níveis, que são paritários, entre governo e sociedade, e normativos acerca das políticas, ações, orçamentos e registro de entidades beneficentes.

Em 2004, o CNAS aprova a Política Nacional de Assistência Social, que institui o Sistema Único de Assistência Social – SUAS. O SUAS regula no país uma hierarquia, estabelece vínculos e responsabilidades do sistema, orientando a prestação de serviços, benefícios e ações de assistência social, realizadas em rede hierarquizada e em articulação com iniciativas da sociedade civil. Este é o pacto federativo de que trata a PNAS na sua introdução.

“A implantação do SUAS exige *unir para garantir*, isto é, exige romper com a fragmentação programática. Exige separar o paralelismo de responsabilidades entre as três esferas de governo. Exige construir referências sobre a totalidade de vulnerabilidades e riscos sociais superando a vertente de análise segregadora em

segmentos sociais sem compromisso com a cobertura universal e o alcance da qualidade dos resultados”. (SPOSATI, 2004, p. 173)

Os próximos subitens vão descrever papéis dos atores das três esferas de governo, na legislação pertinente.

2.3.1. A Esfera Federal

A Lei Orgânica da Assistência Social define competências para a União, bem como para o órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social.

Compete assim à União:

- I - responder pela concessão e manutenção dos benefícios de prestação continuada definidos no art. 203 da Constituição Federal;
- II - apoiar técnica e financeiramente os serviços, os programas e os projetos de enfrentamento da pobreza em âmbito nacional;
- III - atender, em conjunto com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, às ações assistenciais de caráter de emergência. (LOAS, 1993, p. 12).

Compete ao órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social, entre outras:

- I - coordenar e articular as ações
- II - propor ao CNAS a Política Nacional, bem como os critérios de prioridade e de elegibilidade, os padrões de qualidade;
- III - prover recursos para o pagamento BPC;
- IV - elaborar e encaminhar a proposta orçamentária;
- V - propor os critérios de transferência dos recursos de que trata esta lei;
- VI - proceder à transferência dos recursos destinados à assistência social;
- VIII - prestar assessoramento técnico aos Estados, ao Distrito Federal, aos Municípios e às entidades e organizações de assistência social;
- IX - formular política para a qualificação sistemática e continuada de recursos humanos;

X - desenvolver estudos e pesquisas;

XI - coordenar e manter atualizado o sistema de cadastro de entidades e organizações de assistência social, em articulação com os Estados, os Municípios e o Distrito Federal;

XII - articular-se com outros órgãos, visando à elevação do patamar mínimo de atendimento às necessidades básicas;

XIII - expedir os atos normativos necessários à gestão do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS);

XIV - elaborar e submeter ao CNAS os programas anuais e plurianuais de aplicação dos recursos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). (LOAS, 1993, p. 19-20)

A Lei nº 10.869, de 13 de maio de 2004, que dispõe sobre a organização da presidência da república e dos ministérios, no seu artigo 27, cria e define áreas de competência do órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social:

Art. 27. Os assuntos que constituem áreas de competência de cada Ministério são os seguintes:

II - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome:

a) política nacional de desenvolvimento social;

b) política nacional de segurança alimentar e nutricional;

c) política nacional de assistência social;

d) política nacional de renda de cidadania;

e) articulação com os governos federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais e a sociedade civil no estabelecimento de diretrizes para as políticas nacionais de desenvolvimento social, de segurança alimentar e nutricional, de renda de cidadania e de assistência social;

f) articulação entre as políticas e programas dos governos federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais e as ações da sociedade civil ligadas ao desenvolvimento social, à produção alimentar, alimentação e nutrição, à renda de cidadania e à assistência social;

g) orientação, acompanhamento, avaliação e supervisão de planos, programas e projetos relativos às áreas de desenvolvimento social, segurança alimentar e nutricional, de renda de cidadania e de assistência social;

h) normatização, orientação, supervisão e avaliação da execução das políticas de desenvolvimento social, segurança alimentar e nutricional, de renda de cidadania e de assistência social;

i) gestão do Fundo Nacional de Assistência Social;

j) coordenação, supervisão, controle e avaliação da operacionalização de programas de transferência de renda;

l) aprovação dos orçamentos gerais do Serviço Social da Indústria - SESI, do Serviço Social do Comércio - SESC e do Serviço Social do Transporte - SEST;

O artigo 17 da LOAS institui o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), como órgão superior de deliberação colegiada, e o vincula à estrutura do órgão da

Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social. Este ato é suplementado pelo artigo 29 da Lei 10.869, que define que o Conselho Nacional de Assistência Social, o Conselho de Articulação de Programas Sociais, o Conselho Gestor do Programa Bolsa Família integram a estrutura básica do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Conforme o artigo 18 da LOAS, compete ao Conselho Nacional de Assistência Social:

- I - aprovar a Política Nacional de Assistência Social;
- II - normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social;
- III - fixar normas para a concessão de registro e certificado de fins filantrópicos às entidades privadas prestadoras de serviços e assessoramento de assistência social;
- IV - conceder atestado de registro e certificado de entidades de fins filantrópicos, na forma do regulamento a ser fixado, observado o disposto no art. 9º desta lei;
- V - zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo de assistência social;
- VI - convocar ordinariamente a cada 2 (dois) anos, ou extraordinariamente, por maioria absoluta de seus membros, a Conferência Nacional de Assistência Social, que terá a atribuição de avaliar a situação da assistência social e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema;
- VII - (Vetado.)
- VIII - apreciar e aprovar a proposta orçamentária da Assistência Social a ser encaminhada pelo órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social;
- IX - aprovar critérios de transferência de recursos para os Estados, Municípios e Distrito Federal, considerando, para tanto, indicadores que informem sua regionalização mais equitativa, tais como: população, renda per capita, mortalidade infantil e concentração de renda, além de disciplinar os procedimentos de repasse de recursos para as entidades e organizações de assistência social, sem prejuízo das disposições da Lei de Diretrizes Orçamentárias;
- X - acompanhar e avaliar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos programas e projetos aprovados;
- XI - estabelecer diretrizes, apreciar e aprovar os programas anuais e plurianuais do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS);
- XII - indicar o representante do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) junto ao Conselho Nacional da Seguridade Social;
- XIII - elaborar e aprovar seu regimento interno;
- XIV - divulgar, no Diário Oficial da União, todas as suas decisões, bem como as contas do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) e os respectivos pareceres emitidos. (LOAS, 1993, p.16-19)

A NOB 2005 institui níveis de gestão para as três esferas de governo, sendo que neste item relaciona como responsabilidade da gestão da União:

- a) coordenar a formulação e a implementação da PNAS/2004 e do SUAS (...);
- b) coordenar e regular o acesso às seguranças de proteção social (...);
- c) definir as condições e o modo de acesso aos direitos relativos à Assistência Social, visando a sua universalização (...);
- d) coordenar, regular e co-financiar a implementação de serviços e programas de proteção social (...);
- e) estabelecer regulação relativa aos pisos de proteção social básica e especial, (...) no que tange ao co-financiamento federal;
- f) coordenar a gestão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), articulando-o aos demais programas e serviços da Assistência Social e regular os benefícios eventuais, com vistas à cobertura de necessidades advindas da ocorrência de contingências sociais;
- g) formular diretrizes e participar das definições sobre o financiamento e o orçamento da Assistência Social, assim como gerir, acompanhar e avaliar a execução do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS);
- h) coordenar a implementação da Política Nacional do Idoso, (...) e coordenar a elaboração e implementação do Plano de Gestão Intergovernamental e da proposta orçamentária, em parceria com os Ministérios, apresentando para apreciação e deliberação dos Conselhos Nacionais respectivos;
- i) articular as políticas socioeconômicas setoriais, com vistas à integração das políticas sociais para o atendimento das demandas de proteção social e enfrentamento da pobreza;
- j) propor, pactuar e coordenar o sistema de informação da Assistência Social, (...) implementando-o em conjunto com as demais esferas de governo;
- k) apoiar técnica e financeiramente os estados, o Distrito Federal e os municípios na implementação dos serviços e programas de proteção social básica e especial, dos projetos de enfrentamento à pobreza e das ações assistenciais de caráter emergencial;
- l) propor diretrizes para a prestação de serviços socioassistenciais e pactuar as regulações entre os entes públicos federados, entidades e organizações não governamentais;
- m) incentivar a criação de instâncias públicas de defesa dos direitos dos usuários dos programas, serviços e projetos de Assistência Social;
- n) articular e coordenar ações de fortalecimento das instâncias de participação e de deliberação do SUAS;
- o) formular política para a formação sistemática e continuada de recursos humanos no campo da Assistência Social;
- p) desenvolver estudos e pesquisas (...);
- q) apoiar tecnicamente os Estados da Federação e o Distrito Federal na implantação e implementação dos Sistemas Estaduais e do Distrito Federal de Assistência Social;
- r) promover o estabelecimento de pactos de resultados, entre as esferas de governo, para aprimoramento da gestão do SUAS;
- s) elaborar e submeter à pactuação e à deliberação a NOB de Recursos Humanos;
- t) definir padrões de custeio e padrões de qualidade para as ações de proteção social básica e especial;
- u) estabelecer pactos nacionais em torno de situações e objetivos identificados como relevantes para viabilizar as seguranças afiançadas pela PNAS/2004;
- v) elaborar e executar política de recursos humanos, com a implantação de carreira para os servidores públicos que atuem na área de Assistência Social;

w) instituir Sistema de Informação, Monitoramento e Avaliação, apoiando estados, Distrito Federal e municípios na sua implementação. (NOB, 2005, p. 111-113)

Com relação ao co-financiamento no SUAS, a União participa do co-financiamento tanto em relação à proteção social básica quanto à proteção social especial, de acordo com o estabelecido nos itens relativos aos municípios, conforme seus portes, com base nos mecanismos de financiamento e nos critérios de partilha e de transferência de recursos. Além disso, provê o pagamento do BPC a idosos e pessoas com deficiência.

2.3.2. A Esfera Estadual

Conforme o artigo 13 da LOAS, compete aos Estados:

- I - destinar recursos financeiros aos Municípios, a título de participação no custeio do pagamento dos auxílios natalidade e funeral, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Estaduais de Assistência Social;
- II - apoiar técnica e financeiramente os serviços, os programas e os projetos de enfrentamento da pobreza em âmbito regional ou local;
- III - atender, em conjunto com os Municípios, às ações assistenciais de caráter de emergência;
- IV - estimular e apoiar técnica e financeiramente as associações e consórcios municipais na prestação de serviços de assistência social;
- V - prestar os serviços assistenciais cujos custos ou ausência de demanda municipal justifiquem uma rede regional de serviços, desconcentrada, no âmbito do respectivo Estado. (LOAS, 1993, p. 12-13)

No Estado do Paraná, o órgão gestor responsável pela Política Estadual de Assistência Social é a Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social - SETP. Esta secretaria foi criada no Paraná em 2003, tendo como responsabilidade a coordenação e execução das políticas do trabalho, emprego e renda, da Assistência Social - que incluía na época a segurança alimentar, que posteriormente se constituiu

como política pública - e da defesa de direitos. A estrutura da SETP congrega oito coordenadorias, mais a secretaria executiva dos Conselhos Estaduais da Assistência Social - CEAS, dos Direitos da Criança e do Adolescente - CEDCA, da Pessoa Idosa CEDI, da Segurança Alimentar – CONSEA e do Trabalho, CET. A área da assistência social da SETP é coordenada pelo Núcleo de Coordenação Estadual da Política de Assistência Social – NUCLEAS, que congrega as Coordenadorias de Apoio à Gestão Municipal, de Desenvolvimento Integrado e de Enfrentamento à Pobreza.

A SETP tem uma estrutura administrativa desconcentrada em dezoito escritórios regionais, que oferecem apoio técnico aos municípios do estado, na implantação das políticas afetas a esta secretaria.

A CF/88, artigo 25, trouxe novas responsabilidades aos estados, como por exemplo a “coordenação da gestão pública nos espaços regionais, tais como as regiões metropolitanas, as aglomerações urbanas e as microrregiões.” (NOB 2005, P. 97)

Quando trata dos tipos e níveis de gestão do SUAS, a NOB SUAS responsabiliza o Estado para assumir a gestão da Assistência Social, dentro de seu âmbito de competência, tendo as seguintes responsabilidades:

- a) cumprir as competências definidas no art. 13 da LOAS;
- b) organizar, coordenar e monitorar o Sistema Estadual de Assistência Social;
- c) prestar apoio técnico aos municípios na estruturação e implantação de seus Sistemas Municipais de Assistência Social;
- d) coordenar o processo de revisão do BPC no âmbito do Estado, acompanhando e orientando os municípios no cumprimento de seu papel, de acordo com seu nível de habilitação;
- e) estruturar a Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com profissional de nível superior;
- f) estruturar a Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Assistência Social com, no mínimo, um profissional de nível superior;
- g) co-financiar a proteção social básica, mediante aporte de recursos para o sistema de informação, monitoramento, avaliação, capacitação, apoio técnico e outras ações pactuadas progressivamente;

- h) prestar apoio técnico aos municípios para a implantação dos CRAS;
- i) gerir os recursos federais e estaduais, destinados ao co-financiamento das ações continuadas de Assistência Social dos municípios não-habilitados aos níveis de gestão propostos por esta Norma;
- j) definir e implementar uma política de acompanhamento, monitoramento e avaliação da rede conveniada prestadora de serviços socioassistenciais no âmbito estadual ou regional;
- k) instalar e coordenar o sistema estadual de monitoramento e avaliação das ações da Assistência Social, de âmbito estadual e regional, por nível de proteção básica e especial em articulação com os sistemas municipais, validado pelo sistema federal;
- l) coordenar, regular e co-financiar a estruturação de ações regionalizadas pactuadas na proteção social especial de média e alta complexidade, considerando a oferta de serviços e o fluxo de usuários;
- m) alimentar e manter atualizadas as bases de dados dos subsistemas e aplicativos da REDE SUAS, componentes do sistema nacional de informação;
- n) promover a implantação e co-financiar consórcios públicos e/ou ações regionalizadas de proteção social especial de média e alta complexidade, pactuadas nas CIB e deliberadas nos CEAS;
- o) analisar e definir, em conjunto com os municípios, o território para construção de Unidades de Referência Regional, a oferta de serviços, o fluxo do atendimento dos usuários no Estado e as demandas prioritárias para serviços regionais e serviços de consórcios públicos;
- p) realizar diagnósticos e estabelecer pactos para efeito da elaboração do Plano Estadual de Assistência Social, a partir de estudos realizados por instituições públicas e privadas de notória especialização (conforme Lei nº 8.666, de 21/06/1993);
- q) elaborar e executar, de forma gradual, política de recursos humanos, com a implantação de carreira específica para os servidores públicos que atuem na área de Assistência Social;
- r) propor e co-financiar projetos de inclusão produtiva, em conformidade com as necessidades e prioridades regionais;
- s) coordenar, gerenciar, executar e co-financiar programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e prestadores de serviços;
- t) identificar e reconhecer, dentre todas as entidades inscritas no Conselho Estadual de Assistência Social, aquelas que atendem aos requisitos definidos por esta Norma para o estabelecimento do vínculo SUAS;
- u) definir parâmetros de custeio para as ações de proteção social básica e especial;
- v) preencher o Plano de Ação no sistema SUAS-WEB e apresentar Relatório de Gestão como prestação de contas dos municípios não-habilitados;
- y) co-financiar no âmbito estadual o pagamento dos benefícios eventuais. (NOB, 2005, p. 108-110)

Tratando-se de co-financiamento dos serviços, programas, projetos e benefícios está definido na LOAS, que os estados devem, além de estimular e/ou prestar serviços de caráter regional, dar o necessário apoio aos municípios que não disponham de recursos materiais, humanos e financeiros suficientes para assumir a execução das ações e dos serviços.

A LOAS responsabiliza a esfera estadual quanto ao cofinanciamento das ações desenvolvidas em âmbito local, apenas no desenvolvimento de atividades consideradas de maior complexidade ou de abrangência regional e/ou estadual.

Os estados participarão do co-financiamento da proteção social básica e do aprimoramento da gestão mediante aporte de recursos para sistema de informação, monitoramento, avaliação, capacitação, apoio técnico e outras ações pactuadas progressivamente.

2.3.3. A Esfera Municipal

Na Constituição de 1988, o município é elevado à categoria de ente da federação. Esta carta reconhece que o município é a instância mais legítima para a organização de respostas aos problemas vividos pela população.

O Brasil é um país com alta densidade populacional, alto grau de heterogeneidade e desigualdade socioterritorial. Desta forma, a Política Nacional propõe oferecer maior autonomia à gestão dos municípios, implicando necessariamente em ações intersetoriais no micro território para que não caminhem de por si, mas estabeleçam um fluxo permanente de relações entre serviços, assim como participação dos usuários e da comunidade.

As competências do município conforme a LOAS foram tratadas no Capítulo 2, item 2.2.3. deste documento. Desta forma, não serão expostos aqui.

Os SUAS define três níveis de gestão municipal: inicial, básica e plena. Na gestão inicial estarão aqueles municípios que não se habilitarem aos demais níveis,

sendo, portanto que receberão recursos da União conforme série histórica, ou seja, receberão aqueles recursos que vinham recebendo até a aprovação da NOB, sem possibilidade de receber expansão de co-financiamento federal.

A gestão básica é o nível em que o município assume a gestão da proteção social básica na Assistência Social, devendo responsabilizar-se pela oferta de programas, projetos e serviços socioassistenciais que fortaleçam vínculos familiares e comunitários que promovam os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e transferência de renda e que vigiem direitos violados no território.

A gestão plena é o nível em que o município tem a gestão total das ações de Assistência Social, sejam elas financiadas pelo FNAS, mediante repasse fundo a fundo, ou que cheguem diretamente aos usuários, ou, ainda, as que sejam provenientes de isenção de tributos, em razão do Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social – CEAS.

O gestor, ao assumir a responsabilidade de organizar a proteção social básica e especial em seu município, deve prevenir situações de risco, além de proteger as situações de violação de direitos ocorridas em seu município. Por isso deve responsabilizar-se pela oferta de programas, projetos e serviços que fortaleçam vínculos familiares e comunitários, que promovam os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e transferência de renda; que vigiem os direitos violados no território; que potencializem a função protetiva das famílias e a auto organização e conquista de autonomia de seus usuários.

Para os diferentes níveis de gestão correspondem diferentes requisitos. Na seqüência, estes requisitos estão relacionados, indicando a qual nível compete (I) inicial, (B) básica, ou (P) plena:

a) atender aos requisitos previstos no art. 30 e seu parágrafo único da LOAS, incluído pela Lei nº. 9.720/98 (I) (B) (P);

b) alocar e executar recursos financeiros próprios no Fundo de Assistência Social, como unidade orçamentária, para as ações de Proteção Social Básica e Especial e as provisões de benefícios eventuais (I) (B) (P);

c) estruturar Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), de acordo com o porte do município, em áreas de maior vulnerabilidade social, e, conforme critérios abaixo (B) (P):

d) estruturar a Secretaria Executiva nos Conselhos Municipais de Assistência Social, com profissional de nível superior (P);

e) manter estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos beneficiários do BPC e dos Benefícios Eventuais, com equipe profissional composta por, no mínimo, um (01) profissional de serviço social) (B) (P);

f) apresentar Plano de Inserção e Acompanhamento de beneficiários do BPC, selecionados conforme indicadores de vulnerabilidades, contendo ações, prazos e metas a serem executadas, articulando-as às ofertas da Assistência Social e as demais políticas pertinentes, dando cumprimento ainda ao art. 24 da LOAS) B) (P);

g) realizar diagnóstico de áreas de vulnerabilidade e risco (B), a partir de estudos e pesquisas realizadas por instituições públicas e privadas de notória especialização (conforme a Lei nº. 8.666, de 21/06/1993) (P);

h) cumprir pactos de resultados, com base em indicadores sociais comuns previamente estabelecidos (P);

i) garantir a prioridade de acesso nos serviços da proteção social básica (B) e/ou especial, de acordo com suas necessidades, às famílias e seus membros beneficiários do Programa de Transferência de Renda instituído pela Lei nº. 10.836/04 (B) (P);

j) instalar e coordenar o sistema municipal de monitoramento e avaliação das ações da Assistência Social por nível de proteção básica e especial, em articulação com o sistema estadual, validado pelo sistema federal (P);

k) declarar capacidade instalada na proteção social especial de alta complexidade, a ser co-financiada pela União e Estados, gradualmente, de acordo com os critérios de partilha, de transferência e disponibilidade orçamentária e financeira do FNAS (P);

l) os Conselhos (CMAS, CMDCA e CT) devem estar em pleno funcionamento) (l) (B) (P);

m) ter, como responsável, na Secretaria Executiva do CMAS, profissional de nível superior) (B) (P);

n) ter gestor do fundo nomeado e lotado na Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênere (P);

o) elaborar e executar a política de recursos humanos, com a implantação de carreira para os servidores públicos que atuem na área da Assistência Social (P).

Responsabilidades dos municípios conforme o nível de gestão:

a) identificar e reconhecer, dentre todas as entidades inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social, aquelas que atendem aos requisitos definidos por esta Norma para o estabelecimento do vínculo SUAS (P);

b) ampliar o atendimento atual dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social, voltados às situações de abuso, exploração e violência sexual a crianças e adolescentes para ações mais gerais de enfrentamento das situações de violação de direitos relativos ao nível de proteção social especial de média complexidade (P);

c) alimentar e manter atualizadas as bases de dados dos subsistemas e aplicativos da REDE SUAS, componentes do sistema nacional de informação (B) (P);

d) Inserir, no Cadastro Único, as famílias em situação de vulnerabilidade social e risco conforme critérios do programa Bolsa Família (Lei nº. 10.836/04) (B) (P);

e) participar da gestão do BPC, integrando-o à Política de Assistência Social do município, garantido o acesso às informações sobre os seus beneficiários (B) (P);

f) executar programas e/ou projetos de promoção da inclusão produtiva e promoção do desenvolvimento das famílias em situação de vulnerabilidade social (P);

g) instalar e coordenar o sistema municipal de monitoramento e avaliação e estabelecer indicadores de todas as ações da Assistência Social por nível de proteção básica e especial, em articulação com o sistema estadual, validado pelo sistema federal (P);

h) preencher o Plano de Ação no sistema SUAS-WEB e apresentar o Relatório de Gestão como forma de prestação de contas (B) (P);

i) implantar, em consonância com a União e Estados, programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e prestadores de serviços, observados os planos de Assistência Social (P);

j) prestar os serviços de proteção social especial. No caso de municípios de pequeno porte I e pequeno porte II e municípios de médio porte, os serviços poderão ser ofertados de forma regionalizada com co-financiamento dos mesmos (P);

k) estabelecer pacto de resultados com a rede prestadora de serviços, com base em indicadores sociais comuns, previamente estabelecidos, para serviços de proteção social básica e especial (P).

Conforme o nível de gestão, os municípios terão diferentes incentivos:

a) receber os Pisos de Proteção Social estabelecidos nesta Norma, definindo a rede prestadora de serviços e respectivo custeio, obedecidos os critérios de qualidade, que serão definidos em norma de serviços (P);

b) receber recursos para Erradicação do Trabalho Infantil e para Combate do Abuso e da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, conforme critérios estabelecidos nesta Norma (A) (B) (P);

c) receber os recursos já repassados pela série histórica na média e alta complexidade, transformados em Piso de Transição da Média Complexidade e Piso de Alta Complexidade I (B)(P);

d) participar da partilha dos recursos relativos aos programas e projetos voltados a Promoção da Inclusão Produtiva (P);

e) proceder à habilitação de pessoas idosas e pessoas com deficiência, candidatas ao BPC, mediante a realização de avaliação social de ambos os segmentos, (B) podendo, ainda, após avaliação das condições técnicas do município, realizar a aferição de renda, análise e processamento do requerimento e encaminhamento em seguida ao INSS (P);

f) celebrar ajuste diretamente com a União para consecução das ações pertinentes à revisão do BPC (P);

g) participar de programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e da rede prestadora de serviços promovidos pelos Estados e pela União (B)(P);

h) receber o Piso Básico Fixo e Piso Básico de Transição, definindo a rede prestadora de serviços, respectivo custeio e os critérios de qualidade, tendo em vista as diretrizes definidas em âmbito nacional (B).

Os municípios que não se habilitarem a nenhum destes níveis de gestão a gestão dos recursos federais destinados ao co-financiamento das ações continuadas de Assistência Social são de responsabilidade do Gestor Estadual.

2.4. OS INSTRUMENTOS DE GESTÃO

Planejamento não é coisa nova. É processo conhecido e exercido por todos nós nas ações cotidianas, para uma organização racional do que se pretende fazer. Permite compatibilizar recursos, tempo, tecnologias.

Planejar é um processo contínuo, de mobilização, articulação, negociação, que permite definir objetivos, metas e meios para atingi-los, prevendo ações e seus efeitos, organizando um conjunto de variáveis interdependentes.

Planejamento é um instrumento, uma ferramenta a disposição de um gestor. Ele pressupõe continuidade, dinamicidade e permite a organização de serviços, o ordenamento de ações. Mas permite também acompanhar esta ação e, em conseqüência, revisá-la e avaliá-la para, a partir daí, proceder às mudanças necessárias decorrentes de avanços ou dificuldades. Portanto, quem planeja deve estar sempre atento às possibilidades de mudança, redirecionamentos. O planejamento permite a quem planeja a possibilidade de dar a direção, desta forma, de imprimir nele uma intencionalidade.

Para planejar, é necessário conhecer a realidade. O processo de planejamento começa sempre a partir do levantamento das demandas. A partir daí se podem estabelecer objetivos, diretrizes e a provisão de recursos.

O processo de planejamento contempla ainda o acompanhamento sistemático da ação e a revisão crítica dos resultados.

2.4.1. O Plano Municipal de Assistência Social

Um dos principais produtos do processo de planejamento é o plano. No nosso caso, o Plano Estadual ou Municipal de Assistência Social. A figura do Plano na Assistência Social tem sua legitimação jurídica na LOAS, através do artigo 30, que diz que é condição para o repasse, aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal, dos

recursos de que trata esta Lei, a efetiva instituição e funcionamento de Conselho de Assistência Social, Fundo de Assistência Social e Plano de Assistência Social.

O Art. 8º da LOAS diz que “A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, observados os princípios e diretrizes estabelecidos nesta Lei, fixarão suas respectivas Políticas de Assistência Social”. O fundamento dos Planos de Assistência Social são as diretrizes contidas na Política Nacional de Assistência Social e na análise, ou seja, no diagnóstico de cada situação, objetivando o estabelecimento de uma rede descentralizada de proteção social.

Um Plano de Assistência Social é de responsabilidade do gestor e é importante ferramenta para o mesmo em todas as esferas de governo. Um Plano é um documento que dá visibilidade às responsabilidades do gestor. Ao planejar, o gestor vai deixar de improvisar na área, deixando de atuar somente de forma emergencial e pontual.

O Plano de Assistência Social é uma diretriz que norteará as ações na área da Assistência Social. Deve prever articulação entre os três níveis de governo e com a sociedade civil. Em cada esfera de governo – federal, estadual e municipal – deve existir um Plano de Assistência Social. No primeiro ano de mandato o gestor elabora o Plano Plurianual, que condensa a proposta de ação para os próximos quatro anos de gestão, ou seja, até o primeiro ano da gestão seguinte. Posteriormente a isso, ano a ano, o gestor avalia as ações previstas no PPA para o ano respectivo, retifica, atualiza, corrige, complementa ou ratifica o previsto.

No ano de 2006 os municípios elaboraram os seus PPAs, para os anos de 2006 a 2009. Os Planos que analisamos para esta pesquisa, portanto, são Planos Municipais Anuais (2007).

O Plano deve condensar as ações a serem realizadas pela rede socioassistencial, conter uma ordenação da ação a ser desenvolvida, contemplar as deliberações da conferência de assistência social, deve ser discutido e analisado pelo Conselho de Assistência Social e aprovado, emitindo resolução que aprove o documento, reafirmando o princípio democrático e participativo, com a consequente inclusão no orçamento do município.

O Plano de Trabalho é instrumento necessário para o processo de habilitação aos níveis de gestão inicial, básica ou plena (no caso de municípios). No Estado do Paraná, os órgãos gestores municipais devem elaborar o seu Plano Municipal, submeter à aprovação do CMAS e, quando o sistema estadual é disponibilizado, preenchem o Plano via sistema do órgão gestor estadual, constando as ações financiadas pelo governo municipal, estadual e federal. Já o preenchimento do sistema federal (SUASWeb) é feito com as informações referentes apenas aos recursos relativos a co-financiamento federal.

Importante observar, porém, que este processo não pode ser realizado apenas para cumprir uma exigência para habilitação, mas significar e representar uma possibilidade de pensar e definir a concepção de Assistência Social, a possibilidade de conhecimento do território em que se trabalha, uma caracterização do espaço, uma possibilidade de compreender os determinantes históricos das questões sociais, uma caracterização da rede socioassistencial, ou seja, uma reprodução e uma reaproximação do espaço de trabalho.

A estrutura do plano deve-se estabelecer objetivos gerais e específicos, as diretrizes e prioridades deliberadas, as metas, as ações e estratégias correspondentes para solucionar os problemas levantados no diagnóstico, os impactos esperados.

Deve, além disso, explicitar os recursos humanos, materiais, orçamentários e financeiros disponíveis e necessários, percentual do orçamento municipal destinado para a Assistência Social, fontes de financiamento (das esferas federal e estadual e de outras fontes), assim como estabelecer os prazos para a execução das ações, a cobertura da rede prestadora de serviços; os indicadores de monitoramento e avaliação e o espaço temporal de execução.

Deve-se entender o Plano Municipal de Assistência Social como um caminho definido pelo gestor da política para responder às demandas existentes.

A Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB SUAS trata do Plano de Assistência Social como “um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da PNAS/2004 na perspectiva do SUAS”.

A estrutura do instrumento utilizado pelo gestor estadual para a elaboração dos Planos Municipais pelos gestores municipais tem o seguinte conteúdo:

- Identificação do órgão gestor;
- recursos humanos disponíveis;
- recursos materiais disponíveis;
- conselhos municipais;
- conselho tutelar;
- diagnóstico social;
- objetivos;

- quadro da rede sócio assistencial;
- cronograma de transições;
- quadro geral de financiamento do plano;
- monitoramento e avaliação;
- aprovação do plano.

2.4.2. O Relatório de Gestão

O Relatório de Gestão é um instrumento que contempla a prestação de contas dos serviços realizados na Política de Assistência Social no âmbito municipal; explicita as ações realizadas, os resultados ou os produtos obtidos em função do que foi estabelecido no Plano Plurianual de Assistência Social ou no Plano Municipal (anual), demonstra os resultados obtidos, revela os avanços e as dificuldades para a execução das ações, bem como, obedece a uma possibilidade de análise quantitativa e qualitativa das ações desenvolvidas na implementação do Plano de Assistência Social.

A NOB 2005 definiu três níveis possíveis de gestão para os municípios: inicial, básica e plena. Para qualquer destes níveis de gestão, o município deverá preencher o Plano de Ação no sistema SUAS-WEB e apresentar o relatório de gestão como forma de prestação de contas.

O Relatório de Gestão permite avaliar o cumprimento das realizações, bem como a revisão das ações realizadas. A avaliação do processo é importante porque além da necessidade de medir quantitativamente os ganhos e o alcance social das ações, devem-se acompanhar as decisões, os procedimentos dos agentes sociais, a

participação dos beneficiários e a adesão da população aos programas. Isto permite a correção dos rumos da gestão, e são consideradas como atividades de aprimoramento dos serviços, programas, projetos. É um trabalho sistemático voltado a análise da cobertura e do desenvolvimento das atividades, verificando-se até que ponto a população alvo está sendo atendida naquilo que é o objeto da ação.

O Relatório de Gestão também é de responsabilidade dos gestores, devendo obrigatoriamente ser referendado pelos respectivos conselhos.

O órgão gestor da Política Estadual de Assistência Social no estado do Paraná é a Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social. Esta secretaria propõe o roteiro do Relatório de Gestão anual que os municípios do estado deverão preencher, submeter ao Conselho Municipal de Assistência Social e, obtendo a sua aprovação apresentar via sistema, anualmente.

Os municípios tiveram em torno de 40 dias para apresentação do Relatório de Gestão 2006 (analisados nesta pesquisa), que conta com o seguinte conteúdo:

- informações do órgão gestor;
- recursos humanos disponíveis;
- recursos materiais disponíveis;
- caracterização do órgão gestor;
- diagnóstico municipal;
- conselho tutelar;
- gestão da política de assistência social;
- sistema municipal de Assistência Social;
- centro de referência de Assistência Social;

- benefício de prestação continuada – BPC;

- benefícios eventuais;

- rede sócio assistencial;

- situação das negociações de repasse para a política correspondente de ações

que vinham sendo realizadas pela Política de Assistência Social e que não são próprias da área;

- monitoramento e avaliação;

- controle social;

- deliberação do CMAS: número e data da resolução.

Os municípios do Paraná tiveram o sistema de informação aberto para preenchimento do Plano Municipal de Assistência Social e Relatório de Gestão de 19 de março até 30 de abril de 2007. Após este prazo, foram abertos no sistema alguns campos, onde foram encontradas maiores dificuldades para preenchimento, como por exemplo, o quadro da rede sócio assistencial.

Como dissemos no início deste capítulo, estas idéias não são novas. O que há de novo é a proposta de coordenar esforços para pensar e executar uma política pública que até a muito pouco tempo se caracterizava por ações dispersas, pontuais e de poucos resultados na garantia de direitos sociais.

3. METODOLOGIA DO TRABALHO

Para a realização deste trabalho partiu-se do pressuposto que a assistência social conquistou na CF 1988 status de política pública e que, após vários documentos legais como a LOAS, PNAS e NOBs foi adquirindo complexidade, como é característica de toda política pública. Este fato impõe uma responsabilidade ao gestor da área da assistência social em conhecer os dispositivos legais, para agir conforme estes preceitos, assegurando uma prática conseqüente.

Foi tomada como parâmetro a definição de política pública de BOBBIO (1983) citada por Lucchese (2004, p.80), que diz,

Políticas Públicas são o conjunto de disposições, medidas e procedimentos que traduzem a orientação política do Estado e regulam as atividades governamentais relacionadas às tarefas de interesse público, atuando e influenciando sobre a realidade econômica, social e ambiental. Variam de acordo com o grau de diversificação da economia, com a natureza do regime social, com a visão que os governantes têm do papel do Estado no conjunto da sociedade, e com o nível de atuação dos diferentes grupos sociais (partidos, sindicatos, associações de classe e outras formas de organização da sociedade). (LUCCHESI, 2004, p. 80)

O objeto de interesse da pesquisa são os municípios da micro região de Guarapuava. Diante das afirmações anteriores, relativas ao processo de constituição da assistência social como política pública e conceituação, alguns questionamentos se impuseram: Os representantes dos órgãos gestores municipais da política de assistência social, da região de Guarapuava, conhecem as implicações relativas ao papel que lhes corresponde esta função? Conhecem a legislação e normativa que orienta a política de assistência social? Vem, na sua ação, atendendo à normativa

estabelecida na Política Nacional de Assistência Social e na Norma Operacional Básica correspondente?

O procedimento metodológico consistiu na análise da relação entre os estatutos legais e as práticas dos gestores frente às secretarias municipais de assistência social, na implantação e execução da Política de Assistência Social.

Foi delimitada para a realização da pesquisa, a divisão administrativa do Escritório Regional da Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social de Guarapuava - SETP, composta por 21 municípios, por ser órgão de lotação da pesquisadora à época da proposição do projeto de pesquisa, conseqüentemente, objeto de interesse científico/profissional. São os seguintes os municípios que compõem aquela região: Boa Ventura de São Roque, Campina do Simão, Cândói, Cantagalo, Espigão Alto do Iguaçu, Foz do Jordão, Goioxim, Guarapuava, Laranjal, Laranjeiras do Sul, Marquinho, Nova Laranjeiras, Palmital, Pinhão, Porto Barreiro, Prudentópolis, Quedas do Iguaçu, Reserva do Iguaçu, Rio Bonito do Iguaçu, Turvo, Virmond.

Buscou-se fundamentação teórica sobre a trajetória da constituição da assistência social como política pública. Assim sendo, para descrever as transformações sofridas pela política de assistência social no país, foi realizado estudo das Constituições Federais brasileiras, dos anos de 1824, 1891, 1934, 1937, 1946, 1967, 1969 e 1988, buscando nestes documentos indícios de tratamento da assistência social como política pública, o que só ocorreu na CF/88, imprimindo a esta política um caráter de direito de cidadania e não mais de ajuda ou favor ocasional e emergencial.

Na seqüência, numa ordem cronológica, foi realizada pesquisa bibliográfica nos documentos regulatórios da política de assistência social, para elaboração de síntese

histórica das transformações que a mesma vem sofrendo. O objeto de estudo foi o município e o eixo gestão da política pública de assistência social. Neste sentido, foi estudada a Lei nº. 8.742 de 07 de dezembro de 1993, Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, que regulamenta artigos da Constituição Federal de 1988, e que normatiza as responsabilidades dos entes da federação. Foi estudada na continuidade a Norma Operacional Básica de 1997, que conceituou o sistema descentralizado e participativo, ampliou o âmbito das competências dos níveis de governo e propôs a criação de Comissão Tripartite, com representantes dos três níveis de governo, bem como, propôs dois níveis de gestão do governo, a estadual e a municipal. Este estudo foi seguido da primeira Política Nacional de Assistência Social - 1998, que definiu as funções da Assistência Social, reforçou a orientação pela elaboração dos instrumentos de gestão, especialmente dos planos de ação por esfera de governo, tratou de um sistema nacional de informações na área. A Norma Operacional Básica da Assistência Social de 1998 foi o próximo documento estudado. Esta normativa ampliou a regulação da Política Nacional, definiu estratégias, princípios e diretrizes para operacionalizar a Política, orientou o financiamento dos serviços, programas e projetos, ampliou as atribuições dos Conselhos de Assistência Social e propôs a criação de espaços de negociação e pactuação permanentes (CIT e CIB). O próximo documento estudado foi a Política Nacional de Assistência Social de Assistência Social 2004, que representou uma resposta às reivindicações constantes no movimento nacional pela assistência social, consubstanciadas nas deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, que institui o Sistema Único da Assistência Social. Por ser o documento que regula os conteúdos e definições da PNAS, a importância da NOB SUAS justificou ser

documento estudado na seqüência. A NOB de Recursos Humanos, aprovada pelo CNAS em dezembro de 2006 foi apenas utilizada como referência para os estudos realizados aqui.

Buscou-se também sustentação teórica para este trabalho, recorrendo a autores de referência nacional que vêm discutindo a implantação da política no país.

Tendo como objetivo comparar se os Planos Municipais de Assistência Social elaborados pelos órgãos gestores da política de assistência social estão coerentes com a Política Nacional de Assistência Social vigente (primeiro objetivo específico), foram estudados os 21 PMASs relativos ao ano de 2007. Para esta análise comparativa fez-se necessário recorrer a autores nacionais, como suporte teórico para a análise, bem como a comparação do resultado da compilação de dados do Relatório de Gestão.

Buscando observar se o planejamento da Política Municipal de Assistência Social expressa no Plano Municipal de Assistência Social foi cumprido (segundo objetivo específico), foram também analisados os Relatórios de Gestão do ano de 2006, dos municípios já citados e confrontados com os respectivos Planos Municipais de Assistência Social,

Estes dois instrumentos ofereceram a oportunidade de mapear a estrutura operacional existente nos órgãos gestores, destinados para a área (terceiro objetivo específico) observando itens como infraestrutura, diagnóstico municipal, gestão da política e financiamento, sendo que alguns destes dados foram comparados com os dados dos Planos Municipais de Assistência Social.

Para verificar se a prática dos gestores da política de assistência social está pautada em conhecimentos da normativa que regulamenta a assistência social (quarto

objetivo específico), foram realizadas entrevistas estruturadas, entre os dias 12 e 27 de junho de 2007, com 12 gestoras, de município de pequeno porte I (07), pequeno porte II (04) e grande porte (01). A atenção aos portes dos municípios teve como cuidado não concentrar as entrevistas em municípios de um só porte, contemplando as diferentes realidades e responsabilidades dentro do sistema único. Dentro de cada porte a escolha do município foi em função da compatibilização das agendas do entrevistado e do entrevistador.

Buscou-se informações junto ao gestor sobre o conhecimento da normativa e seu grau de autonomia na administração para planejamento e decisões relativas à ação na pasta que lhe responde, assim sendo, foram realizadas perguntas relativas ao processo de planejamento da área, como organiza o tempo dentro das atividades do setor, como compreende ser o seu papel, em que este se apóia para a tomada de decisões, mecanismos utilizados para conhecimento da realidade do município, e conhecimento e autonomia relativamente a orçamento e financiamento para as ações, além de perfil do entrevistado.

São os seguintes os municípios que participaram das entrevistas, conforme porte: Pequeno porte I: Boa Ventura de São Roque, Cândói, Foz do Jordão, Goioxim, Reserva do Iguaçu, Rio Bonito do Iguaçu e Turvo. Pequeno Porte II: Laranjeiras do Sul, Nova Laranjeiras, Pinhão e Prudentópolis. Grande Porte: Guarapuava. (na região não existe município de médio porte, pela classificação utilizada pela PNAS). Após as entrevistas, estes questionários foram totalizados e analisados.

Para consolidar o levantamento de informações e demonstrar a concepção da política de assistência social dos gestores dessa política (1.f.d.), todos os documentos foram reunidos e analisados.

Para subsidiar os estudos deste trabalho, várias fontes de dados foram utilizadas, como o Censo Demográfico de 2000, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE; Famílias Pobres no Paraná, do Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social – IPARDES; a Fundação Nacional do Índio – FUNAI, Comissão Pastoral da Terra – CPT, e site do MDS.

4. ASSISTÊNCIA SOCIAL NA REGIÃO DE GUARAPUAVA

Para tratar da Assistência Social na região de Guarapuava, fez-se necessária uma caracterização dessa região, com o objetivo de conhecer o quadro sócio econômico em que estão inseridos esses municípios, o que tem como consequência, a demanda por políticas públicas em geral e, particularmente, de Assistência Social. Entende-se que as análises dos Planos Municipais e dos Relatórios de Gestão precediam deste olhar sobre a região.

4.1. O TERRITÓRIO PESQUISADO

Busca-se focalizar para esse trabalho a região centro oeste do Estado do Paraná, para analisar a situação de implantação da Política de Assistência Social. Este território possui 21 municípios, que compõem a micro região de Guarapuava (tendo por base a divisão administrativa da Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social). Os municípios desta regional são: Boa Ventura de São Roque, Campina do Simão, Cândói, Cantagalo, Espigão Alto do Iguaçu, Foz do Jordão, Goioxim, Guarapuava, Laranjal, Laranjeiras do Sul, Marquinho, Nova Laranjeiras, Palmital, Pinhão, Porto Barreiro, Prudentópolis, Quedas do Iguaçu, Reserva do Iguaçu, Rio Bonito do Iguaçu, Turvo, Virmond.

Estes municípios fazem parte de três associações de municípios: CANTUQUIRIGUAÇU (14 municípios) AMOCENTRO (6 municípios) e AMCESPAR (1 município).

O Índice de Exclusão Social (IES) utiliza variáveis ligadas à qualidade de vida da população tais como violência, desigualdade, nível de escolaridade e emprego formal. A somatória ponderada dessas variáveis leva a uma pontuação entre 0 e 1. Quanto mais próximo de zero, pior a exclusão. Já o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) da ONU analisa a renda, educação e expectativa de vida. Observando-se os dados da região relativamente a estes índices, se percebe que a mesma possui um valor de 0,42 de Índice de Exclusão Social (Anexo III) e um Índice de Desenvolvimento Humano médio de 0,71. (Anexo III) Possui também um percentual médio de pessoas abaixo da linha de pobreza de 44%, a maior entre as demais regiões do Estado. (Anexo III)

A região possui características distintas das demais no Estado, ficando evidente esta constatação quando se observa o Mapa Situação de Famílias Pobres no Paraná – IPARDES 2000 (Anexo II). Este mapa mostra a situação dos municípios do Estado, relativamente à concentração de famílias pobres, classificando municípios como críticos, com elevada população de pobres, com elevado contingente de pobres e com baixo contingente de pobres. Entre os vinte e dois municípios em estado crítico no Paraná, sete (32%) deles são da micro região de Guarapuava (Pinhão, Turvo, Cândói, Prudentópolis, Rio Bonito do Iguaçu, Cantagalo e Palmital). Entre os cinquenta e nove com elevada população de pobres, nove (15,26%) são daquela micro região (Foz do Jordão, Porto Barreiro, Marquinho, Goioxim, Campina do Simão, Boa Ventura de São Roque, Laranjal, Nova Laranjeiras e Espigão Alto do Iguaçu).

O IDH-M caracteriza-se por ser um índice que sinaliza um padrão social médio do município, e a taxa de pobreza permite dimensionar o segmento mais carente da população. Além disso, o IDH-M, na condição de indicador comparável internacionalmente, possibilita inserir o território diagnosticado nas várias escalas políticas e econômicas. A taxa de pobreza permite, por sua vez, identificar a parcela da população dependente diretamente de uma ação pública e privada concertada. (CONDETEC, 2004, pág. 18)

A Política Nacional de Assistência Social/2004 toma como forma de caracterização dos grupos territoriais a definição de municípios como de pequeno porte, médio e grande porte. Assim sendo, são considerados de pequeno porte I os municípios brasileiros com população até 20.000 habitantes, de pequeno porte II os municípios de 20.001 até 50.000 habitantes, de médio porte aqueles de 50.001 até 100.000 habitantes e de grande porte, os de 100.001 até 900.000 habitantes.

Observando-se os municípios da região de Guarapuava, vamos perceber que o menor município em termos de população é Virmond, com 3.949 habitantes e o maior município é Guarapuava, com 155.161 habitantes. São quinze municípios de pequeno porte I, cinco municípios de pequeno porte II e um município de grande porte.

A Taxa de pobreza indica o percentual de famílias pobres no município, a partir da renda familiar, que será inferior ou igual a meio salário mínimo por pessoa (IPEA). A maior taxa de pobreza será encontrada em Laranjal (58,11% da população), que também tem o pior índice de exclusão social (0,349) e o pior IDH-M (0,651). A melhor situação frente ao índice de exclusão social da região é Guarapuava (0,522), que tem também a menor taxa de pobreza, mas que tem 24,85% da população considerada pobre. O melhor IDH-M é de Laranjeiras do Sul (0,753).

De 1991 para 2000 houveram mudanças para melhor nos Índices de Desenvolvimento Humano (IDH-M) em todos os municípios da região, porém, mesmo em 2000, a região tem uma colocação muito aquém da desejada como aceitável, ficando abaixo da média do Estado (0,787) e de Curitiba (0,856) sendo que somente Guarapuava tem colocação melhor que a média do país (0,766). (Anexo 7.4.).

A grande maioria dos municípios da região (quinze) tem população rural maior que a população urbana; cinco municípios com maior população urbana e um município com número de habitantes bastante parecido nas áreas urbana e rural (Anexo 7.5.)

Estes dados apontam a concentração de população rural e a necessidade do oferecimento de políticas setoriais para a população residente nessa região, observando-se que Guarapuava, sendo uma cidade de grande porte e possuindo grande parcela da população na área urbana, já sofre as conseqüências de ser um município que sofreu grande êxodo rural, por se caracterizar como pólo regional.

No Paraná, em 2000, a taxa de pobreza entre as famílias era de 20,87%. A pobreza rural, dada sua dispersão espacial e menor visibilidade, conta geralmente, com uma menor rede de serviços e assistência. Observou-se que parcela expressiva dos pobres paranaenses está associada ao meio rural, o que pode ser observado de duas formas: através da definição utilizada pelo IBGE para rural e urbano, e por meio de uma noção ampliada de rural, que incorpora a população residente nas sedes urbanas dos pequenos municípios (até 20 mil habitantes) ao conjunto da população rural. Nesse caso, esta população torna-se mais significativa. A questão que se coloca não é a de qual tipo de pobreza deve ser priorizado – urbano ou rural -, mas sim que medidas são mais adequadas a cada realidade. (CONDETEC, pág.20 e 21).

Os dados apontam para uma realidade em que a pobreza, em termos percentuais, é relevante. Note-se que essa é uma característica presente em uma região mais ampla, a mesorregião Centro-Sul paranaense, a qual apresenta a maior taxa de pobreza do Estado, 36,98% (IPARDES, 2003). (CONDETEC, 2004 pág. 21).

Observando-se o número de famílias com renda mensal familiar *per capita* até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, por situação de domicílio e taxa de pobreza, segundo municípios da região – Paraná – 2000, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, no Anexo 7.6. percebe-se o total de famílias pobres da região, distribuídas por área urbana e rural. Metade dos municípios desta região tem, em média, 50% da população considerada pobre.

A região possui a maior concentração de população indígena do Estado. Segundo dados fornecidos pela FUNAI, a população é de 2.648 pessoas, numa área de 35.220,56 hectares, abrangendo os municípios de Espigão Alto do Iguaçu, Nova Laranjeiras, Turvo e Guarapuava (Anexo 7.7.).

A região, segundo dados do MST/2006, apresenta 37 assentamentos rurais, compondo uma população de 5.060 famílias. Os acampamentos somam 4.070 famílias (Anexo 7.8.e 7.9.).

É sabido que a pobreza e a desigualdade têm conseqüências profundas na organização da vida dos cidadãos. PAIVA (2006), trás esta reflexão com bastante clareza.

Nessa pátria desimportante, o quadro social de profunda desigualdade e de extrema pobreza das maiorias é condensado pelo aumento exponencial do desemprego, fragilização da capacidade socializadora das redes familiares, falta de perspectivas para a juventude e abandono na velhice; trabalho infantil, exploração e abuso sexual de crianças e adolescentes, crescimento das condutas violentas e práticas econômicas que lucram com a criminalidade e a toxicodependência, penúria sociocultural, empobrecimento político dos processos artísticos populares, a degradação ambiental, morte por doenças curáveis, fome. (PAIVA, 2006, p.17)

A conseqüência da exclusão e da vulnerabilidade remete à Assistência Social o desafio do desenvolvimento de ações próprias e a articulação com as políticas setoriais

(de educação, saúde, trabalho e renda, por exemplo) na construção de ações integradas.

Já o primeiro documento da Política Nacional de Assistência Social previu como estratégia para a sua implementação, a criação ou reestruturação de órgão da Assistência Social na administração pública com capacidade técnica e gerencial adequadas às funções de formulação, gestão e avaliação da política. Na busca de situar como está a gestão da Política Municipal de Assistência Social na região, o capítulo 4 analisa no item 4.2 os Planos Municipais e 4.3 os Relatórios de Gestão preenchidos pelos 21 municípios, observando esta estrutura dos órgãos gestores da Política de Assistência Social, relativamente à existência ou não de órgão gestor próprio para a Assistência Social, quadro de pessoal e respectiva escolaridade.

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome criou o Índice SUAS, como instrumento para a partilha, priorização e o escalonamento da distribuição de recursos para o co-financiamento da Proteção Social Básica, por meio de um critério técnico. Este instrumento buscou

(...) priorizar aqueles municípios com maior proporção de população vulnerável (indicado pela taxa de pobreza), menor capacidade de investimento (receita corrente líquida municipal *per capita*) e menor investimento do Governo Federal na Proteção Social Básica (recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS para a Proteção Social Básica *per capita*). O Índice SUAS será calculado todo ano pelo MDS e será seguido rigorosamente quando houver expansão dos recursos para a Proteção Social Básica. (MDS, 2006).

Observando o rankiamento do Índice SUAS por Estado com atenção aos municípios da região de Guarapuava (Anexo 7.10.), percebe-se que dos 313 municípios de pequeno porte I no Estado do Paraná: Goioxim é o 1º pior índice, Rio Bonito do

Iguaçu é o 2º, Laranjal está em 6º, Marquinho encontra-se em 8º lugar, Turvo em 10º, Foz do Jordão em 16º, Cantagalo em 17º, Nova Laranjeiras em 20º, Palmital em 26º, Campina do Simão em 28º, Espigão Alto do Iguaçu em 32º, Cândói 40º, Boa Ventura de São Roque em 41º, Porto Barreiro em 64º, Reserva do Iguaçu em 72º e Virmond em 171º. Observe-se que Nova Laranjeiras à época deste dado estava classificada como município de pequeno porte I. Atualmente, pela recente contagem populacional realizada pelo IBGE, o município passa a ser considerado como de pequeno porte II, sendo tratado assim nos demais capítulos deste trabalho.

Dos cinqüenta e quatro municípios do Estado do Paraná de pequeno porte II: Prudentópolis tem o menor índice SUAS, Pinhão é o 4º, Quedas do Iguaçu é o 5º e Laranjeiras do Sul é o 11º pior colocado.

Dos 16 Municípios de grande porte: Guarapuava é o 2º pior colocado.

O resultado do rankiamento do Índice SUAS somado aos dados relatados anteriormente oferece um quadro da situação de gestão da Política de Assistência Social na região. Percebe-se que ela está longe de ser a gestão prevista na Política Nacional.

4.2. ANÁLISE DOS PLANOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Como foi dito no item 2.4 deste trabalho, Os Instrumentos de Gestão, o "Planejamento é um instrumento, uma ferramenta a disposição de um gestor. (...) Um dos principais produtos do processo de planejamento é o plano. No nosso caso, o

Plano Municipal de Assistência Social. A figura do Plano na Assistência Social tem sua legitimação jurídica na LOAS, através do artigo 30, que diz que é condição para o repasse, aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal, dos recursos de que trata esta Lei, a efetiva instituição e funcionamento de Conselho de Assistência Social, Fundo de Assistência Social e Plano de Assistência Social”.

A gestão social conforme estabelecida na LOAS é sobretudo a ação política compromissada com demandas, necessidades e interesses dos cidadãos de uma sociedade, com a finalidade de assegurar-lhes o acesso aos bens e serviços qualificados que lhe permitam uma participação efetiva na vida em social. Para tal, a gestão social das ações públicas deve deixar claras suas metas e os resultados esperados, as despesas previstas, os padrões de qualidade requeridos para os diversos serviços de Assistência Social, assim como os indicadores de monitoramento e avaliação da qualidade das ações e da política como um todo. Mais ainda, a própria gestão deve criar a possibilidade da participação e do debate democrático dos diversos protagonistas envolvidos, resultando um novo paradigma de relação entre Estado e sociedade civil. (YASBEK, 2004, p. 22-23).

No estado do Paraná a instituição do processo de elaboração dos Planos Municipais de Assistência Social, é da segunda metade da década de 90. O gestor estadual elabora o roteiro do Plano, submete às instâncias de controle e pactuação e apresenta para os municípios, via sistema, com prazo para o seu preenchimento e aprovação no CMAS. Segue-se normalmente um roteiro básico, acrescido de campos que demandam informações complementares, quando estas se fazem necessárias.

O roteiro do PMAS do ano de 2007 foi descrito no item 2.4. Nele, será apresentado o resultado da análise dos vinte e um PMAS analisados.

4.2.1. Identificação dos Órgãos Gestores

O PMAS 2007 inicia com a identificação do órgão gestor. Gestor é aquele que é responsável por um sistema. No caso aqui, trata-se do gestor da Política Municipal de Assistência Social.

Nos 21 municípios da região de Guarapuava os órgãos gestores da Política de Assistência Social estão organizados, em sua maioria, em secretarias municipais (17 municípios). Nove destas secretarias são denominadas Secretaria Municipal de Assistência Social. As demais se nominam de Promoção Social (04), Promoção Social e Humana, Ação Social. Em dois municípios a área da Assistência Social está vinculada a outra área de atuação, é compartilhada com a Secretaria de Saúde e Bem Estar Social e dois municípios não têm secretaria no seu desenho administrativo, criaram apenas departamentos.

A imprecisão do nome certamente é consequência da imprecisão relativa ao papel da Política de Assistência Social, o que será tratado em outro momento desta pesquisa.

Durante o processo de entrevistas, identificou-se a presença da figura da esposa do prefeito ocupando o cargo de gestor da política. Na região pesquisada, em 14 municípios quem responde como gestora é a esposa ou a filha do prefeito municipal. O primeiro damismo é legado histórico na política de Assistência Social. Desde a criação da LBA esta figura se firmou. A LBA surge em 1942, dirigida pela esposa do então presidente, a Sra. Darcy Vargas. A associação do primeiro damismo ao assistencialismo trouxe as esposas de prefeito para a política, numa associação equivocada sobre o papel desta política pública, como nos trás Falcão,

“É importante atentar para esta questão. No imaginário coletivo, primeiras-damas/filantropia/benesse dos governantes se confunde e configuram a Assistência Social aos pobres. Assim Assistência Social permanece naquele patamar de ação que é mais uma questão de *políticos que de* políticas. Perde o seu caráter técnico profissional de intervenção deliberada no social, reforçando a condenável e tradicional ação paternalista do Estado brasileiro”. (FALCÃO, 1990, p. 154).

A nova configuração da Política de Assistência Social no Brasil tem uma responsabilidade, significa mais que uma modernização ou introdução de novas técnicas ou formas de gestão. Necessariamente deve significar uma mudança na concepção da Assistência Social como política de seguridade social, alicerçada de direitos.

4.2.2. Recursos Humanos do Órgão Gestor

Analisando os quadros de pessoal dos municípios estudados percebeu-se que no quadro técnico entre Assistentes Sociais (38), psicólogos (14), pedagogos (12) e outros (08), somam-se 72 técnicos. Destes, 45% são efetivos, 28% são comissionados, 12% são contratados via convênio com entidades e 15% a contratação é via serviço terceirizado. Destes, estão desenvolvendo funções exclusivas no órgão gestor 55%, compartilhados entre órgão gestor e rede sócio assistencial 10% e trabalhando na rede de atendimento 35%. Com relação ao nível de escolaridade, 2% são estagiários, 61% têm nível de graduação, 32% nível de especialização e 5% são mestres. Com relação à carga horária semanal, 2% trabalham 4 horas por semana, 6%, trabalha 8 horas por semana, 13% trabalha 20 horas por semana, outros 13% trabalham 30 horas por

semana e 66% trabalham 40 horas por semana. Outros profissionais foram registrados no instrumento, como: atendentes (64), auxiliares de serviços gerais (65), motoristas (24), auxiliares administrativos (48), técnicos em informática (02) e a categoria outros, mas não especificada, (129). O tipo de vínculo: efetivos 46,5%, comissionados 23%, convênio com entidade 6% e serviço terceirizado 24,5%. Alguns destes profissionais prestam serviços exclusivamente no órgão gestor 57,20%, compartilhados entre órgão gestor e rede sócio assistencial 2,40% e trabalhando na rede de atendimento 40,40%. Com relação ao nível de escolaridade, 78,40 % são estagiários, 21,45% são graduados e 0,10% são especialistas. Com relação à carga horária semanal, 0,5% trabalha 4 horas por semana, 1%, trabalha 8 horas por semana, 0,5% trabalha 16 horas por semana, outros 1% trabalham 20 horas por semana, outros 1% trabalham 24 horas por semana, 2% trabalham 30 horas por semana e 66% trabalham 40 horas por semana.

Chama a atenção alguns dados como, por exemplo, o tipo de vínculo trabalhista. No caso dos técnicos, praticamente a metade (45%) o contrato é efetivo, foi admitida por concurso público. A Constituição Federal, artigo 37 – II (1988, p. 74-75) diz que “a investidura de cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego, na forma prevista em lei, ressalvadas as nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração”. Nestes municípios, 45% dos técnicos e 46,5% dos outros profissionais, foram contratados seguindo a orientação da Constituição Federal. Nestes municípios também, 28% dos técnicos e 23% dos outros profissionais são contratados por cargo em comissão. O inciso V do artigo 37 da CF diz que “as funções de confiança, exercidas exclusivamente por

servidores ocupantes de cargo efetivo, e os cargos em comissão, a serem preenchidos por servidores de carreira nos casos, condições e percentuais mínimos previstos em lei, destinam-se apenas às atribuições de direção, chefia e assessoramento”. No caso desta pesquisa, encontramos 28% de técnicos e 23% de outros profissionais contratados com cargo em comissão. Lembremos que o cargo em comissão é um cargo da confiança do dirigente municipal e o que acontece é que ao final do mandato deste, trocam-se os funcionários contratados por este expediente, ou seja, a não estabilidade, já que existe a possibilidade da livre exoneração (art. 37 – I) trás instabilidade ao funcionário, fragiliza e trás descontinuidade ao trabalho desenvolvido pelo órgão gestor, diante da complexa tarefa requerida pelo campo socioassistencial. Entende-se que a garantia da qualidade das ações realizadas no município está relacionada à possibilidade do município possuir um quadro de pessoal capacitado e em número suficiente para o desenvolvimento das ações demandadas pela realidade municipal, em termos de planejamento, diagnóstico, oferta de serviços socioassistenciais. A NOB-RH (2006, p. 4) também trás esta orientação quando diz que “Nos serviços públicos, o preenchimento de cargos, que devem ser criados por lei, para suprir as necessidades dos serviços deve ocorrer por meio de nomeação dos aprovados em concursos públicos, conforme as atribuições e competências de cada esfera de governo, compatibilizadas com seus respectivos Planos de Assistência Social (Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais), a partir de parâmetros que garantam a qualidade da execução dos serviços”.

A NOB de Recursos Humanos foi aprovada em dezembro de 2006, Nela, a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) apresenta as primeiras diretrizes para

a política de gestão do trabalho do SUAS. “Trata-se de um primeiro esforço nesta área objetivando delinear os principais pontos da gestão pública do trabalho e propor mecanismos reguladores da relação entre gestores e trabalhadores e os prestadores de serviços socioassistenciais (...)” (NOB-RH, 2006, p. 8).

4.2.3. Conselhos Municipais

A NOB 2005 diz que “os Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais são instâncias deliberativas do Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social, regulamentado na PNAS/2004, na forma do SUAS. O CNAS, instituído pela LOAS, e os Conselhos das demais esferas, tratados na referida Lei e instituídos por legislação específica, têm caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil. São vinculados ao Poder Executivo e a sua estrutura pertencente ao órgão da Administração Pública responsável pela coordenação da Política de Assistência Social, que lhes dá apoio administrativo, assegurando dotação orçamentária para seu funcionamento”. (NOB, 2005, p. 126)

Diz ainda a NOB que os conselhos municipais em relação à Política de Assistência Social devem: aprovar a Política Municipal de Assistência Social, elaborada em consonância com a Política Estadual de Assistência Social na perspectiva do SUAS, e as diretrizes estabelecidas pelas Conferências de Assistência Social; acompanhar e controlar a execução desta Política; aprovar o Plano Municipal de Assistência Social e suas adequações; zelar pela efetivação do SUAS; aprovar a proposta orçamentária dos recursos destinados às ações finalísticas de Assistência Social, alocados no Fundo

Municipal de Assistência Social; aprovar o plano de aplicação do Fundo Municipal de Assistência Social e acompanhar a execução orçamentária e financeira anual dos recursos e aprovar o Relatório Anual de Gestão.

Aqui uma situação bastante ímpar se apresenta quando se analisa o quadro Conselho Municipal de Assistência Social: dos 21 municípios, apenas 2 estão com os conselhos organizados paritariamente, o que indica composição correta. Dos demais, 5 não preencheram a informação. Em 6 municípios o CMAS tem secretaria executiva com técnico de nível superior, 13 municípios não possuem e 2 não responderam.

A necessidade de ter como responsável na Secretaria Executiva do CMAS, profissional de nível superior para os níveis de gestão básica e plena dos municípios foi estabelecida pela NOB. A secretaria executiva oferece suporte administrativo e técnico às ações do CMAS. Nesta região, apenas um município está habilitado à gestão básica, os demais estão na gestão inicial.

Diante destas responsabilidades se questiona qual a legitimidade destes conselhos que não estão compostos ou funcionando regularmente, para a tarefa que lhes cabe? O que significa isso em termos qualitativos? Como estão estes conselhos/conselheiros e conselheiras exercendo as suas competências legais?

SPOSATI (1995) comenta que “O processo de construção dos conselhos é extremamente variável e tem relação direta com o nível de organização e organicidade da sociedade civil em cada um dos municípios brasileiros”. (SPOSATI, 1995)

Os conselhos se configuram, na legislação que os institui, como espaços de representação social, por isso têm natureza política, exercem controle social, atuam na

área de definição de política, são os novos canais de participação da sociedade civil na coisa pública. Lembra-nos Nogaroli (1995) que

A destinação de fatias orçamentárias para a assistência social, além de transferências previstas na LOAS, estará à mercê do jogo político que permeia a correlação de forças posta no âmbito dos Conselhos Municipais. Esse Conselho, por um lado, pode garantir avanços para a política a ser implementada, mas, por outro lado, banalizar a sua própria existência, como mais uma instância legitimadora de uma “frágil democracia”, esvaziando o sentido estratégico de organização dessa política pública, responsável por instituir-se como instrumento de combate à exclusão. (NOGAROLI, 1995, p. 61).

Os problemas encontrados nos PMASs, relativos à composição dos Conselhos Municipais se repetem quando se observa os Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente-CMDCA, Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa – CMDI e Conselhos dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CMDPPD, até com maiores agravantes. Os CMDCA, por exemplo: dos 21 municípios, apenas 2 estão com os conselhos organizados paritariamente e em apenas 5 municípios o CMDCA têm secretaria executiva com técnico de nível superior. Com relação aos CMDI, apenas 4 municípios possuem este conselho criado e em funcionamento, 1 está com os conselhos organizados paritariamente. Um respondeu que tem secretaria executiva com técnico de nível superior. O quadro CMDPPD mostra que dos 21 municípios apenas um tem o conselho criado e este não é paritário, e não respondeu se tem técnico de nível superior na secretaria executiva.

Deve-se lembrar que pela extensa exposição anterior sobre níveis de habilitação, a existência de conselhos, o regular funcionamento, a secretaria executiva dos mesmos são critérios e exigências para habilitação dos municípios e têm influência no processo de co-financiamento federal para as ações realizadas pelos municípios.

Texto do Conselho Federal de Serviço Social _ CFESS (1997, p. 37), elaborado quando da preparação para a II Conferência Nacional de Assistência Social, analisa que “A Assistência Social não tem tradição de controle social (...) como não se constituiu historicamente enquanto política, não foi capaz de adquirir visibilidade como uma resposta legítima às crescentes necessidades sociais. A ausência de visibilidade e de publicização constitui um obstáculo ao exercício do controle social”.

Quando trata de uma concepção específica da Assistência Social, SPOSATI (2004) fala de um novo paradigma, e de alguns pilares desse novo paradigma, como a Assistência Social como política de proteção social.

No campo da seguridade social a assistência social é proteção, portanto deve operar preventiva e protetivamente nas situações de risco social. Deve prover proteção social básica e especial. (...) A assistência social como política pública deve ofertar a provisão de necessidades fora do mercado, isto é, sustentadas pelo orçamento público na qualidade de garantia social.

Para tanto, aqui se entende a assistência social como: política de garantias de direitos de prevenção e proteção social por meio de serviços, benefícios, programas, projetos, monitoramento e trabalho social que:

- previne/reduz situações de risco e pessoal;
- protege pessoas e famílias vulneráveis e vitimizadas independentemente de idade, sexo, raça, etnia, renda;
- cria medidas e possibilidades de ressocialização, reinserção e inclusão social;
- monitora exclusões, vulnerabilidades e riscos sociais da população.

Portanto, a organização da assistência social supõe:

- Uma rede de proteção social básica e especial fundada na cidadania;
- A provisão de um conjunto de seguranças sociais a todos;
- Um sistema de monitoramento de risco e de defesa de direitos. (SPOSATI, 2004, p. 41).

4.2.4. Objetivos do Plano Municipal de Assistência Social

Como todo instrumento de planejamento, o PMAS tem um campo para os objetivos, dividindo-se em objetivos da proteção social básica - PSB, da proteção social

especial – PSE e do aprimoramento da gestão. Tendo SPOSATI como parâmetro, foram analisados os objetivos propostos pelos municípios nos seus respectivos Planos Municipais, bem como o quadro da Rede de Atendimento, item seguinte do instrumento. Nestes, alguns pontos chamaram a atenção, e são trazidos aqui, como por exemplo, o município que tem como objetivo na Proteção Social Básica - “viabilizar atendimento **circunstancial da população** em situação de vulnerabilidade social, **visando a melhoria de suas condições de vida**”; ou o município que tem como único objetivo na PSB a “**concessão de benefícios eventuais**” ou “oportunizar o acesso aos mínimos sociais básicos que lhes é de direito; objetivos que expressam confusão entre os **papéis** da PSB e PSE; percebeu-se uma tendência grande em propor ações para **segmentos** (criança e adolescente, pessoa portadora de deficiência, idoso, família). Várias situações de municípios que propõem objetivos, mas observando-se o quadro da rede, não existe serviço para atender àquele objetivo, como por exemplo, o atendimento da proteção social especial a pessoas em situação de risco social e pessoal por violação de direitos, (sem incluir na rede nenhum serviço da Proteção Social Especial, sequer o PETI foi citado, sendo que no município funciona este serviço), ou o objetivo de **priorizar e contribuir nos serviços de abrigamento** dos indivíduos, mas na sua rede **não tem abrigo**, ou manutenção dos serviços especializados de referência da família, mas não tem na rede de PSE este serviço; houve município que **repetiu na PSE e no aprimoramento o objetivo da PSB**; fala de equipe multidisciplinar, mas só tem dois técnicos na secretaria; ou ainda município que **não preencheu** o item objetivos.

As situações aqui relatadas podem ter ocorrido por diversas razões, como por exemplo, a falta de entendimento sobre como se constroem objetivos e a função deles no processo de planejamento, por falta de compreensão dos termos da política, confundindo as terminologias utilizadas, por simples banalização do procedimento, por dificuldade na compreensão da política. Cabem, de qualquer forma, algumas observações. Fica patente aqui uma compreensão de que o atendimento circunstancial pode provocar inclusão social e que o usuário desta política só tem direito ao mínimo; o caráter focalista, seletivo, fragmentador dos usuários da política, reproduzindo ainda uma herança desta nos documentos anteriores ao SUAS; a reiteração de práticas que remetem, à exclusão social, ações sobrepostas, pulverizadas, descontínuas, sem impacto ou efetividade, focalizadas nos mais pobres entre os pobres, ausência de ações integradas e intersetoriais, ausência de definições quanto a padrões de qualidade dos serviços prestados.

SPOSATI fala do "(...) questionamento da tradição clientelista, assistencialista e tuteladora que historicamente configurou para as ações nessa área, um *padrão de gestão conservador*. A identificação de Assistência Social com assistencialismo e com filantropia ainda é parte dos desafios a serem enfrentados nesta área. Décadas de clientelismo consolidaram uma cultura tuteladora que não tem favorecido o protagonismo nem a emancipação dos usuários da Assistência Social em nossa sociedade". (2004, p. 19)

4.2.5. Quadro da Rede Socioassistencial

Com relação ao Quadro da Rede Socioassistencial, alguns registros do que se observou:

- muitos municípios não registraram na sua rede serviços e programas de transferência de renda que vêm sendo co-financiados pela União ou pelo Estado, como por exemplo, o BPC (em 09 municípios), Programa Bolsa família (06), PETI Bolsa (07) e Ações sócio educativas do PETI (05), da antiga rede SAC (Serviços de Ação Continuada), nas diversas modalidades 09 inserções não foram registradas. Em outros casos, o município citou o serviço, porém só registrou como financiado pelo município e não co-financiado por outras esferas, Programa Luz Fraterna (15), Leite das Crianças do Paraná (09), Tarifa Social da Água (13), CRAS (02)

Outra situação foi a do município que não tem CRAS, mas declarou que tem BPC no CRAS, protagonismo juvenil, convivência e sociabilidade, PAIF, geração de trabalho e renda; ou aquele que tem o CRAS, mas registrou como ações de proteção especial o atendimento domiciliar; ou conselho tutelar acompanhando execução de medidas sócio educativas de prestação de serviços à comunidade.

4.2.6. Quadro Geral de Financiamento

Com relação ao item recursos, compatibilizaram-se as informações sobre valor em benefício eventual declarado no Relatório de Gestão e percebeu-se que não é a mesma declarada no PMAS, em 11 municípios; no PMAS não coincide a informação

sobre orçamento do município para a assistência social e a soma dos recursos investidos que são registrados neste quadro, em todos os municípios; o município declarou um valor de investimento público na Política de Assistência Social e volume transferido para o fundo e, observado o quadro seguinte, que consta orçamento geral do município, o que está constando como recurso depositado no fundo, não confere com o dado do item anterior, em 05 municípios; no PMAS muitos itens com valores zerados (04); muitos dados de valores recebidos pelo co-financiamento dos serviços que não coincidem com os que o município declarou (08); um município não declarou os recursos investidos; os valores do Quadro Geral do financiamento não têm lógica (02); os municípios não declararam outras fontes de recursos, apesar de suas redes serem basicamente co-financiadas pela esfera federal, por exemplo; o instrumento pede informações sobre arrecadação municipal per capita, investimento público na Política de Assistência Social e volume transferido para o fundo e proporção da receita total aplicada na Política de Assistência Social, porém, muitos municípios zeraram as resposta, ou responderam parcialmente. Diante destas constatações, deve-se lembrar que a Assistência Social não pode mais ser atividade assistemática, ela tem que ter continuidade, organização, uma atividade diária, pois as necessidades sociais não cessam. Há que se ter, decerto, a previsão e alocação de recursos públicos e da sociedade, claramente visualizados.

Para ser proteção, para operar no dizer de SPOSATI preventiva e protetivamente nas situações de risco social, para prevenir, para criar possibilidades de ressocialização, reinserção e inclusão social, a assistência social “não pode ser um ato

eventual, ao contrário, tem que ser sistemática, continuada e previsível” (PAIVA 1997 p. 6).

Necessário também a definição de padrões de qualidade e a apropriação da relação custo-resultado.

O processo de financiamento de toda política social deve estar previsto no planejamento orçamentário, que se constitui no Plano Plurianual, na Lei de Diretrizes Orçamentária, e na Lei Orçamentária Anual, que são importantes instrumentos, para obtenção de oficialidade e adequação de metas integrantes da Política Municipal de Assistência Social.

O parágrafo único do art. 30 da LOAS (que foi acrescido pela Lei nº. 9.720, de 30 de novembro de 1998) preceitua que é condição para transferência de recursos do FNAS às demais esferas a comprovação orçamentária dos recursos próprios destinados à Assistência Social, alocados em seus respectivos Fundos de Assistência Social, a partir do exercício de 1999.

Os Fundos de Assistência Social são um fundo especial, conforme a Lei 4.320/64 – artigo 71: “Constitui Fundo Especial o produto de receitas especificadas que, por lei, se vinculam a realização de determinados objetivos ou serviços, facultada a adoção de normas peculiares de aplicação”, assim, um instrumento de captação e aplicação de recursos para o financiamento das ações na área de Assistência Social. Deve ser criado por ato legal (lei, resolução, portaria).

A gestão do Fundo de Assistência Social em cada esfera de governo será exercida pelo órgão gestor da Política de Assistência Social. No item Gestão Financeira, a NOB SUAS, reforça que os fundos são instância de financiamento dessa

política pública nas três esferas de governo. Este financiamento da Assistência Social se efetiva, utilizando critérios de partilha de todos os recursos neles alocados, os quais são aprovados pelos respectivos conselhos de Assistência Social. No âmbito da União e dos estados, a deliberação dos conselhos deve ser antecedida de pactuação nas comissões intergestores equivalentes.

Cabe ao órgão responsável pela coordenação da Política Pública de Assistência Social, na respectiva esfera de governo, a gestão e a responsabilidade pelo fundo naquele âmbito, e, ao conselho respectivo, a orientação, o controle e a fiscalização desse gerenciamento.

A instituição dos fundos caracteriza uma forma de gestão transparente e racionalizadora de recursos, que contribui para o fortalecimento e visibilidade da Assistência Social no interior da Administração, bem como para o controle social de toda execução financeira. Devem todas as esferas de governo instituir tais fundos em seus âmbitos como unidades orçamentárias, com alocação de recursos próprios para subsídio às ações programáticas e co-financiamento da política, garantida a diretriz do comando único e da primazia da responsabilidade do Estado.

4.2.7. Cronograma de Transição

O item seguinte do PMAS é o Cronograma de Transição. Trata-se do repasse das ações prestadas pela Política de Assistência Social, que não são específicas à mesma, para as demais políticas sociais (educação, saúde, habitação, agricultura, por

exemplo). Neste item, 05 municípios não cadastraram ações no cronograma. Os demais, a previsão está aqui registrada.

Com relação a ações da área da educação, as previsões são:

- educação infantil 09 municípios, sendo que 05 previram transição para 2007, 02 para 2008 e 02 para 2009. A educação infantil foi por muitos anos financiada pela Assistência Social. Porém, desde a Constituição Federal/88 até a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, o direito à educação infantil está assegurado de forma legal, pela política de educação. Na legislação relativa a Assistência Social não existe previsão de financiamento para ações nesta área. Desta forma, toda a orientação, e principalmente após a aprovação do FUNDEB, é de que os municípios cadastrem as suas unidades de educação infantil no sistema próprio, para financiamento por aquela área e façam a chamada “mudança de modalidade” para atender famílias de crianças de 0 a 6 anos na assistência social. Desta forma, a previsão dos municípios de transição da educação infantil para a educação dentro de três anos, é bastante alargada;

- transporte escolar, três municípios realizam esta ação, via secretaria de assistência social, sendo que a previsão de transição é para o ano de 2007;

- doação de uniforme e material escolar, 05 municípios declaram que fazem esta ação, sendo que 02 deles prevêm a transição para 2007, 02 para 2008 e 01 para 2009;

- doação de fraldas, 02 municípios fazem doação desse gênero, como forma complementar a política de educação, e a previsão de deixar de fazê-lo é 2009;

Na área de saúde:

- doação de órtese e prótese, 07 municípios, com previsão para 2007 (01), 2008 (02) e 2009 (04);
- doação de medicamentos, 07 municípios o fazem, sendo que planejam o repasse da responsabilidade para 2007 (03), 2008 (01) e 2009 (03);
- habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência, 04 municípios o fazem sob responsabilidade da assistência social, sendo que em 2007 (02), e 2009 (02) pretendem fazer a transição;
- transporte de pacientes, são 02 municípios que o fazem, sendo que a previsão é de que em 2007 (01) e 2008 (01) deixem de fazê-lo;
- abrigo para pacientes, em 03 municípios, sendo que em 2007 (01), 2008 (01) e 2009 (01) pretende fazer a transição;
- atendimento ambulatorial ao usuário de substâncias psicoativas, 03 municípios declararam que fazem, sendo que a previsão é de que em 2007 (01) e 2009 (02) deixem de oferecer o serviço pela assistência social;
- doação de fraldas, 08 municípios, sendo que em 2007 (03), 2008 (02) e 2009 (03) prevêm não mais fazê-lo;
- comunidades terapêuticas, são 04 municípios que oferecem o serviço, prevendo a transição para 2009;
- grupos terapêuticos, em 03 municípios, sendo 2008 (01) e 2009 (02) a previsão;
- atendimento integral institucional para usuários de substâncias psicoativas, 02 municípios, sendo a previsão para 2009.

Observe-se aqui que alguns municípios não constaram no seu quadro de rede a existência de abrigo para pacientes, atendimento ambulatorial para usuários de

substâncias psicoativas (02), comunidades terapêuticas (03), grupos terapêuticos (02), atendimento integral institucional para usuários de substâncias psicoativas, atendimento ambulatorial para usuários de substâncias psicoativas (01), habilitação e reabilitação (01), mas aqui coloca este serviço para transição.

Habitação

- doação de materiais de construção, em 07 municípios, sendo que em 2007 (01), 2008 (01) e 2009 (05) pretendem fazer a transição.

Estes benefícios oferecidos pelos municípios se caracterizam como benefícios eventuais. Estão previstos na LOAS no artigo 22, como “aqueles que visam ao pagamento de auxílio por natalidade ou morte às famílias cuja renda mensal per capita seja inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo”. O parágrafo primeiro deste artigo diz que eles serão regulamentados pelos Conselhos de Assistência Social, mediante critérios e prazos definidos pelo CNAS e o parágrafo segundo diz que poderão ser estabelecidos outros benefícios eventuais para atender necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária. O CNAS aprovou em 19 de outubro de 2006 a Resolução nº. 212, que propõe critérios orientadores para a regulamentação da provisão de benefícios eventuais no âmbito da política pública de assistência social.

A mesma resolução determina ainda que a regulamentação dos benefícios eventuais e a sua inclusão na lei orçamentária dos municípios dar-se-ão no prazo de até doze meses (19/10/2007), e sua implementação até vinte e quatro meses (19/10/2008), a contar da data da publicação da Resolução.

O que se deve observar é que benefícios são da responsabilidade da política de assistência social e quais são de responsabilidade das demais políticas setoriais. Um

paradigma conservador sempre associou a assistência a ações compensatórias, processante de outras políticas, concepção esta estigmatizadora, que separa segmentos da população, ao tempo de buscar que cada política social assegure as condições necessárias para que os usuários possam utilizá-las.

4.2.8. Monitoramento e Avaliação

Na continuidade, o item do PMAS é o monitoramento e avaliação da rede de serviços. São instrumentos utilizados pelo gestor para acompanhamento e controle de ações. Permitem o acompanhamento de resultados e o impacto das mesmas. O processo de monitoramento é fundamento para o trabalho dos conselhos, para o exercício do controle social e na formulação de política públicas. Dois municípios não preencheram este item. À pergunta se existe Plano de Monitoramento e Avaliação no município, 01 município não respondeu se tem, mas preencheu o roteiro, 08 responderam que sim e 09 que não. Um município não preencheu o PMAS como um todo.

Quando foi perguntado o que prevê o plano de monitoramento e avaliação, 04 responderam equipe responsável, 08 a criação e a utilização de instrumentos de gestão (relatórios, PMAS, entre outros), 04 a participação dos usuários no planejamento e na avaliação dos serviços socioassistenciais e, 04 estudos e pesquisas sobre o impacto de cada serviço socioassistencial.

Para a pergunta se o Plano de Monitoramento e Avaliação prevê articulação com outras instâncias, 07 responderam que sim, sendo que 06 indicaram o CMAS, 06 com

demais conselhos setoriais e de direitos, 06 com a rede socioassistencial, e 02 com o Ministério Público.

4.2.9. Aprovação do Plano pelo Conselho Municipal de Assistência Social

O último item do PMAS tratou sobre informações sobre o processo de aprovação do Plano no Conselho Municipal de Assistência Social. Dois municípios não preencheram o item, os demais informaram que: o PMAS foi elaborado pelo órgão gestor e aprovado pelo CMAS (15), elaborado a partir de discussão entre: CMAS, órgão gestor, entidades, população (03).

Perguntado quais foram as principais alterações do Plano Plurianual 2006-2009 no que se refere à previsão para o ano de 2007 foi respondido: não houve alterações (01), a inclusão da previsão de ações para o CRAS, alterações em programas e projetos na área de proteção social, impossibilidade de implantação do CRAS, recursos, dar atenção especial a criança e ao adolescente vítima de trabalho infantil e família em situação de vulnerabilidade e ainda incentivar programas de geração de renda, foi dado mais ênfase à proteção social básica, o aumento de demandas e também das ações desenvolvidas, implantação do abrigo, que estava previsto para o ano de 2006, não houveram alterações, no ano de 2007 será dado ênfase as ações de geração de renda, capacitação gratuita a população e melhorias nas moradias, inclusão de programas de segurança alimentar e programas de geração de renda, dotação orçamentária e programas novos.

Solicitado para o município relacionar as diretrizes previstas para 2007 com as propostas apresentadas na última conferência realizada no município, estes indicaram: “oficinas profissionalizantes com adultos para geração de renda, ampliar atendimento de geração de renda e emprego, dar atenção especial a criança e ao adolescente vítima de trabalho infantil e família em situação de vulnerabilidade e ainda incentivar programas de geração de renda, esclarecer mais sobre o que é SUAS/WEB, ampliar os espaços de participação popular e controle social das ações da política de assistência social; criar programas de geração de renda as famílias em situação de vulnerabilidade social, através da conferência e também de outras ações, são buscadas alternativas para geração de renda, moradia e melhorar a alimentação da população (doação de material de construção)”.

Com relação ao processo de aprovação pelo conselho?

- o Plano foi elaborado pelo órgão gestor, posteriormente apresentado ao Conselho Municipal de Assistência Social em reunião, sendo aprovado na respectiva reunião (01);
- foi realizada leitura na íntegra no Plano Municipal para 2007, discutidos alguns pontos, manuseio do mesmo pelos presentes e seguinte aprovação. (01)
- apresentação do plano em reunião e aprovação pelo conselho (08)
- por maioria simples (01);
- aprovação por unanimidade (01)
- o plano foi realizado pelo órgão gestor com a participação do conselho e aprovado em reunião, conforme ata registrada (01).

4.3. ANÁLISE DOS RELATÓRIOS DE GESTÃO

A NOB SUAS trata no item 3, dos instrumentos de Gestão: Plano de Assistência Social, Orçamento da Assistência Social, Gestão da Informação, Monitoramento e Avaliação e Relatório Anual de Gestão (nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais). Neste item, orienta que

Os Relatórios de Gestão deverão avaliar o cumprimento das realizações, dos resultados ou dos produtos, obtidos em função das metas prioritárias, estabelecidas no Plano de Assistência Social e consolidado em um Plano de Ação Anual; bem como da aplicação dos recursos em cada esfera de governo em cada exercício anual, sendo elaborados pelos Gestores e submetidos aos Conselhos de Assistência Social. O Relatório de Gestão destina-se a sintetizar e divulgar informações sobre os resultados obtidos e sobre a probidade dos gestores do SUAS às instâncias formais do SUAS, ao Poder Legislativo, ao Ministério Público e à sociedade como um todo. Sua elaboração compete ao respectivo gestor do SUAS, mas deve ser obrigatoriamente referendado pelos respectivos conselhos. (NOB, 2005, p. 121)

Acrescenta ainda que regulamentação específica deve orientar quanto aos conteúdos destes instrumentos, bem como o procedimento *on-line*.

O Estado do Paraná atende a normativa nacional, oferecendo o roteiro do Relatório de Gestão em sistema *on-line* para os municípios incluírem seus dados, anualmente.

Abaixo, passa-se a apresentar o resultado da compilação feita a partir dos Relatórios de Gestão, do ano de 2006, pelos municípios da região de Guarapuava, território delimitado para este estudo. Aqueles dados já tratados quando foi realizada a análise dos PMASs e que não trazem nenhum dado novo, serão desconsiderados neste item, ou somente relatados, sem a respectiva análise.

4.3.1. Caracterização do Órgão Gestor da Assistência Social:

Com relação ao espaço físico, um município não preencheu a resposta e os que responderam, 45% das sedes dos órgãos gestores estão em espaço próprio, 35% é alugado e 20% é cedido.

Dentro do órgão gestor, o espaço físico existente para o gerenciamento da política de assistência social é exclusivo em 70% deles, compartilhado com outra política em 15%, compartilhado com outra entidade em 15% dos casos e um município não respondeu.

No item sobre acesso da população que procura a assistência social, as respostas foram que o espaço físico garante:

- fácil acesso à população que procura a assistência social em 85,70% dos municípios;
- acesso da pessoa com deficiência e da pessoa idosa/acessibilidade em 76,20% dos municípios;
- qualidade para o trabalho da equipe técnica (sigilo, espaços adequados, entre outros) em 52,38% dos municípios entrevistados.

4.3.2. Diagnóstico Municipal

Neste item, o instrumento possibilita que o município indique as situações de vulnerabilidade e a região do município onde há a incidência. Assim, foram os seguintes os resultados (apenas das incidências, não da localização):

- empobrecimento – 30,43%

- desemprego de longa duração – 27,54%
- fragilidade de vínculos familiares ou comunitários – 18,84%
- ciclo de vida – 2,9%
- situação de vulnerabilidade relacionada à etnia – 5,8%
- situação de vulnerabilidade relacionada ao gênero – 4,35%
- situação de vulnerabilidade relacionada à deficiência – 10,14%.

Com relação a situações de risco:

- trabalho infantil – 22,81%
- quebra de vínculo familiar e comunitário – 19,3%
- violência e exploração sexual e comercial – 17,54%
- situação de rua – 8,77%
- negligência ou abandono – 14,04%
- uso de substâncias psicoativas – 17,54%.

Chama a atenção aqui, entre outras situações, a incidência de trabalho infantil. A união iniciou a implantação do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI na região em 2000, em três municípios, ampliando estas expansões acentuadamente, sendo esta a região do Estado com maior número de municípios com o programa. Apenas dois municípios não possuem o programa atualmente. O Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome está desenvolvendo ações relativas à integração do PETI ao Programa Bolsa Família. Atualmente, o município que tem incidência de trabalho infantil pode inserir no Cadastro Único as famílias que tenham crianças e adolescentes nesta situação, clicando um campo específico e recebendo a expansão do programa, o que significa receber co-financiamento para as ações sócio

educativas de apoio à família destas crianças e a transferência de renda diretamente para as mesmas. Esta não é a única região do estado com incidência de trabalho infantil. O Estado do Paraná, segundo pesquisa recente do IPARDES (lançada em 12/06/07) é o 6º estado brasileiro no ranking do trabalho infantil.

Necessário registrar também que com relação à violência e exploração sexual e comercial, dez municípios registraram incidência, sendo 6 de pequeno porte I e 4 de pequeno porte II e Guarapuava, único município de grande porte não registrou o fato.

À questão relativa ao número da população total do município x número da população potencialmente usuária da política de assistência social, registramos aqui o percentual de população usuária que cada município respondeu: Boa Ventura de São Roque 79,4%, Campina do Simão 32,1%, Candói não respondeu, Cantagalo 55%, Espigão Alto do Iguaçu 49,96, Foz do Jordão 29,4%, Goioxim 0,02%, Guarapuava não respondeu, Laranjal 42,1%, Laranjeiras do Sul não respondeu, Marquinho 79,4%, Nova Laranjeiras 27,9%, Palmital 47%, Pinhão não respondeu, Porto Barreiro 41,9%, Prudentópolis 4%, Quedas do Iguaçu 12,8%, Reserva do Iguaçu 17,9%, Rio Bonito do Iguaçu, 56%, Turvo 36,6% e Virmond não respondeu.

Mediante a indagação sobre a realização de diagnóstico das áreas de vulnerabilidade e risco, 63,2% respondeu que sim, 36,8% que não e 2 municípios não responderam.

4.3.3. Conselho Tutelar

No item Conselho Tutelar, foi perguntado, por categoria, os tipos de violação de direitos. Os dados abaixo trazem os resultados da consulta:

Na categoria - direito à vida/saúde:

- direito a vida e a saúde - nº. de casos: 1871
- não atendimento médico - nº. de casos: 25
- atendimento médico deficiente - nº. de casos: 39
- ação ou omissão de agentes externos - nº. de casos: 47
- práticas hospitalares e ambulatoriais irregulares - nº. de casos: 6
- irregularidade na garantia da alimentação - nº. de casos: 17
- atos atentatórios à vida - nº. de casos: 77.

Na categoria - direito à liberdade/respeito/dignidade

- direito à liberdade/respeito/dignidade - nº. de casos: 200
- aprisionamento - nº. de casos: 11
- violência física - nº. de casos: 150
- violência psicológica - nº. de casos: 142
- violência sexual - nº. de casos: 106
- discriminação - nº. de casos: 5
- práticas institucionais irregulares - nº. de casos: 25
- atos atentatórios ao exercício da cidadania - nº. de casos: 191.

Na categoria - direito à convivência familiar/comunitária

- convivência familiar/comunitária - nº. de casos: 427

- ausência de convívio familiar - nº. de casos: 406
- ausência de condições materiais para convívio familiar - nº. de casos: 154
- inadequação do convívio familiar - nº. de casos: 254
- ausência de infra-estrutura - nº. de casos: 16
- atos atentatórios ao exercício da cidadania - nº. de casos: 48.

Na categoria - direito à educação/cultura/esporte/lazer

- direito a educação/cultura/esporte e lazer - nº. de casos: 273
- impedimento de acesso ao ensino fundamental - nº. de casos: 153
- impedimento de acesso ao ensino médio - nº. de casos: 16
- impedimento de permanência no sistema educacional - nº. de casos: 53
- ausência ou impedimento de acesso à creche ou pré-escola - nº. de casos: 32
- ausência de condições educacionais adequadas - nº. de casos: 32.

Não vamos nos deter no assunto tratado no item Conselho Tutelar, por não ser o foco de atenção deste trabalho, a pesar de entender que os dados registrados aqui merecem atenção especial do estado.

4.3.4. Gestão da Política de Assistência Social

Neste item, com relação à organização e gestão da rede de proteção social básica e especial, os municípios responderam que ela se dá:

- através de cadastramento da população potencialmente usuária da assistência social – 15,5%
- através do cadastramento da rede prestadora de serviços – 12,7%

- via supervisão, monitoramento sistemático e avaliação – 8,2%
- através da definição de fluxos e referências – 2,7%
- com a capacitação dos atores da política de assistência social – 14,5%
- pela definição de padrões de qualidade – 0,9%
- na articulação com outras políticas públicas com vistas à inclusão dos usuários da assistência social – 16,4%
- com a elaboração dos instrumentos de gestão (planos, relatórios de gestão, instrumentos de monitoramento e avaliação, instituição de critérios de partilha, definição de padrões de qualidade) – 10,9%
- através do cadastro único – 17,3%
- outra forma – 0,9%.

Com relação aos critérios de partilha do município, disseram que:

- não foram definidos em 15%
- foram aprovados pelo CMAS e consideraram apenas os recursos do FNAS – 45%
- foram aprovados pelo CMAS e consideraram os recursos do FEAS e do FNAS – 5%
- foram aprovados pelo CMAS e consideraram todos os recursos alocados no FNAS (do tesouro municipal, do FEAS e do FNAS, de doações, de convênios com o exterior) – 10%
- consideraram os recursos alocados na programação da assistência social – 25%.

4.3.5. Sistema Municipal de Assistência Social

Tratando-se do sistema municipal da assistência social, na coordenação e operacionalização da política de assistência social o município encontrou dificuldades:

- no co-financiamento das ações – 11,02%
- no foco das ações com centralidade na família – 5,1%
- na potencialização e estruturação da rede de serviços socioassistenciais – 8,08%
- na relação com o CMAS – 1,5%
- na capacitação de recursos humanos – 5,9%
- na contratação de recursos humanos – 7,4%
- em atender as demandas da união – 5,1%
- em atender as demandas do estado – 5,1%
- em operacionalizar serviços, programas, projetos e benefícios – 6,6%
- na articulação com as instâncias do sistema descentralizado e participativo da assistência social – 3%
- na interface com as demais políticas públicas – 5,1%
- na integração da rede de serviços das demais políticas setoriais e de defesa de direitos – 5,1%
- no cumprimento das exigências previstas na NOB para o seu nível de gestão - 9,6%
- na comunicação (interlocução) com o governo estadual - 1,5%
- na comunicação (interlocução) com o governo federal – 5,1%
- na implantação e implementação de metodologias de atendimento – 3,7%

- no estabelecimento do sistema de informação, monitoramento e avaliação – 7,4%
- no fluxo de procedimentos técnicos, administrativos e jurídicos – 3,7%.

Todos os municípios declararam que desenvolveram ações integradas com outras áreas na operacionalização da política de assistência social. A seguir, estão relacionadas as políticas setoriais com as quais desenvolveram ações integradas, por ordem de indicação dos municípios: saúde e educação – 20 municípios; habitação – 17; trabalho, emprego e renda – 16; agricultura – 15; segurança alimentar e nutricional – 14; esporte e cultura – 12; justiça – 9; obras – 8; planejamento – 6; segurança pública – 5; turismo e lazer – 4; fazenda – 2 e, saneamento – 1.

No item Benefício de Prestação Continuada - BPC, nos municípios da região vêm sendo implementadas ações bastante tímidas para o monitoramento e controle das atividades referentes ao BPC, como se pode perceber dos dados abaixo:

- atendimento do BPC no CRAS – 5,7%
- planejamento/ organização/ acompanhamento do trabalho da equipe do BPC – 10%
- cadastro dos beneficiários familiares – 18,6%
- registro das atividades – 11,4%
- arquivo das cópias das revisões – 22,9%
- manutenção do sistema REVAS – 25,7%
- avaliação da qualidade dos serviços prestados aos beneficiários e famílias – 5,7%.

Neste sentido, é importante lembrar que um dos requisitos da NOB para a habilitação no nível de gestão básica ou plena é oferecer estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos beneficiários do

BPC, inclusive com Plano de Inserção e Acompanhamento das ações. O BPC foi criado pela LOAS, sendo, portanto que há 14 anos vem sendo implementado no país. Outro fator que deve ser registrado é que é um importante fator de transferência de renda. Todas estas situações poderiam caracterizar maior atenção dos municípios com relação a estes usuários.

O CNAS aprovou em outubro de 2006 a Resolução 212, que regulamenta a concessão de benefícios eventuais. O artigo 15 desta resolução orienta como o Estado deve proceder para definir a sua participação no co-financiamento desses benefícios junto aos seus municípios. Diz também que o resultado desse processo deverá determinar um percentual de recurso a ser repassado a cada município, em um prazo de oito meses após a publicação da Resolução. Por esta razão, a SETP quando elaborou o questionário para o preenchimento do Relatório de Gestão pelo município, foi bem detalhista nas perguntas relativas a situações de vulnerabilidade e risco, bem como ao assunto benefícios eventuais. A resolução citada indica que os pontos a serem observados para definir o co-financiamento do Estado, devem partir de:

- I – identificação dos benefícios eventuais implementados em seus Municípios, verificando se os mesmos estão em conformidade com as regulamentações específicas;
 - II - levantamento da situação de vulnerabilidade e risco social de seus Municípios e índices de mortalidade e de natalidade; e
 - III - discussão junto à CIB e aos Conselhos Estaduais de Assistência Social.
- Parágrafo único. O resultado desse processo deverá determinar um percentual de recursos a ser repassado a cada Município, em um prazo de oito meses após a publicação desta Resolução. (MDS/CNAS, 2006).

Registram-se aqui os benefícios eventuais, indicando os tipos de auxílio, seguido do percentual de municípios que oferece este benefício, através do órgão gestor da assistência social:

- auxílio funeral – 100% dos municípios
- distribuição de cestas básicas – 95,2%
- documentos e fotografias para usuários da política de assistência social – 95,2%
- leite em pó para recém nascidos – 71,4%
- auxílio natalidade – 66,7%
- fraldas descartáveis para recém nascidos e idosos – 66,7%
- distribuição de materiais de construção – 61,9%
- passagem para itinerantes e usuários da política de assistência social – 61,9%
- distribuição de cobertas, roupas e móveis – 57,1%
- produtos de limpeza, higiene, armação e lentes para óculos – 52,4%
- passagem intermunicipal – 38,1%
- gêneros alimentícios para recém nascidos e idosos – 33,3%
- pagamentos de taxas de água, luz e gás – 23,8%
- cadeiras de rodas/ muletas – 23,8%
- passagem interestadual – 14,3%
- aluguel de casa – 14,3%
- cadeiras de banho – 4,8%.

Quando da análise dos PMASs foram somados os valores declarados no Relatório de Gestão de cada um dos municípios e compatibilizado com as informações

constantes do respectivo PMAS. Foi observado também se o município incluiu o benefício eventual no quadro da rede e, se neste caso, os valores declarados em ambas as oportunidades coincidem. Com relação ao exercício de compatibilizar as informações dos municípios sobre benefícios eventuais expressas nos PMASs e nos Relatórios de Gestão, segue o resultado:

- no Relatório de Gestão, item Orçamento da Política Municipal de Assistência Social – Valor Investido, se se compara o valor declarado neste item com o valor do orçamento do município para a área da assistência social, declarado no PMAS para o valor gasto em benefícios eventuais é maior em dois municípios;
- no Relatório de Gestão as duas informações sobre benefícios eventuais (soma dos benefícios eventuais e soma do que relacionou no quadro da rede como benefício eventual) não coincide em 07 municípios;
- no Relatório de Gestão, no item Benefícios Eventuais, o município relacionou valores gastos com estes benefícios, porém no quadro da rede não declarou benefício eventual – 15 municípios;
- no Relatório de Gestão, dois municípios declararam que recebem benefícios eventuais da união, porém esta esfera de governo não co-financia estes benefícios.

Ainda sobre este assunto, deve-se questionar o fato dos municípios estarem utilizando parcela do seu orçamento com ações que devem estar sendo oferecidas por outras políticas setoriais, sendo que a fatia do orçamento da assistência social geralmente é muito pequena. (vide PMASs). Deve-se lembrar também o que comentamos quando da análise dos PMASs com relação ao prazo alargado que os

municípios estão prevendo repassar estas responsabilidades para as políticas correspondentes.

Depois de realizada a análise dos PMASs e dos Relatórios de Gestão, uma questão que é fundamental ser observada é o risco de a assistência social continuar a ser, no dizer de SPOSATI (2004), apenas “processante de outras políticas sociais”, isto é “sem conteúdo próprio”, “barriga de aluguel para a gestação de outra política social”, um sistema que seleciona a população para acesso às demais políticas setoriais. A mesma autora reforça que “A política de assistência social entendida como processante de outras políticas sociais configura uma hierarquia entre as políticas sociais e atribui à assistência social um lugar supletivo e de mediação”. (SPOSATI, 2004, p. 38)

A própria SPOSATI trazia em 2001 uma reflexão que responde a esta situação, colocando o papel da política de assistência social,

Por esta razão defendo que a assistência social é a política com conteúdo próprio voltado para a provisão de seguranças e vigilância da universalização de mínimos sociais entendidos como padrões básicos de inclusão. Essa provisão opera diretamente para a superação de algumas vulnerabilidades que fragilizam o cidadão em sua sobrevivência, existência, autonomia, relacionamentos bem como no enfrentamento das adversidades do viver.

Os mínimos sociais precisam ser delineados como padrões básicos de inclusão social, e não como precárias condições de vida (...).

Considero *que a assistência social é uma das políticas sociais setoriais de proteção social*. A natureza das necessidades que ela cobre ultrapassa a dimensão biológica para incluir também relações como a de autonomia, convívio social e equidade.

As necessidades de reprodução social do cidadão excluído devem ser objeto de cada uma das políticas sociais, econômicas, culturais, etc. Se assim não for, a assistência social não é uma política, mas um “gueto de atenções” focalizadas que separa as necessidades de um segmento da sociedade dos demais. (SPOSATI, 2001, p. 62-63)

O próximo item é o Quadro da Rede. O resultado da análise do quadro não será tratado neste documento, por já ter sido objeto de análise no item Análise dos PMASs e

as mesmas situações terem sido identificadas neste instrumento: falta de lógica nas informações sobre recursos utilizados e orçamento para a área, não registro de cofinanciamento de outras esferas, por exemplo.

4.3.6. Controle Social

No assunto controle social, o município assinalou as condições oferecidas ao CMAS pelo órgão gestor:

- apoio operacional – 90,5%
- apoio técnico - 90,5%
- capacitação – 57,1%
- apoio para a realização das conferências municipais de assistência social – 100%
- outros – 14,3%.

Pertinente se faz aqui retomar as informações registradas da análise dos PMASs, quando o instrumento tratou dos assunto Conselhos Municipais. Dos 21 municípios, apenas 2 estão com os CMASs funcionando regularmente relativamente à sua composição; dos CMDCAs, também apenas 2; dos CMDIs, que foram criados em 4 municípios, apenas 1 com composição regular e dos CMDPPDs, o único da região também não é paritário. Porém, pelos dados contidos aqui, os conselhos de assistência social da região têm apoio técnico e operacional e inclusive capacitação para poder funcionar de forma regular.

Foram destacadas também as principais ações desenvolvidas pelo CMAS:

- aprovação dos instrumentos de gestão – 90,5%
- acompanhamento e avaliação das ações de assistência social e gestão de recursos – 76,2%
- acompanhamento e fiscalização da rede prestadora de serviços – 61,9%
- aprovação de critérios de partilha – 38,1%
- acompanhamento e avaliação da gestão dos recursos, ganhos sociais e desempenho das ações de assistência social – 66,7%.

Uma observação deve ser feita com relação à condição destes conselhos ou até a legitimidade, para assumir uma responsabilidade de tal monta, estando compostos da forma irregular, como citado anteriormente.

Para concluir, tendo como parâmetro os dois instrumentos, Planos Municipais de Assistência Social e Relatórios de Gestão, a impressão que fica é que falta unidade nas informações. O primeiro documento é um resgate, um relato da gestão no ano de 2006 e o segundo é o planejamento conseqüente. Mas, pelas análises que se fez de cada um deles, em várias momentos, ficou registrado que os dois trazem informações diferentes sobre o mesmo assunto. Pode-se citar como exemplo a situação dos dados sobre benefícios eventuais, que não são coincidentes, ou, quando coincidem, é com relação a informações distorcidas, incompletas, ou equivocadas. Avalia-se que esta situação é preocupante já que estamos tratando de um processo de planejamento, que requisita, que exige no mínimo uma organicidade. Beatriz Paiva, em palestra proferida na V Conferência Estadual de Assistência Social do Paraná - "LOAS Avaliação dos 10 anos: avanços e desafios", em fevereiro de 2004, lembrava

(...) a necessidade de conhecimento e apreensão crítica da realidade e das potencialidades, onde os serviços devem ser pensados e planejados. (...) Só uma organização que contenha a lógica do planejamento como constitutiva do funcionamento da política pública pode assegurar monitoramento e avaliação na sua mais ampla capacidade de identificação dos pontos de estrangulamento, percebido como um processo de construção formante". (PAIVA, 2004, p. 13).

4.4. LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES SOBRE A APLICAÇÃO DA POLÍTICA

A proposta que embasou este trabalho expressava uma indagação, a qual este documento pretende, na sua conclusão, responder: "os representantes dos órgãos gestores da política de assistência social, da região de Guarapuava, conhecem as implicações relativas ao papel que lhes corresponde tal função? Conhecem a legislação e normativa que orienta a política de assistência social? Vêm, na sua ação, atendendo à normativa estabelecida na Política Nacional de Assistência Social e na Norma Operacional Básica correspondente?". Afirmava-se ali também que as políticas públicas variam, entre outras coisas, de acordo com a visão que os governantes têm do papel do Estado no conjunto da sociedade.

Diante dessa direção, buscar-se-á respostas a estas indagações analisando-se aquelas dadas ao instrumento utilizado. A pesquisa de campo foi realizada com os municípios da região de Guarapuava, entre os dias 12 e 26 de junho. Os gestores foram convidados a responder um questionário composto por 15 perguntas, com questões fechadas e abertas (anexo 7.11.). Foram entrevistados 7 municípios de pequeno porte I, 4 municípios de pequeno porte II e um município de grande porte, atingindo 58% dos municípios da região.

Considera-se aqui a divisão por porte de município pelo fato de que conforme esta característica, diferentes responsabilidades lhes cabem no sistema único, bem como, na partilha de recursos do co-financiamento federal. Desta forma, estas diferentes responsabilidades servirão de parâmetro para analisar os conteúdos expressos nas entrevistas.

Com base nas entrevistas realizadas, abaixo, relatamos o resultado da sistematização:

4.4.1. Perfil das entrevistadas

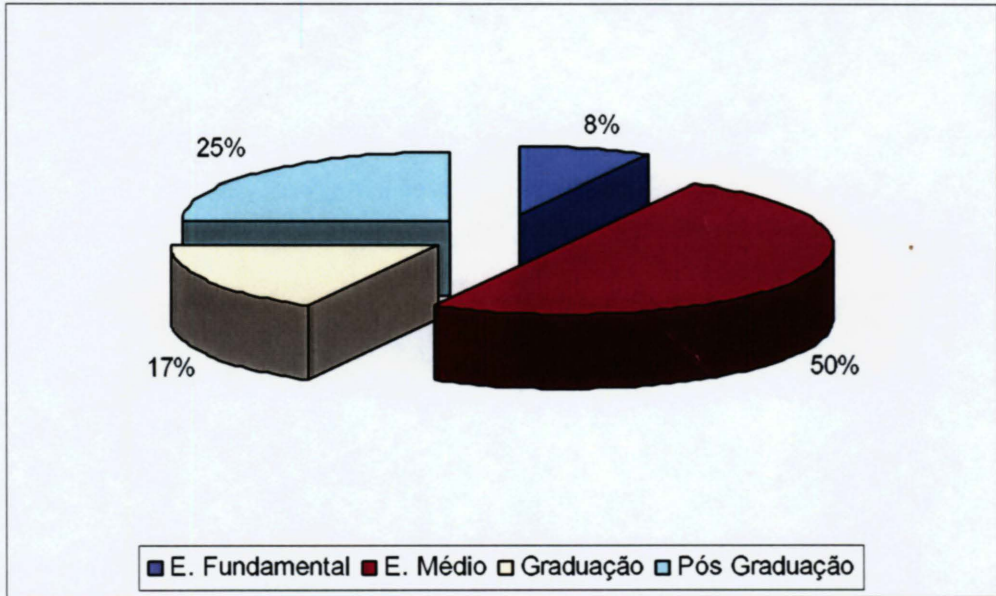
Quase que a totalidade das gestoras entrevistadas tem experiência recente na área, variando entre 1 e 4 anos; quanto à escolaridade, a maioria delas (50%) cursou até o ensino médio e a faixa etária mais incidente entre elas é a de 36 a 40 anos. Antes de serem gestoras tiveram diversas experiências profissionais, entre elas: coordenadora dos clubes de mães; diretora de entidade assistencial, três delas foram secretárias municipais - educação (03), de assistência social (01), de saúde (01); professora; coordenadora pedagógica; coordenadora de centro de educação infantil; auxiliar de enfermagem; assessora do movimento sindical; desempenho de funções em entidade assistencial ou em secretarias de assistência social; desempenho de atividades relativas ao meio comercial (comerciante -02 - atendente de supermercado caixa de supermercado) atividades no meio empresarial e do lar.

Gráfico 01 - Tempo de atuação na Política de Assistência Social



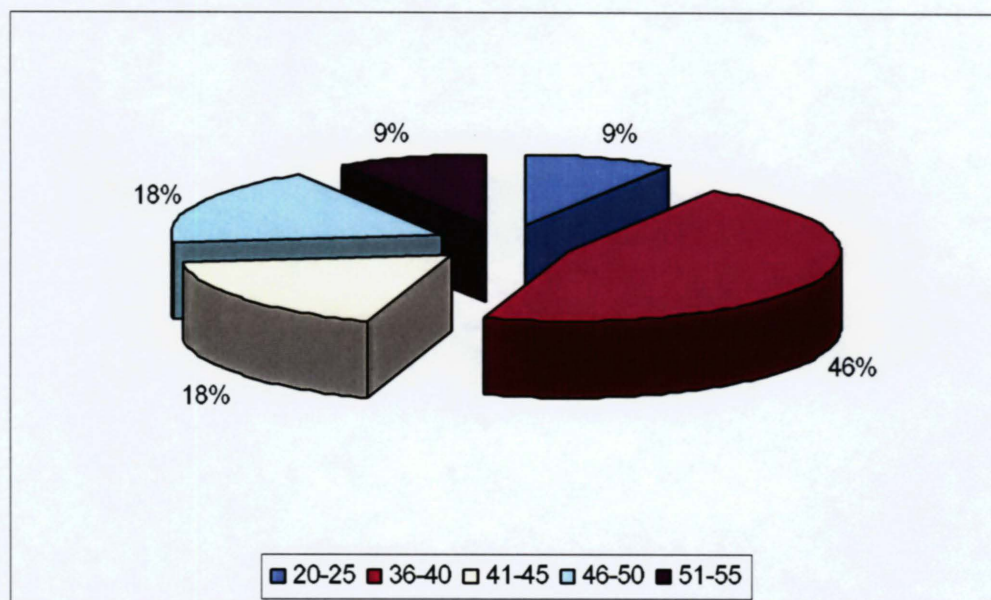
Organização I.R.V.CAMARGO
Fonte: Entrevista com os gestores municipais de assistência social

Gráfico 02 - Escolaridade



Organização I.R.V.CAMARGO
Fonte: Entrevista com os gestores municipais de assistência social

GRÁFICO 03 - Idade



Organização I.R.V.CAMARGO

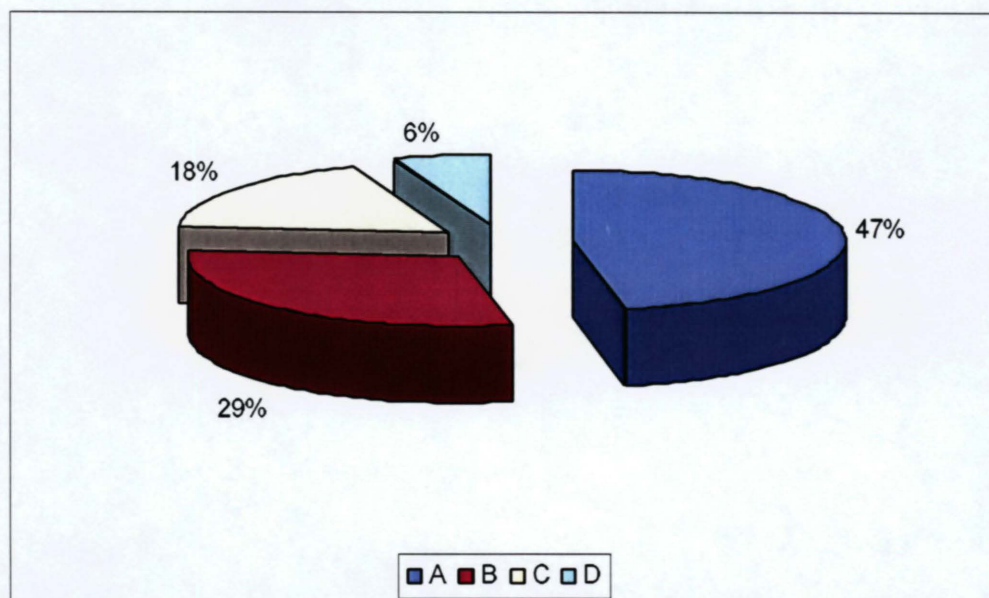
Fonte: Entrevista com os gestores regionais e municipais de assistência social

4.4.2. O planejamento para a Área da Assistência Social:

Algumas questões propostas no questionário, tratavam do planejamento. A primeira indagação foi relativa ao grau de participação na administração municipal, no sentido do planejamento para a área. Para esta indagação, 47% das gestoras respondeu que participa com frequência das reuniões da administração e contribui com as discussões sobre a gestão do município; outras gestoras 29,42% afirmaram que sempre são ouvidas pela administração municipal nos momentos de planejamento; outras 17,64% disseram que participa das reuniões quando tem festividade no município e vai apresentar algum trabalho que desenvolve com os usuários da política de assistência social e uma entrevistada (5,89%) observou que não participa do

processo, pelo fato de ser a chefe do departamento, mas registrou também que a gestora não tem conquistado o espaço de contribuição no planejamento.

GRÁFICO 04 – Grau de participação no planejamento



A participa com frequência das reuniões da administração
 B são ouvidas pela administração municipal nos momentos de planejamento
 C participa das reuniões quando tem festividade
 D não participa do processo

Organização I.R.V.CAMARGO

Fonte: Entrevista com os gestores regionais e municipais de assistência social

Em torno de 76% das entrevistadas expressaram que vêm participando do processo de planejamento do município, contribuindo com as discussões e sendo ouvidas nestes momentos.

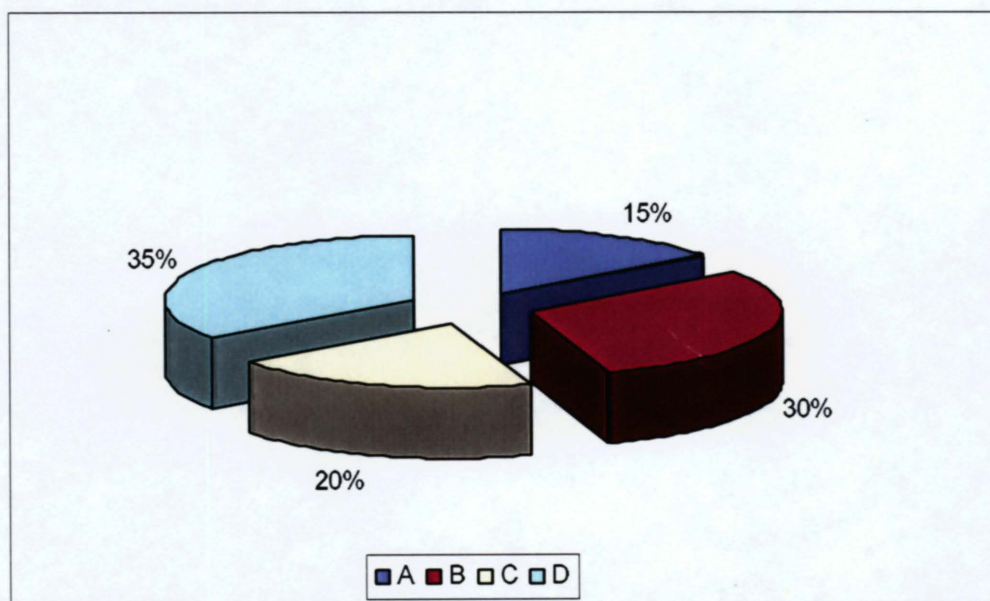
Perguntado se o município possui Política Municipal de Assistência Social, 91,67% responderam afirmativamente, e que este instrumento foi aprovado pelo CMAS e 8,33% não tinha informação, por este motivo não respondeu. Uma entrevistada

comentou que no seu município “É muito frágil a política de assistência social. Desenvolve o que é sugerido pelo governo estadual e federal”.

Foi indagado então, como se dá o processo de planejamento no município, sendo que 35% respondeu que o plano é preenchido, apresentado ao CMAS e encaminhado para SETP/MDS (A); 30% disse que realiza reunião no setor e depois preenche o plano no sistema(B); 20% disse que antes da elaboração do plano o departamento faz reunião com a rede de entidades (C) e 15% respondeu que o técnico preenche o plano municipal de assistência social e encaminha para a SETP e MDS (D).

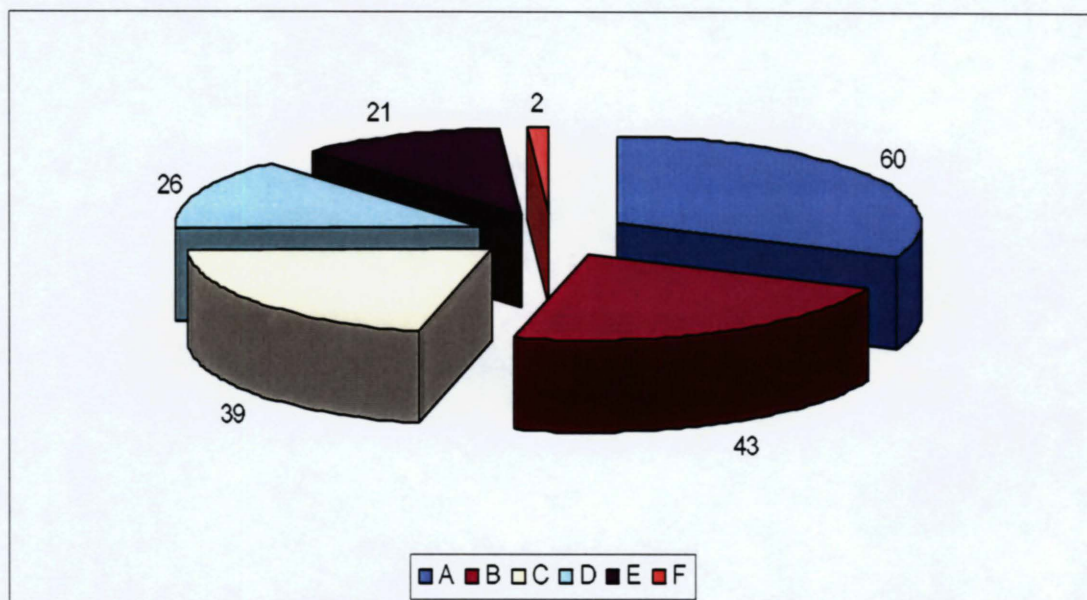
Chama a atenção aqui o percentual de municípios que submete a elaboração do Plano a discussão anterior com a rede de atendimento. A proporção parece pequena (20%), porém é uma experiência que deve ser registrada.

GRÁFICO 05 – Processo de Planejamento



Foi solicitado às gestoras que enumerassem, numa relação de alternativas, por ordem de tempo gasto, atividades que mais ocupam o seu tempo como Secretária Municipal da Assistência Social, considere a ordem crescente de 1 a 6. Para obter a classificação por ordem de incidência foi oferecido um peso de acordo com a priorização feita em cada entrevista e a soma destes resultou numa classificação que demonstrou que atividade que mais toma tempo dos gestores está classificada na seguinte ordem: (A) atender à população que busca os serviços da secretaria com maior peso (60), seguido das (B) reuniões de planejamento com a equipe (43), (C) do acompanhamento e articulação da rede de atendimento (39), (D) a burocracia para a administração do setor (26), (E) doações de benefícios 21 e (F) visitas dentro do próprio município, com peso 02.

GRÁFICO 06 – Distribuição do tempo do gestor

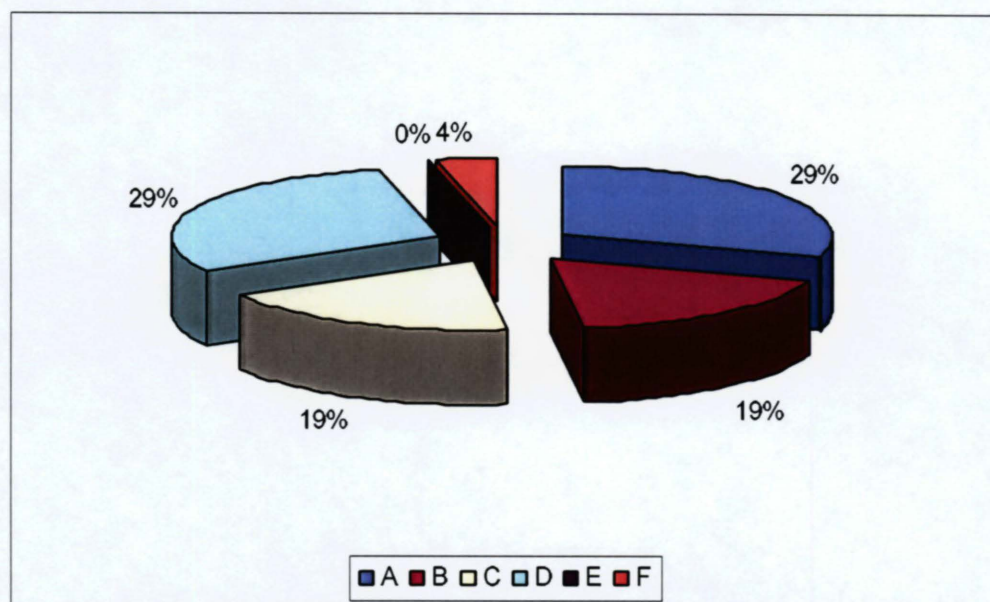


Organização I.R.V.CAMARGO

Fonte: Entrevista com os gestores regionais e municipais de assistência social

Por ser o diagnóstico uma etapa do processo de planejar, perguntou-se quais os mecanismos utilizados para identificar quem, quantos, quais e onde estão os munícipes que precisam dos serviços e atenções da Assistência Social. Duas respostas apareceram com o mesmo percentual de importância: (A) diagnóstico das áreas de vulnerabilidade e risco (29,63%) e (D) dados colhidos através de visitas domiciliares (29,63%). Duas outras respostas também apareceram com a mesma incidência: (B) conhecimento prático já que reside a bastante tempo no município (18,52%) e (C) utilização de informações já existentes em bancos de dados no município (18,52%). Compareceu também o (E) cadastro da própria secretaria, a visita domiciliar, para aquelas famílias que procuram o serviço da secretaria (3,70%)

GRÁFICO 07 – Mecanismos para identificação das áreas de vulnerabilidade



Organização I.R.V.CAMARGO

Fonte: Entrevista com os gestores regionais e municipais de assistência social

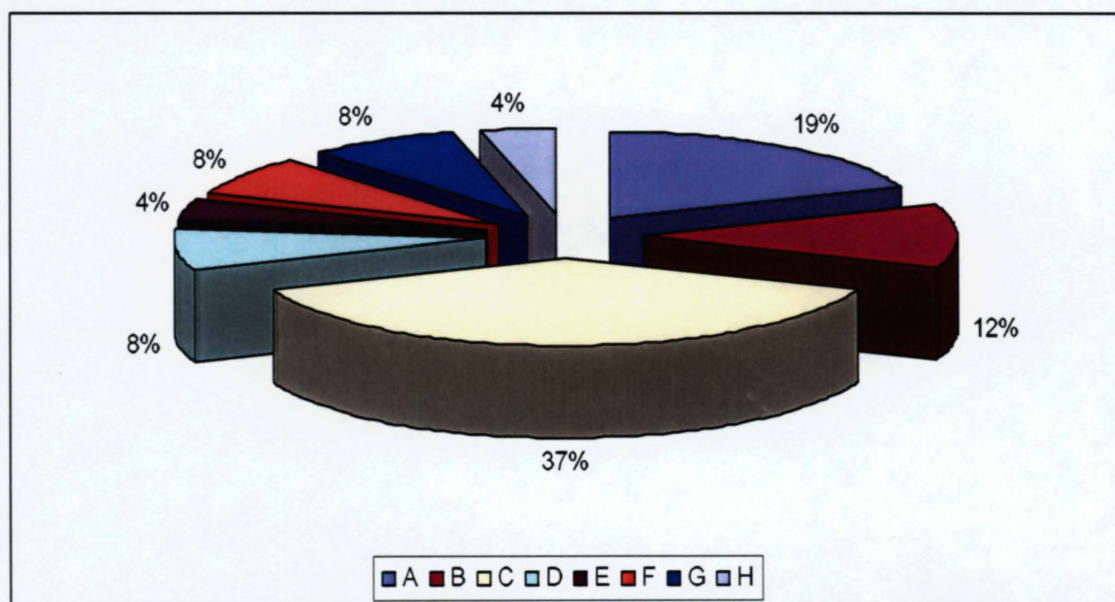
4.4.3. Apoio na Tomada de Decisões

Indagado sobre em que o gestor apóia sua ação para tomar as decisões na secretaria, (C) 38,46% das respostas foi que buscaram apoio técnico dos profissionais que trabalham na secretaria/departamento; (A) 19,24%, que recorre aos documentos expedidos pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome; (B) 11,53% disse que consulta o prefeito municipal e (D) 7,69%, no conhecimento próprio da área; outros (G) 7,69% das respostas foram que se apóiam nas orientações da Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social; (F) 7,69% disse que se apoia na experiência de vida; (H) 3,85% em experiência anterior e outros (E) 3,85%, disse que se

apóia em “situação do momento que vem até a gente”, ou seja, decide intempestivamente.

Se forem agregadas as respostas relativas a decisões pessoais (experiência anterior, experiência de vida, a situação do momento e conhecimento próprio, ter-se-á como resultado 23,08%, o que é maior que a consulta aos documentos expedidos pelo Ministério. Deve-se considerar que o aparato legal para esta política tem procedência neste órgão. Se forem somadas as decisões tomadas via consulta ao prefeito, ter-se-á um resultado maior que o apoio técnico. Chama a atenção aqui o espontaneísmo numa ação que deve ter no município o status e a organização de política pública.

GRÁFICO 08 – Apoio para as ações do gestor



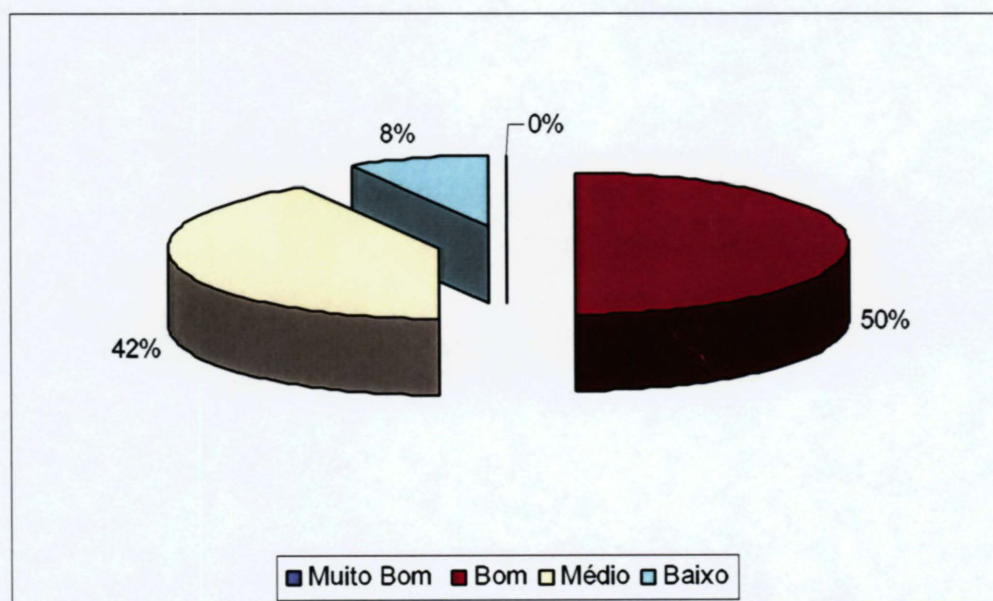
Organização I.R.V.CAMARGO

Fonte: Entrevista com os gestores regionais e municipais de assistência social

4.4.4. Conhecimento da Legislação Relativa à Assistência Social

Buscou-se saber como as gestoras classificam o seu nível de conhecimento da legislação, relativa à Política de Assistência Social (Lei Orgânica da Assistência Social, Política Nacional de Assistência Social, Norma Operacional Básica da Assistência Social). Pelo Gráfico n 09, pode-se perceber que 92% respondeu entre bom e médio. Apesar deste percentual, deve-se lembrar que apenas 19,24% declarou que se apóia nos documentos do MDS para sua ação.

GRÁFICO 09 – Conhecimento da legislação



Organização I.R.V.CAMARGO

Fonte: Entrevista com os gestores regionais e municipais de assistência social

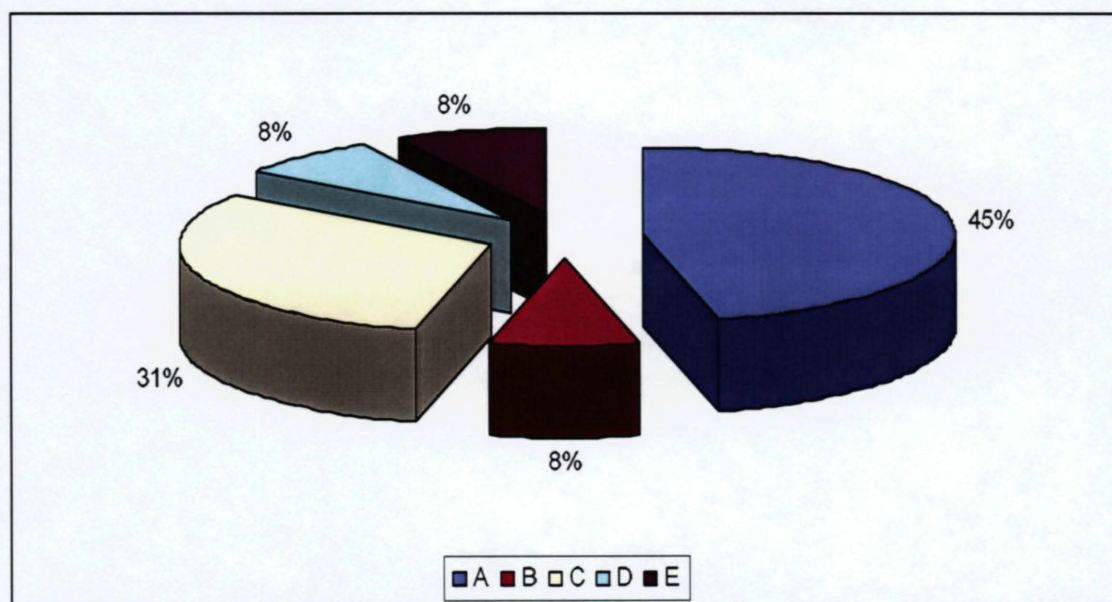
A Lei Orgânica da Assistência Social preceitua a existência de ações integradas entre as três esferas de governo. Desde ano de 2004, em que a Política Nacional de Assistência Social foi aprovada, houveram mudanças significativas na normatização da Política de Assistência Social pelo Governo Federal. Tendo em vista este fato, foi perguntado quais mudanças na legislação mais atingiram o seu município.

Três entrevistadas não souberam responder. As demais respostas foram: Os projetos e o valor que vem diretamente para a assistência social, que antes vinha para a prefeitura, que deixou de ser um setor vinculado à saúde, passando a ser uma secretaria onde tem seu próprio orçamento, planejamento e função; interagir diretamente na realidade dos municípios com ações mais direcionadas à realidade dos mesmos, programas que vêm suprir com maior eficiência e atender as secretarias municipais; uma das coisas boas foi a criação do fundo municipal de assistência social e as transferências de recursos fundo a fundo; a contratação de técnico na área social, em 2005 e o trabalho de intersetorialidade com várias secretarias e entidades; que antes o prefeito manipulava a política/departamento e hoje ou nesta administração, foi dado um salto enorme nas conquistas em relação a política e Departamento de Assistência Social, dando autonomia técnica de gestão e participação ativa na administração, executando a política e não a manipulação; e com relação aos CRAS, falou-se que o município não estava preparado para a contratação de técnicos (financeiramente – previsão orçamentária) ou que estão no início da implementação do CRAS e na discussão com a comunidade para organizar os conselhos.

4.4.5. O Financiamento da Assistência Social

Foi perguntado se a Secretária Municipal de Assistência Social/Chefe do Departamento tem conhecimento do orçamento que é destinado para esta área no Orçamento Geral do Município. As entrevistadas responderam que: (A) têm conhecimento e controle sobre as decisões para a utilização do mesmo (46,16%); (C) que sim e a gestão dos recursos do orçamento é realizada a partir de deliberação do CMAS (30,77%); (B) que conhece, porém não tem autonomia para definir pela melhor utilização do mesmo (7,69%); (D) que não tem conhecimento sobre o valor destinado no orçamento (7,69%) e que (E) pelo fato de tratar-se de um departamento, dentro da estrutura da Secretaria de Saúde, passa tudo por esta secretaria (7,69%).

GRÁFICO 10 – Conhecimento do orçamento para a área



Organização I.R.V.CAMARGO

Fonte: Entrevista com os gestores regionais e municipais de assistência social

Ainda sobre orçamento para a área, foi perguntado através de qual piso de proteção o MDS co-financia ações/serviços no seu Município. Foram citados os tipos de pisos, instituídos pela NOB SUAS, com base nos quais o MDS co-financia as ações nos municípios (piso básico fixo, piso básico de transição, piso básico variável, piso de transição de média complexidade, piso fixo de média complexidade, piso de alta complexidade I e piso de alta complexidade II).

Dos doze municípios entrevistados, oito não souberam responder. Quatro municípios responderam, porém, deste, apenas 02 acertaram. Assim sendo, dos 12 municípios, 16,67% acertaram a resposta.

Interessante analisar as respostas dadas às duas questões anteriores, relacionando-as: em torno de 50% das entrevistadas declara que tem conhecimento e controle sobre o orçamento do município para a área da assistência social. Se somarmos aos que agregam que além de conhecer submetem a gestão dos recursos ao CMAS, vamos ter em torno de 77%. Porém, se atentarmos que 08 entrevistadas não souberam responder sobre o co-financiamento federal para o seu município deve-se perguntar como conhecem do orçamento, mas desconhecem o co-financiamento federal. Se observarmos o Item 4.2 (Análise dos Planos Municipais de Assistência Social) vamos perceber que não informaram os dados relativos a valores de recursos recebidos e gastos em muitos campos ou que os dados informados em diferentes campos não têm congruência:

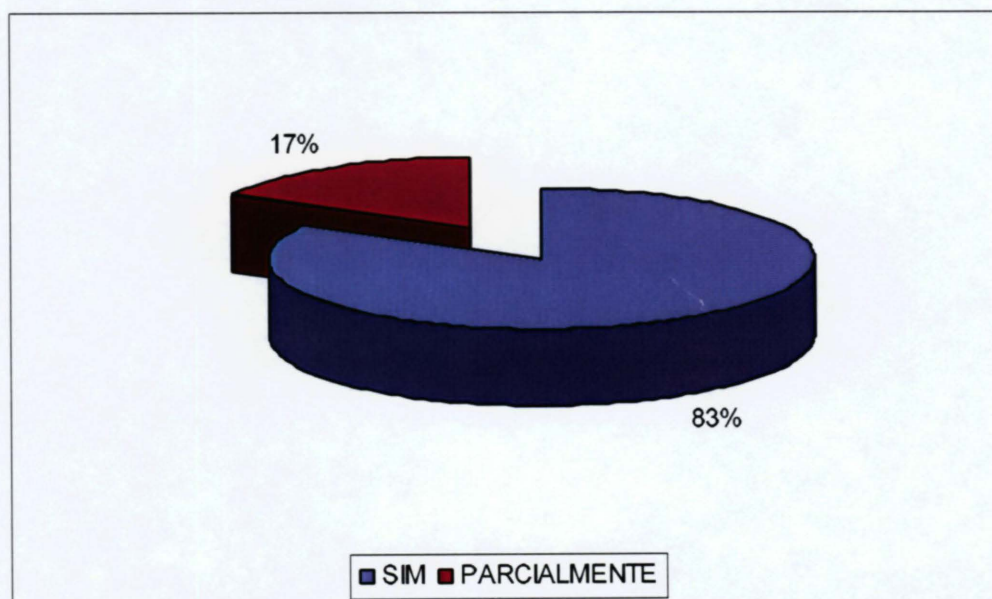
no PMAS não coincide a informação sobre orçamento do município para a assistência social e a soma dos recursos investidos que são registrados neste quadro, em todos os municípios; o município declarou um valor de investimento público na política de assistência social e volume

transferido para o fundo e, observado o quadro seguinte, que consta orçamento geral do município, o que está constando como recurso depositado no fundo, não confere com o dado do item anterior, em 05 municípios; PMAS muitos itens com valores zerados (04); muitos dados de valores recebidos pelo co-financiamento dos serviços que não coincidem com os que o município declarou (08); um município não declarou os recursos investidos; os valores do Quadro Geral do financiamento não têm lógica (02); os municípios não declararam outras fontes de recursos, apesar de suas redes serem basicamente co-financiadas pela esfera federal, por exemplo; o instrumento pede informações sobre arrecadação municipal per capita, investimento público na política de assistência social e volume transferido para o fundo e proporção da receita total aplicada na política de assistência social, porém muitos municípios zeraram as resposta, ou responderam parcialmente (p. 124-125 deste documento).

4.4.6. A Responsabilidade da Função Exercida.

Foi perguntado à gestora se, avaliando a sua ação frente à secretaria, a mesma entende que vem cumprindo com a responsabilidade de ser Secretária Municipal da Assistência Social ou Chefe de Departamento, conforme o caso. As respostas podem ser conferidas no gráfico número 12:

GRÁFICO 11 – Responsabilidade pela função



Organização I.R.V.CAMARGO

Fonte: Entrevista com os gestores regionais e municipais de assistência social

Ainda com relação ao assunto responsabilidade pela função exercida, foi perguntado por que aceitou a responsabilidade de ser Secretária do município. Transcreve-se aqui as respostas na íntegra, por entender que são importantes para entender e analisar a compreensão que o gestor tem do papel da política pública que aceitou coordenar no município: já **trabalhava na área há 4 anos** em outro município e dois anos na gestão anterior neste município, o convite do prefeito, já **sabia bastante coisa**; por ser um desafio e pela confiança depositada pelo atual prefeito, conhecimento da realidade do município; o trabalho que havia feito anteriormente, a política de educação é muito próxima da assistência social, tem a ver com o trabalho que vinha fazendo, acho que posso criar política pública para interferir na situação de pobreza das pessoas, educação, saúde e assistência social porque trabalha para desenvolvimento do ser humano; acreditar na mudança da nova visão de promoção social, saindo do clientelismo, como um meio de “fazer votos”, para a promoção como ser humano, que estão à margem; sempre tive vontade de trabalhar na área, trabalhar para a pessoa mais carente, também poder desenvolver projetos que envolvam mais pessoas carentes que possa **ajudar essas pessoas**; o desafio e também a experiência na área social quando de minha passagem pela SECR; a vontade de trabalhar com famílias; o compromisso social assumido com a população no processo eleitoral; o fato de estar cursando e estar estagiando o curso de serviço social; foi o **acaso**, ou seja talvez **destino**, mas hoje me sinto feliz, realizada por poder contribuir em **ajudar pessoas** que muitas vezes sentem-se oprimidas pela **situação em que o destino as**

colocou; fazer realmente a “política social” e não o paternalismo o coronelismo; a questão de **ser esposa do prefeito** e poder compartilhar com ele a responsabilidade pela área social do município.

Cabe aqui uma referência à análise feita por PEREIRA

(...) a assistência social quase nunca é vista pelo que ela é – como fenômeno social dotado de propriedades essenciais, nexos internos, determinações histórico-estruturais, relações de causa e efeito, vínculos orgânicos com outros fenômenos e processos -, mas pelo que aparenta ser, pela sua imagem distorcida pelo senso comum ou, o que é pior, pelo mau uso político que fazem dela, por falta de referências conceituais, teóricas e normativas consistentes. Assim, a assistência social é comumente identificada como um ato subjetivo, de motivação moral, movido espontaneamente pela boa vontade e pelo sentimento de pena, de comiseração ou, então, quando praticada pelos governos, como providência administrativa emergencial, de pronto atendimento, voltada tão-somente para reparar carências gritantes de pessoas que quedaram-se em estado de pobreza extrema. (PEREIRA, 2002, p. 218-219)

4.4.7. O Papel da Gestora Municipal da Assistência Social

Perguntou-se qual ou quais o(os) papel (is) da Secretária Municipal da Assistência Social. As respostas ficaram em torno de: Um papel de grande responsabilidade. O principal papel é a **inclusão social**. Não adianta fazer o assistencialismo, tem que promover as famílias (geração de renda) (cooperativa); Resgate da cidadania. Superação da situação de miséria. Atendimento acessível a todos que necessitam; A organização e a coordenação da equipe e a organização dos conselhos municipais para que sejam atuantes; Além de mostrar esta nova cara da secretaria de assistência, como inserir, promover, o ser humano, saindo da visão de assistencialismo, interagindo com as outras secretarias, trabalhando em rede; Poder **desenvolver projetos** e, no caso, **atender no geral. Tudo não se pode resolver**; Diagnosticar junto à população a clientela a ser atendida pela secretaria, bem como

aplicar todas as ações para a promoção/inclusão dessa clientela dentro da sociedade; Proporcionar uma **promoção social das famílias;** Contribuir para a melhoria das condições de vida dos munícipes, **principalmente as mais necessitadas,** criando condições através de apoio a documentação, cursos na área de alimentação, geração de renda, apoio às entidades; Conhecer a realidade do município, planejar e executar políticas públicas **direcionadas a população necessitada;** É contribuir para o melhor desenvolvimento das famílias que precisam de auxílio tanto financeiro quanto social. Ou seja, pessoas que precisam de **alguém que esteja à frente para reivindicar seus direitos** e também a mostrar a estas famílias também muitas vezes os seus **deveres e obrigações para mudar a sua realidade;** Ser articuladora na administração em busca da execução da política social, ser parte da equipe e membro desta sociedade; Atender a população. Administrar os benefícios. Coordenar a equipe.

A Assistência Social por muito tempo foi, como no dizer de SPOSATI (2001, p.64) “uma precária política para os pobres ou para a pobreza”. Esta prática histórica até hoje leva a uma identificação dos usuários da política como carentes, necessitados e determina um caráter residual na operação da assistência social, uma versão seletiva, que restringe o caráter da assistência social como política pública. Isto nos remete novamente a SPOSATI, que afirma que uma de suas funções deve ser uma política de vigilância das condições tangenciais de vida:

Esta questão, como já disse, é ainda polêmica no âmbito do desempenho de assistência social. Muitos a enxergam como área focalizada aos carentes. Assim, interpretam algumas disposições da Loas à moda antiga. Por exemplo, quando a Loas diz que cabe à assistência social tornar os cidadãos alcançáveis pelas demais políticas sociais, isto pode não significar que *a assistência social deva fazer de tudo um pouco para os mais pobres* como se fosse o “gueto da pobreza”. Ela deve, sim, buscar, por meio da tensão de inter-setorialidade, que as políticas sociais saíam de

padrões excludentes e incluam as condições efetivas da realidade de vida e de destituição de grande parcela da população.

A assistência social, ao ter por escopo legal a responsabilidade pelo alcance de mínimos sociais, como condições de igualdade e equidade, deve ser uma política de vigilância das condições tangenciais de vida. (SPOSATI, 2001, p. 65)

Outra observação necessária a se fazer é com relação à intenção de “desenvolver projetos” e atender no geral. Deve-se lembrar que todo projeto tem existência por tempo determinado e não caracteriza o comprometimento com a oferta permanente do serviço a todos que dele necessitarem.

Observou-se também uma tendência à submissão dos usuários ao princípio da tutela, quando a política propõe a ampliação do protagonismo dos usuários, de acordo com a sua capacidade, dignidade e projeto pessoal e social.

Registre-se também que, num momento de implantação do Sistema Único no país, nenhuma gestora fez referência ao papel do gestor na implantação deste sistema, enquanto regime brasileiro de proteção social.

4.5. CONSOLIDAÇÃO E ANÁLISE COMPARATIVA DOS RESULTADOS DA PESQUISA

Quando da proposição deste trabalho tinha-se como argumento o fato de que a concepção da política pública de assistência social e o papel do gestor da região de Guarapuava podiam ser tratados como duas lógicas em descompasso. Comparava naquele momento a constatação de que a assistência social, tendo conquistado na Constituição Federal de 1988 status de política pública, foi adquirindo uma

complexidade a partir da edição das legislações que se seguiram especialmente após a instituição do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, bem como as indagações: “os representantes dos órgãos gestores da política de assistência social, da região de Guarapuava, conhecem as implicações relativas ao papel que lhes corresponde tal função? Conhecem a legislação e normativa que orienta a política de assistência social? Vêm, na sua ação, atendendo à normativa estabelecida na Política Nacional de Assistência Social e na Norma Operacional Básica correspondente?”. Afirmava-se ali também que as políticas públicas variam, entre outras coisas, de acordo com a visão que os governantes têm do papel do Estado no conjunto da sociedade.

Desta forma, este trabalho foi proposto visando responder a estas indagações. No capítulo seguinte, apresentam-se as conclusões a que se chegaram.

5. CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÃO

Este trabalho teve a intenção de contribuir com o processo de implantação e implementação do Sistema Único de Assistência Social na região de Guarapuava, dando a conhecer a situação de gestão da política nos 21 municípios do território, e propor alternativas viáveis para a sua organização. Este estudo fez uma síntese histórica das legislações específicas da área, registrando as transformações que a política de assistência social sofreu, desde a promulgação da Constituição Federal de 1988.

Tinham-se como objetivos específicos:

- comparar se os Planos Municipais de Assistência Social, elaborados pelos órgãos gestores da política de assistência social, estão coerentes com a Política Nacional de

Assistência Social vigente. Este exercício de comparação está detalhado no item 4.2., e aqui, de forma sucinta pode-se resumir que a organização da gestão nestes municípios está longe de ser aquela preconizada na legislação orientadora desta política, se se observam suas estruturas administrativas; o quadro de recursos humanos; a composição dos conselhos de Assistência Social com legitimidade comprometida; os objetivos propostos, em geral muito distantes dos objetivos da PNAS; as informações sobre financiamento, que não coincidem com recursos alocados nos fundos municipais, entre outras situações. Concluímos, portanto que ou os municípios não conhecem a importância do instrumento de planejar, ou banalisaram o processo instituído pela norma.

- Observar-se se o planejamento da Política Municipal de Assistência Social, expresso no Plano Municipal, foi cumprido, confrontando-o com o Relatório de Gestão Municipal. Neste item chamou a atenção o fato de muitos municípios não responderem alguns quadros, deixando a dúvida se aquela ação foi realizada, se tem o controle sobre aqueles dados, ou seja, se ele é considerado no processo de gestão. Chamou a atenção também a base organizativa das próprias gestões: 63% informaram no Relatório de Gestão que realizam diagnóstico das áreas de vulnerabilidade e risco, e na oportunidade da entrevista com as gestoras, apenas 29% disseram que utilizam este mecanismo. Incongruências nas respostas aos diferentes instrumentos foi uma constante. Um novo exemplo foi no item Gestão da Política de Assistência Social, quando 8% dos municípios responderam que ela se dá via supervisão, monitoramento sistemático e avaliação, porém, no PMAS 38% dos municípios responderam que tem monitoramento e avaliação; menos de 1% declarou que define padrões de qualidade da

gestão, apenas 2% define fluxos e referências e 10% que elabora os instrumentos de gestão, instituem critérios de partilha e define padrões de qualidade dos serviços (exigências da Política Nacional e da NOB/SUAS). No item Sistema Municipal de Assistência Social, tratando da coordenação e operacionalização da política de assistência social, em torno de 10% dos municípios declarou ter encontrado dificuldades no cumprimento das exigências previstas na NOB para o seu nível de gestão, o que pode apontar que os demais sequer tentaram cumprir a NOB, já que a análise dos instrumentos de gestão denuncia sérias dificuldades dos municípios para a gestão. Um novo exemplo é a execução do Benefício de Prestação Continuada, já que nos municípios da região as ações são bastante tímidas para o monitoramento e controle das atividades referentes ao programa, apesar de ser este um dos requisitos da NOB para a habilitação no nível de gestão básica ou plena. Já com relação aos benefícios eventuais, todos os instrumentos atestam um grande investimento dos municípios, mesmo daqueles benefícios que não competiria à área da assistência social oferecer, como por exemplo, materiais de construção. Ou seja, as secretarias municipais têm investido muito naquilo que não é sua função e pouco naquilo que lhes cabe fazer. Compatibilizando as informações dos Planos Municipais com os Relatórios de Gestão relativamente ao valor gasto em benefícios eventuais, o valor declarado é maior que o orçamento para a assistência social em dois municípios; o total declarado como gasto com benefícios eventuais e soma do que o mesmo município relacionou no quadro da rede não coincide em 30% municípios; outra situação é que mais de 60% dos municípios que declararam valores e benefícios eventuais não incluiu isso no quadro de rede de atendimento, o que pode indicar que esta ação é mesmo uma ação

pontual, apesar do grande investimento que lhe é destinado. Acrescente-se aqui o prazo alargado que os municípios previram para repasse desta responsabilidade às políticas setoriais correspondentes. No Quadro da Rede, comparados os Relatórios de Gestão com os PMASs foram identificadas falta de lógica nas informações sobre recursos utilizados e orçamento para a área, não registro de co-financiamento de outras esferas, por exemplo. O mesmo se deu quando se tratou de Controle Social, quando 90% dos municípios informaram apoio operacional e técnico, porém nos PMASs identificou-se que apenas 9% dos Conselhos Municipais de Assistência Social funcionam regularmente o que se leva a perguntar qual a sua legitimidade, para assumir a responsabilidade do controle social. Estas e outras situações observadas levam a conclusão que falta unidade nas informações. Conclui-se também que os municípios estão reiterando práticas que mantêm as desigualdades e escondem as suas causas, reduzindo a sua ação a programas pontuais, numa perspectiva individualizante, sem observar o conteúdo da PNAS e NOB, sem buscar construir a proteção social afiançada nestes documentos.

- Mapear a estrutura operacional existente nos órgãos gestores de assistência social, destinado para a área. Este mapeamento foi realizado quando da análise dos PMASs (4.2) bem como nos Relatórios de Gestão (4.3). Com relação à localização/status dos órgãos gestores na administração municipal, a constatação da presença das primeiras damas como secretárias municipais, reforça uma tradição na área, de associação à idéia da benesse dos governantes, que no máximo têm com a política de assistência social uma obrigação política, não de resposta a direitos; com relação também ao quadro de pessoal e vínculo trabalhista, espaço físico, orçamento destinado para a área

perceberam-se estruturas precárias, em termos de recursos, humanos e financeiros, bem como de suporte teórico metodológico, para enfrentar as novas responsabilidades e as respostas às demandas impostas.

- Levantar informações, com base em entrevistas, para verificar se a prática dos gestores da política de assistência social está pautada em conhecimento da normativa que regulamenta a assistência social. No item 4.4., foram descritos os procedimentos relativos às entrevistas com os gestores municipais, bem como consolidados os resultados. De forma sucinta pode-se concluir que os gestores estão assumindo esta responsabilidade sem o necessário conhecimento que a política exige, sua ação materializa-se em atividades fragmentadas e eventuais, programas pontuais, sem conteúdo social, que, como consequência, pouco ou nada vão contribuir para amenizar as condições de pobreza da população; direcionam sua ação aos estritamente pobres, inspirada por uma visão humanitária, “uma precária política para os pobres ou para a pobreza”; um paradigma conservador orienta a ação das gestoras, fragmentando a oferta de serviços por segmentos (criança e adolescente, idoso, portador de deficiência); observou-se também uma característica de tutela dos usuários, diferentemente da proposta da Política, que propõe a ampliação do protagonismo dos usuários, de acordo com a sua capacidade, dignidade e projeto pessoal e social; percebeu-se também que, num momento de implantação do Sistema Único no país, nenhuma gestora fez referência ao seu papel na implantação deste sistema no nível local, enquanto regime brasileiro de proteção social, sendo também que, apesar de 92% das gestoras declararem ter um nível bom e médio de conhecimento da legislação relativa à Política de Assistência Social, apenas 19% se apóia nestes documentos para

a ação, o que pode demonstrar um conservadorismo dos gestores que resistem em admitir a urgência ao reconhecimento do direito socioassistencial que dá sustentação à Política Nacional e que fundamenta a construção do SUAS.

- Consolidar todo o levantamento de informações e demonstrar a concepção da política de assistência social dos gestores dessa política. A análise da consolidação de informações demonstrou que a efetivação da Assistência Social como direito, está longe de ser alcançada na região, quer pela precária institucionalização da área nos municípios, quer pela falta de compreensão da sua regulamentação, quer pela compreensão dos gestores sobre a Política Municipal de Assistência Social, ou a ausência de concepção, já que o planejamento expresso no PMAS se mostra incongruente, incompleto, sem informações coerentes. Ou seja, não se pode caracterizar como um planejamento. Assim sendo pode-se aqui falar da ação dos gestores de assistência social, como ações sobrepostas, pela ausência de processo de planejamento conjunto com a rede de atendimento; ações descontínuas e sem efetividade; práticas clientelistas que não contribuem efetivamente para a inclusão social; ausência de definições quanto a padrões de qualidade dos serviços prestados, com abordagem individualizante; ações que demonstram pouco ou nenhum conhecimento sobre a população alvo da assistência social; e sem critérios para atendimento. Ou seja, o quadro é bastante adverso, o que indica que o processo de implantação do SUAS nesta região vai demandar ações planejadas e voltadas às características deste território.

Assim, tem um vista estas reflexões surgidas dos procedimentos de pesquisa, entende-se que esta não se esgota aqui, que é um campo propício para outras

pesquisas já que o tema gestão municipal, na região de Guarapuava, está longe de ter encontrado um tratamento acabado. Entende-se também que este assunto não perdeu o seu fascínio, a possibilidade de motivar para novos estudos. Deve-se atentar ainda que é um tema que se abre para muitos outros que não se deu conta de trata aqui.

Entende-se também que não se pode ficar apenas no nível das constatações, o assunto merece investimento e atenção. Desta forma propõe-se como necessária a ampliação da discussão sobre a Política Nacional, a concepção do SUAS como sistema de proteção social na direção da seguridade social, para gestores, trabalhadores do setor em geral, conselheiros, visando a incorporação do novo paradigma. Finalizando, registra-se aqui então, a proposta de que a Secretaria de Estado da Administração, através da Escola de Governo, implante uma Escola de Gestores Municipais do Estado do Paraná, que prepare estes agentes, logo após a posse dos mesmos, no início de cada período de gestão.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Carlos Alberto Monteiro de. Assistência Social no Brasil: A Mudança do Modelo de Gestão. In: **TEXTOS TÉCNICOS FUNDAP**. Disponível em: <http://www.fundap.sp.gov.br/publicações/Textostécnicos/textec3.htm>. Acesso em: 01 set. 2007, as 23:30h.

BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**, de 24 de fevereiro de 1891. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/dados/lex/constituicao/1891.htm>. Acesso em 12 mar. 2007

BRASIL. **Constituição da República Federativa**, de 5 de outubro de 1988. Brasília: Brasília Jurídica, 1998.

BRASIL. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil**, de 10 de novembro de 1937. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.37.htm. Acesso em: 07 set. 2006.

BRASIL. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil**, de 16 de julho de 1934. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/dados/lex/constituicao/1891.htm>. Acesso em: 12 mar. 2007.

BRASIL. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil**, de 18 de setembro de 1946.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.37.htm.

Acesso em: 07 set. 2006.

BRASIL. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil**, de 24 de janeiro de 1967.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.37.htm.

Acesso em: 07 set. 2006.

BRASIL. **Constituição Política do Império do Brasil**, de 25 de março de 1824.

Disponível em <http://palba.georgetown.edu/Constitutions/Brazil/brazil1824.html>. Acesso

em: 23 mai. 2007.

BRASIL. **Emenda Constitucional N° 1**, de 17 de outubro de 1969. Disponível em:

<http://www.010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/30/1969/1.htm>. Acesso em: 23 mai.

2007.

BRASIL. **Lei n° 4.320**, de 17 de março de 1964. Disponível em: <http://www.planalto>

[.gov.br/ccivil/leis/4320.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/4320.htm). Acesso em: 09 jul. 2007.

BRASIL. **Lei n° 10.869**, de 13 de maio de 2004. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil/Ato2004-2006/2004/Lei/L10.869.htm>. Acesso em: 01

jul. 2007 as 23:30h.

BRASIL, Ministério da Previdência e Assistência Social. **Norma Operacional Básica da Assistência Social**, NOB/2. 1998.

BRASIL, Ministério da Previdência e Assistência Social. **Norma Operacional Básica e Sistemática de Financiamento da Assistência Social**. 1997.

BRASIL, Ministério da Previdência e da Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: 1998. .

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS**. Brasília: 2006.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do SUAS**. 2005. NOB/SUAS 2005

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

BRASIL, Presidência da República. **Lei Orgânica da Assistência Social n° 8742**, de 7 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 8 de dezembro de 1993.

BRAVO. Maria Inês Souza (Org.); PEREIRA. Potyara A. P. (Org.). Sobre a Política de Assistência Social no Brasil. In: **Política Social e Democracia**. 2ª ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2002.

CAVALCANTI, Soraya Araújo Uchoa. Reforma do Estado e Políticas Sociais no Brasil. **Revista Serviço Social e Sociedade** nº 68. São Paulo: Cortez, 2001.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. A Construção do novo e a força da participação cidadã. **Caderno ABONG: Subsídios à Conferência Nacional de Assistência Social – I, O Sistema Descentralizado e Participativo: Construindo a inclusão e universalizando direitos**. São Paulo: CNAS; ABONG; UNICEF; CNTSS/CUT. 1997.

CNAS. **Resolução nº 212**, de 19 de outubro de 2006. Diário Oficial da União – SEÇÃO I – Nº207 de 27 de outubro de 2006. Disponível em: www.mds.gov.br. Acesso em: 20 mai. 2007.

CONDETEC. Conselho de Desenvolvimento do Território Cantuquiriguaçu. **Território CANTUQUIRIGUAÇU PARANÁ: Diagnóstico Socioeconômico / Conselho de Desenvolvimento do Território Cantuquiriguaçu**. Curitiba: CONDETEC, 2004.

COUTO, Berenice Rojas. **O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível?** São Paulo: Cortez, 2004.

COUTO, Berenice Rojas. Questão Social, Políticas Públicas e Direitos Sociais: Elementos essenciais no debate da Assistência Social. In SETP. **Cadernos SUAS I - Assistência Social Sistema Municipal e Gestão Local do CRAS**. Curitiba: SETP

FALCÃO, Maria do Carmo B. C. As primeiras-damas ressurgem na era Collor. **Revista Serviço Social e Sociedade** nº 33. São Paulo: Cortez, 1990.

FELICISSIMO, José Roberto. A descentralização do Estado Frente às novas Práticas e Formas de Ação Coletiva. **Revista São Paulo em Perspectiva** Sociedade Civil Estado e Democracia. 1994.

FERREIRA, Aurélio B. de Hollanda. **Minidicionário da Língua Portuguesa**. 2 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1989.

IPARDES. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. **Famílias Pobres no Paraná**. Curitiba: 2003.

JOVCHELOVITCH, Marlova. Assistência Social: Conceitos Básicos. **Conferência Nacional de Assistência Social**, Caderno de Textos. Brasília: CNAS, 1995.

LOPES, Márcia Helena Carvalho. **Cartilha do Conselheiro Municipal de Assistência Social**. Londrina: 2001.

LUCHESE, Patrícia T. R. (coord.); AGUIAR, Dayse Santos; WARGAS, Tatiana; LIMA, Luciana Dias de; MAGALHÃES, Rosana; MONERAL, Giselle Lavinias. **Políticas públicas em Saúde Pública**. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2004.

MDS. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Índice SUAS**. Disponível em: www.mds.gov.br/ascom. Acesso em: 16 jul. 2006.

MPAS – SEAS. **Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social**, 2ª edição. Brasília: 2002.

NOGAROLI, Marisa Menezes Pinto. Dimensão da operacionalidade da LOAS no âmbito dos municípios: uma contribuição à sua efetivação. **Revista Serviço Social e Sociedade**, nº 47. São Paulo: Cortez, 1995

OSZLAK E O'DONNELL In SILVA, Ionara Ferreira da. **O processo decisório nas instâncias colegiadas do SUS no Estado do Rio de Janeiro** [Mestrado] Fundação Escola Nacional de Saúde Pública. 2000.

PAIVA, Beatriz Augusto de. citando OURIQUES. O SUAS e os direitos socioassistenciais, A universalização da seguridade em debate. **Revista Serviço Social e Sociedade** nº87. São Paulo: Cortez, 2006.

PAIVA, Beatriz Augusto de. Financiamento. In V Conferência Estadual de Assistência Social, **LOAS Avaliação dos 10 anos: avanços e desafios**. Curitiba: 2004.

PAIVA, Beatriz Augusto de. O SUAS e os direitos socioassistenciais. A universalização da seguridade social em debate. **Revista Serviço Social e Sociedade** nº 87. São Paulo: Cortez, 2006.

PAIVA, Beatriz Augusto de. **Relatório Síntese**, Os novos conteúdos da assistência social como política pública, Oficina de Trabalho sobre entidades e organizações de assistência social. Brasília: 1997.

PARANÁ, SECR, CEAS, PUCPR. **Política Pública de Assistência Social – Legislação 2002**. Volume 3. Curitiba: Universitária Champagnat., 2002.

PEREIRA, Potyara. A. P. **A Nova Concepção de Assistência Social no Brasil**. NEPPOS/CEAM/UnB. 1994. (digitado)

PEREIRA, Potyara. A. P. A questão do bem-estar do menor no contexto da política social brasileira. **Revista Serviço Social**, nº 27, São Paulo: Cortez, 1988.

SETP. **Cadernos SUAS I: Assistência Social**. Sistema Municipal e Gestão Local do CRAS. Curitiba: SETP, 2007.

SETP. **Roteiro para Elaboração do Plano Municipal de Assistência Social**. 2007. Disponível em: www.setp.pr.gov.br/pmas.

SETP. **Roteiro para Elaboração do Relatório de Gestão**. 2006 Disponível em: www.setp.pr.gov.br/gestao.

SPOSATI, Aldaíza. **A Assistência Social Brasileira: Descentralização e Municipalização**. In: SPOSATI, Aldaíza; FALCÃO, Maria do Carmo. São Paulo: EDUC, 1990.

SPOSATI, Aldaíza. **Assistência Social: Desafios para uma Política Pública de Seguridade Social. Caderno ABONG: Subsídios à Conferência Nacional de Assistência Social Nº 3**. São Paulo:CNAS; ABONG; UNICEF, 1995.

SPOSATI, Sposati. **Contribuição para a construção do Sistema único de Assistência Social – SUAS. Revista Serviço Social e Sociedade nº 78**. São Paulo: Cortez, 2004.

SPOSATI, Aldaíza. **Desafios para fazer avançar a política de Assistência Social no Brasil. Revista Serviço Social e Sociedade nº 68**. São Paulo: Cortez, 2001.

SPOSATI, Aldaíza. **Especificidade e intersetorialidade da política de assistência social. Revista Serviço Social e Sociedade nº 77**. São Paulo: Cortez, 2004

YASBEK, Maria Carmelita. As ambigüidades da Assistência Social brasileira após dez anos de LOAS. **Revista Serviço Social e Sociedade** nº 77. São Paulo: Cortez, 2004.

YASBEK, Maria Carmelita. Assistência Social Brasileira: limites e possibilidades na transição do milênio. **Política de Assistência Social: Uma Trajetória de Avanços e Desafios**. 2001.

7. ANEXOS

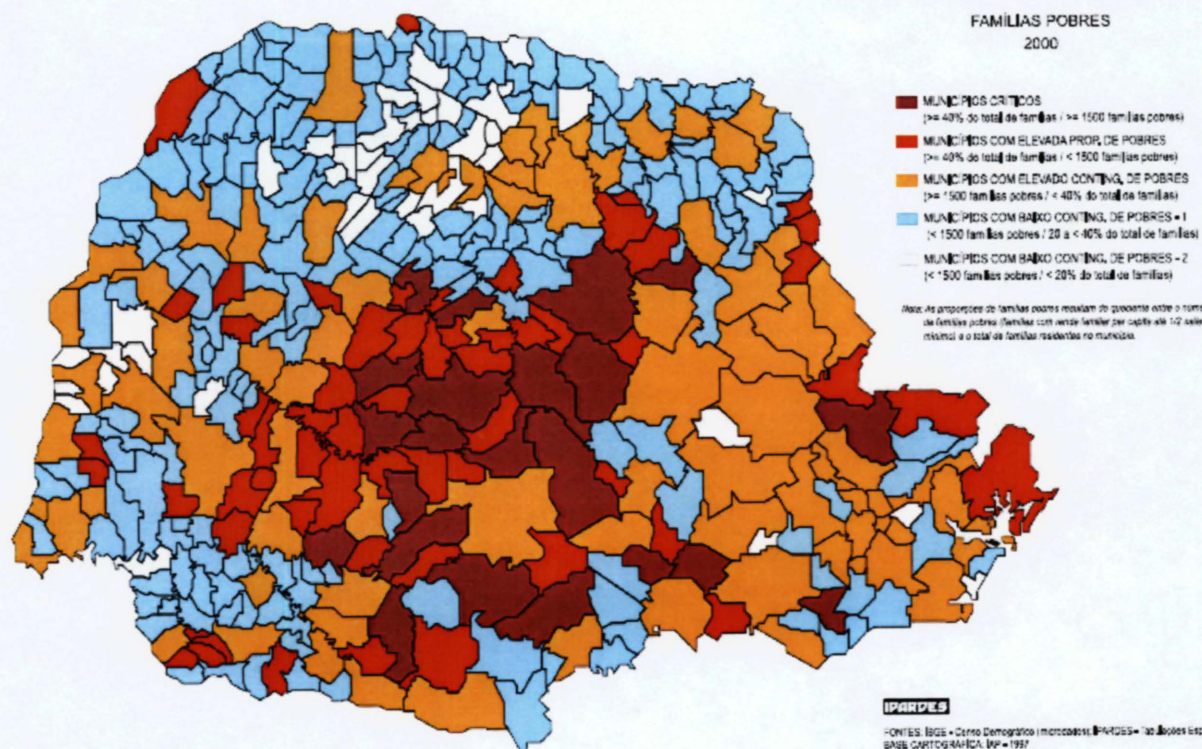
7.1. ANEXO - O SISTEMA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL



FONTE: Cartilha o Papel do Conselheiro de Assistência Social

7.2. ANEXO - FAMÍLIAS POBRES NO PARANÁ

ESTADO DO PARANÁ

FAMILIAS POBRES
2000

7.3. ANEXO - INDICADORES DOS MUNICÍPIOS

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	TAXA POBREZA	IES	IDH-M
MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE				
Campina do Simão	4.365	48,39%	0,421	0,701
Candói	14.185	42,23%	0,449	0,711
Cantagalo	12.810	47,03	0,403	0,686
Espigão Alto do Iguaçu	5.388	46,83	0,402	0,708
Foz do Jordão	6.378	47,50%	0,400	0,689
Goioxim	8.086	55,07%	0,376	0,680
Laranjal	7.121	58,11%	0,349	0,651
Marquinho	5.659	52,60%	0,356	0,691
Nova Laranjeiras	11.699	48,67%	0,408	0,697
Palmital	16.958	47,34%	0,394	0,670
Porto Barreiro	4.206	44,65	0,431	0,716
Reserva do Iguaçu	6.678	39,19%	0,465	0,726
Rio Bonito do Iguaçu	13.791	56,47%	0,388	0,669
Turvo	14.530	46,98%	0,415	0,692
Virmond	3.949	27,46%	0,454	0,719
MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE II				
Laranjeiras do Sul	30.025	33,75%	0,472	0,753
Pinhão	28.404	43,14%	0,402	0,713
Prudentópolis	46.346	43,14%	0,438	0,733
Quedas do Iguaçu	27.364	35,27%	0,476	0,747
MUNICÍPIO DE GRANDE PORTE				
Guarapuava	155.161	24,85%	0,522	0,728

LEGENDA

IES: índice de exclusão social. Quanto mais próximo de 1, melhor a situação (Atlas da Exclusão Social no Brasil)

IDH-M: índice de desenvolvimento humano por município. Quanto mais perto de 1, maior o índice de desenvolvimento humano.

TP: taxa de pobreza. Indica o percentual de famílias pobres no município. Essa taxa é indicada a partir da renda familiar, que será inferior ou igual a meio salário mínimo por pessoa. (IPEA)

Classificação dos municípios de acordo com o porte:

Pequeno porte I: até 20.000 habitantes

Pequeno porte II: de 20.001 até 50.000 habitantes

Médio porte: de 50.001 até 100.000 habitantes

Grande porte: de 101.000 até 900.000 habitantes

(Fonte PNAS 2004)

**ANEXO 7.4 – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL SEGUNDO
OS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE GUARAPUAVA – 1991 – 2000 E POSIÇÃO NO
RANKING ESTADUAL.**

MUNICÍPIO	IDH-M		Posição
	1991	2000	
Boa Ventura de São Roque	0,575	0,711	301
Campina do Simão	0,602	0,701	337
Candói	0,613	0,712	294
Cantagalo	0,619	0,686	371
Espigão Alto do Iguaçu	0,627	0,708	314
Foz do Jordão	0,631	0,689	363
Goioxim	0,565	0,680	375
Guarapuava	0,706	0,773	82
Laranjal	0,544	0,651	394
Laranjeiras do Sul	0,676	0,753	151
Marquinho	0,598	0,691	359
Nova Laranjeiras	0,573	0,697	349
Palmital	0,569	0,670	387
Pinhão	0,606	0,713	288
Porto Barreiro	0,587	0,716	278
Prudentópolis	0,657	0,733	231
Quedas do Iguaçu	0,681	0,747	170
Reserva do Iguaçu	0,703	0,726	253
Rio Bonito do Iguaçu	0,607	0,669	388
Turvo	0,622	0,692	355
Virmond	0,644	0,719	270
Curitiba	0,799	0,856	-
PARANÁ	0,711	0,787	-
BRASIL	0,696	0,766	-

FONTE: PNUD/IPEA/FJP – Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil

**ANEXO 7.5. - POPULAÇÃO POR SITUAÇÃO DE DOMICÍLIO E DENSIDADE
DEMOGRÁFICA SEGUNDO MUNICÍPIOS DO TERRITÓRIO – PARANÁ – 2000**

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO			DENSIDADE (hab. /km ²)
	Urbana	Rural	Total	
Boa Ventura de São Roque	1080	5700	6780	10,87
Campina do Simão	1261	3104	4365	9,80
Candói	5158	9027	14185	8,68
Cantagalo	7312	5498	12810	23,06
Espigão Alto do Iguaçu	1572	3816	5388	15,70
Foz do Jordão	4312	2066	6378	23,81
Goioxim	1832	6254	8086	10,42
Guarapuava	141.694	13.467	155.161	55,82 (2005)
Laranjal	1510	5611	7121	9,52
Laranjeiras do Sul	23562	6463	30025	67,00
Marquinho	568	5091	5659	10,09
Nova Laranjeiras	1813	9886	11699	17,21
Palmital	7170	9788	16958	25,65
Pinhão	13734	14674	28408	14,20
Porto Barreiro	412	3794	4206	9,35
Prudentópolis	18.276	28.070	46.346	19,02 (2005)
Quedas do Iguaçu	19626	7738	27364	30,14
Reserva do Iguaçu	3340	3338	6678	5,20
Rio Bonito do Iguaçu	1878	11913	13791	18,04
Turvo	4179	10351	14530	15,90
Virmond	1399	2550	3949	17,25
TOTAL	219.966	173.878	383.844	
PARANÁ	7786084	1777374	9563458	47,54

Fonte: IBGE 2000

**ANEXO 7.6 - NÚMERO DE FAMÍLIAS COM RENDA MENSAL FAMILIAR *PER*
CAPITA ATÉ ½ SALÁRIO MÍNIMO, POR SITUAÇÃO DE DOMICÍLIO E TAXA DE
POBREZA, SEGUNDO MUNICÍPIOS DA REGIÃO – PARANÁ – 2000**

MUNICÍPIO	TOTAL DE FAMÍLIAS	FAMÍLIAS POBRES				Taxa de Pobreza ¹ (%)
		Urbano	Rural	Absoluto	TOTAL	
Boa Ventura de São Roque	1690	91	709	800	47,33	
Campina do Simão						
Candói	3767	546	1045	1591	42,23	
Cantagalo	3496	893	751	1644	47,03	
Espigão Alto do Iguaçu	1460	173	510	684	46,83	
Foz do Jordão	1667	523	269	792	47,50	
Goioxim	1954	97	979	1076	55,07	
Guarapuava	44.676	9473	1632	11.104	24,85	
Laranjal	1717	186	812	998	58,11	
Laranjeiras do Sul	8545	1977	907	2883	33,75	
Marquinho	1388	63	667	730	52,60	
Nova Laranjeiras	3024	124	1348	1472	48,67	
Palmital	4453	775	1333	2108	47,34	
Pinhão	7339	1121	2044	3166	43,14	
Porto Barreiro	1100	37	454	491	44,65	
Prudentópolis	12.565	1666	3754	5420	43,14	
Quedas do Iguaçu	7501	1573	1074	2646	35,27	
Reserva do Iguaçu	1719	241	433	674	39,19	
Rio Bonito do Iguaçu	3461	165	1790	1954	56,47	
Turvo	3809	365	1425	1789	46,98	
Virmond	1095	102	199	301	27,46	
TOTAL	62474	10251	15908	26159	41,87	
CANTUQUIRIGUAÇU PARANÁ	2824383	395344	194076	589420	20,87	

FONTE: IBGE – Censo Demográfico (microdados); IPARDES – Tabulações Espaciais

ANEXO 7.7. -TERRAS INDÍGENAS – REGIÃO DE GUARAPUAVA

Terras Indígenas	Aldeias	Tribos	População	Municípios	Área (Ha)
Rio das Cobras	Sede, Campo do Dia, Taquara, Pinhal, Lebre, Trevo, Papagaio e Vila Nova	Kaingang Guarani Xetá	2.263	Nova Laranjeiras e Espigão Alto do Iguaçu	18.681,98
Marrecas	Sede e Campina	Kaingang Xetá	385	Turvo e Guarapuava	16.538,58
TOTAL			2.648		35.220,056

FONTE: Funai

ANEXO 7.8. - FAMÍLIAS ASSENTADAS NA REGIÃO

Nº	MUNICÍPIO	NOME DO ASSENTAMENTO	Nº DE FAMÍLIAS
01	Pinhão	Cachoeira	15
02	Pinhão	Zattar	20
03	Pinhão	Faxinal dos Ribeiros	20
04	Guarapuava	São Pedro	54
05	Guarapuava	Paíol de Telha	64
06	Boa Ventura de São Roque	Araçai	25
07	Boa Ventura de São Roque	Cerro Verde	14
08	Boa Ventura de São Roque	Faxinal dos Araras	20
09	Candói	Cavernoso	79
10	Candói	Cavernoso	33
11	Cantagalo	Rincão do Bicho II	110
12	Cantagalo	Rincão do Bicho I	10
13	Goioxim	Tunas e Tuninhas	10
14	Goioxim	Guampará	10
15	Goioxim	Jacutinga	58
16	Goioxim	Volta Grande	10
17	Goioxim	Fazenda Piquiri	10
18	Goioxim	Cavaco II	56
19	Cantagalo	Água Fria	15
20	Cantagalo	Colônia Piquiri	20
21	Cantagalo	Juquiá de Cima	20
22	Goioxim	Cavaco I	50
23	Goioxim	Wagner	500
24	Turvo	Marrecas	20
25	Palmital	Sítio São Carlos	4
26	Palmital	Sítio São João	15
27	Palmital	Sítio São José	11
28	Palmital	Barra Grande	23
29	Palmital	Água Quente	20
30	Rio Bonito do Iguaçu	Ireno Alves	1460
31	Rio Bonito do Iguaçu	Passo Liso	38
32	Rio Bonito do Iguaçu	Xagu	160
33	Rio Bonito do Iguaçu	Bugre Morto	5
34	Rio Bonito do Iguaçu	Recanto Estrela	38
35	Rio Bonito do Iguaçu	Rio Perdido	60
36	Rio Bonito do Iguaçu	Solidor	65
37	Quedas Iguaçu	Bacia	1400
TOTAL: 4542			

FONTE: MST/CPT

**ANEXO 7.9. - RELAÇÃO DAS FAMÍLIAS SEM TERRA CADASTRADAS NA
REGIÃO EM ACAMPAMENTOS**

Nº	MUNICÍPIO	NOME DO ACAMPAMENTO	FAMÍLIAS
01	Reserva do Iguaçu		350
02	Laranjal	Che	570
03	Araupel	Quedas do Iguaçu	1150
04	Foz do Jordão	PR 662	160
05	Candói	Rumo a Terra	180
06	Guará	BR 277	40
07	Quedas do Iguaçu/ Bacia	10 de Maio	750
08	Espigão Alto do Iguaçu/Solidor	2ª Conquista	300
09	BR	Laranjeiras do Sul	350
10	Laranjal	Nova Pedra	15
11	Laranjal	Pinhal	15
12	Porto Barreiro	Manasa	90
13	Guarapuava	Guará	75
14	Laranjeiras do Sul	Passo Liso	25

FONTE: MST/CPT

ANEXO 7.10. ÍNDICE SUAS – REGIÃO DE GUARAPUAVA

MUNICÍPIO	RAN KING	POP. 2005	PORTE	TAXA POBR.	RCL PER CAP.	PSB PER CAP.	AS. SOC. PER CAP.	ÍNDICE SUAS
Guarapuava	2°	166.897	Grande	0,7111	0,3562	0,4643	0,2567	2,4995
Goioxim	1°	8.515	pequeno I	0,2628	0,3825	0,4821	0,2709	1,6613
Rio Bonito do Iguaçu	2°	19.069	pequeno I	0,3399	0,4612	0,2790	0,2690	1,6891
Laranjal	6°	7.315	pequeno I	0,2754	0,3822	0,5967	0,3493	1,8789
Marquinho	8°	5.623	pequeno I	0,3492	0,4526	0,5179	0,2529	1,9220
Turvo	10°	14.771	pequeno I	0,4432	0,3954	0,3823	0,3016	1,9657
Foz do Jordão	16°	6.589	pequeno I	0,4595	0,4200	0,4711	0,1857	1,9957
Cantagalo	17°	13.079	pequeno I	0,4414	0,3737	0,4652	0,2746	1,9963
Nova Laranjeiras	20°	11.023	pequeno I	0,3696	0,4051	0,5457	0,3621	2,0521
Palmital	26°	16.615	pequeno I	0,4331	0,3720	0,5471	0,3260	2,1113
Campina do Simão	28°	4.275	pequeno I	0,4406	0,4722	0,5525	0,2349	2,1409
Espigão Alto do Iguaçu	32°	5.010	pequeno I	0,3610	0,4710	0,7829	0,1764	2,1523
Candói	40°	15.143	pequeno I	0,5134	0,4975	0,4395	0,2165	2,1804
Boa Ventura de São Roque	41°	6.769	pequeno I	0,4273	0,4271	0,5947	0,3171	2,1936
Porto Barreiro	64°	5.100	pequeno I	0,4836	0,5449	0,5302	0,2749	2,3172
Reserva do Iguaçu	72°	7.118	pequeno I	0,5099	0,5239	0,6036	0,2167	2,3640
Virmond	171°	4.184	pequeno I	0,6479	0,4897	0,5145	0,3577	2,6576
Prudentópolis	1°	45.927	pequeno II	0,4823	0,3177	0,4074	0,2247	1,9143
Pinhão	4°	28.016	pequeno II	0,5023	0,4058	0,4759	0,2615	2,1479
Quedas do Iguaçu	5°	28.512	pequeno II	0,5678	0,4131	0,4545	0,2014	2,2045
Laranjeiras do Sul	11°	30.288	pequeno II	0,6088	0,3474	0,5869	0,2624	2,4143

FONTE: www.mds.gov.br, em 13/06/06

ANEXO 7.11. – FORMULÁRIO DO QUESTIONÁRIO DA PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Setor de Ciências Sociais Aplicadas
Departamento de Ciências Contábeis
 Coordenação do Curso de Formulação e Gestão de Políticas Públicas

QUESTIONÁRIOS DA PESQUISA DE CAMPO

O presente questionário tem por objetivo levantar dados, através da pesquisa de campo para subsidiar o trabalho de conclusão, do Curso de **Especialização em Formulação e Gestão de Política Pública**, entre a parceria com a UFPR – Departamento de Ciências Contábeis e a SEAP/Escola de Governo do Estado do Paraná. Portanto, solicitamos especial atenção e colaboração para que respondam este questionário, que será de extrema valia para encaminhar o desenvolvimento do trabalho de pesquisa, como uma das fontes principais para consolidar os resultados.

Destaca-se, que o nome e a participação do pesquisado não será identificado para que fique totalmente livre, para responder com colocações de forma real, considerando o ambiente de trabalho nessa Secretaria.

1) Marcar os itens abaixo, de acordo com o seu perfil:

a) idade:

- 20 – 25 anos ()
- 26 - 30 anos ()
- 31 – 35 anos ()
- 36 – 40 anos ()
- 41 – 45 anos ()
- 46 – 50 anos ()
- 51 – 55 anos ()
- 56 – 60 anos ()
- acima de 61 anos ()

b) Tempo de atuação na Política de Assistência Social:

- 1 – 4 anos ()
- 5 – 8 anos ()

- 9 – 14 anos ()
 15 – 25 anos ()
 acima de 25 anos ()

c) Formação Acadêmica (pode ter mais de uma resposta):

- Ensino Fundamental ()
 Ensino Médio ()
 Cursos de Graduação () Nome do Curso:.....
 Aperfeiçoamento () mais de 180 h/a
 Pós-Graduação () igual ou superior a 360 h/a
 Especialização () igual ou superior a 360 h/a
 Mestrado () área do Curso:.....
 Doutorado () área do Curso:.....

2) Cite até três experiências profissionais anteriores:

3) Quais destas frases explicam melhor o seu grau de participação na administração municipal, no sentido do planejamento para a área?

- () a prefeitura municipal não realiza reuniões entre os seus secretários municipais para planejamento.
 () nunca participamos de reuniões da administração municipal porque a sede da secretaria está localizada fora do prédio da prefeitura.
 () nunca fomos convidados
 () é o prefeito quem decide as coisas, a secretária somente executa
 () participamos com frequência das reuniões da administração e contribuimos com as discussões sobre a gestão do município
 () sempre somos ouvidos pela administração municipal nos momentos de planejamento
 () não entendemos de planejamento e orçamento, por isso não nos sentimos a vontade em participar de reuniões da administração municipal
 () participamos das reuniões quando tem festividade no município e vamos apresentar algum trabalho que desenvolvemos com os nossos usuários da política de assistência social
 () sempre participamos, mas não temos conseguido ser ouvidos
 () sempre participamos, mas só como ouvintes, não para propor alguma coisa

4) Avaliando a sua ação frente à secretaria você entende que vem cumprindo com a sua parcela de responsabilidade como Secretária Municipal da Assistência Social?

- () sim
 () parcialmente
 () não, se não porque?

5) Qual o Papel da Secretária Municipal da Assistência Social? citar os mais importante(s):

6) Em que você apóia sua ação para tomar as decisões na secretaria?

- documentos expedidos pelo MDS
 consulta ao prefeito municipal
 apoio técnico dos profissionais que trabalham no departamento
 conhecimento próprio da área
 experiência anterior
 experiência de vida
 outra(s) experiência(s) – citar:.....

6) O que mobilizou, incentivou, influenciou para aceitar a responsabilidade de ser Secretária do município? (citar de forma pontual):

7) A Lei Orgânica da Assistência Social preceitua a existência de ações integradas entre as três esferas de governo. Desde ano de 2004, em que a Política Nacional de Assistência Social foi aprovada, houveram mudanças significativas na normatização da Política de Assistência Social pelo Governo Federal. Cite aquelas que mais atingiram o seu município?

8) Quais os mecanismos utilizados para identificar quem, quantos, quais e onde estão os munícipes que precisam dos serviços e atenções da Assistência Social?

- Diagnóstico das áreas de vulnerabilidade e risco
 Conhecimento prático já que reside a bastante tempo no município
 Utilização de informações já existentes em bancos de dados no município
 Dados colhidos através de visitas domiciliares
 Não utiliza nenhum instrumento para conhecimento da realidade.
 Outro _____

9) O Município possui Política Municipal de Assistência Social?

() Sim. Aprovada pelo CMAS

() Sim. Elaborada , mas não aprovada pelo CMAS

()) Não. Justifique:

10) Como se dá o processo de planejamento no município?

() o técnico preenche o plano municipal de assistência social e encaminha para a SETP e MDS

() é realizada reunião no setor e depois preenchido o plano no sistema

() antes da elaboração do plano o departamento faz reunião com a rede de entidades

() o plano é preenchido, apresentado ao CMAS e encaminhado para SETP/MDS

11) Marque por ordem de tempo gasto as atividades que mais ocupam o seu tempo como Secretária Municipal da Assistência Social? Considere a ordem crescente de 1 a 6, de modo que se optar por 1(um) fica caracterizado a que mais gasta tempo.

() Atender à população que busca os serviços da secretaria

() Doações de benefícios

() Reuniões de planejamento com a equipe

() Acompanhamento e articulação da rede de atendimento

() A burocracia para a administração do setor

()) outra(s),

citar:.....

12) A Secretária Municipal de Assistência Social tem conhecimento do orçamento que lhe é destinado no Orçamento Geral do Município?

() Sim, tenho conhecimento e controle sobre as decisões para a utilização do mesmo

() Sim, porém não tenho autonomia para definir pela melhor utilização do mesmo

() Sim e a gestão dos recursos do orçamento é realizada a partir de deliberação do CMAS

() Sim, porém não entendo do assunto para tomar decisões sobre orçamento para a área da assistência social

() Não tenho conhecimento sobre o valor destinado no orçamento

()) outra(s),

citar:.....

13) Através de qual destes pisos de proteção o MDS co-financia ações/serviços no seu Município?

-) piso básico fixo
-) piso básico de transição
-) piso básico variável
-) piso de transição de média complexidade
-) piso fixo de média complexidade
-) piso de alta complexidade i
-) piso de alta complexidade ii

14) Como você classifica o seu nível de conhecimento da legislação, relativa à Política de Assistência Social (Lei Orgânica da Assistência Social, Política Nacional de Assistência Social, Norma Operacional Básica da Assistência Social)?

-) Muito bom
-) Bom
-) Médio
-) Baixo
-) Não tenho conhecimento. Justifique de forma objetiva:.....