

**ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM POLÍTICA SOCIAL
MESTRADO EM POLÍTICA SOCIAL**

KARINA SANTOS DA FONSECA

**SERVIÇOS E BENEFÍCIOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:
Um diagnóstico dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) do
município de Bom Jardim - RJ**

**UNIVERSIDADE
FEDERAL
FLUMINENSE**

**NITERÓI, RJ
2017**

F676 Fonseca, Karina Santos da.

Serviços e benefícios da política de assistência social: um diagnóstico dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) do município de Bom Jardim - RJ / Karina Santos da Fonseca. – 2017. 124 f.

Orientador: André Augusto Pereira Brandão.

Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade Federal Fluminense, Escola de Serviço Social, 2017.

Bibliografia: f. 109-119.

1. Assistência social. 2. Proteção social. 3. Centro de Referência de Assistência Social. I. Brandão, André Augusto Pereira. II. Universidade Federal Fluminense. Escola de Serviço Social. III. Título.

KARINA SANTOS DA FONSECA

**SERVIÇOS E BENEFÍCIOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:
Um diagnóstico dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) do
município de Bom Jardim - RJ**

Dissertação apresentada ao Programa de Estudos Pósgraduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense, como requisito para obtenção de Grau de Mestre em Política Social. Área de concentração: Avaliação de Políticas Sociais. Orientador: Professor Dr. André Augusto Pereira Brandão

Niterói, RJ 2017

KARINA SANTOS DA FONSECA

**SERVIÇOS E BENEFÍCIOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:
um diagnóstico dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) do
município de Bom Jardim - RJ**

Dissertação apresentada ao Programa de Estudos Pós-graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense, como requisito para obtenção de Grau de Mestre em Política Social. Área de concentração: Avaliação de Políticas Sociais. Orientador: Professor Dr. André Augusto Pereira Brandão

Banca Examinadora

Professor Doutor – André Augusto Pereira Brandão (Orientador)
Universidade Federal Fluminense - UFF

Professor Doutor – Carlos Alberto Lima de Almeida (Examinador)
Universidade Estácio de Sá

Professora Dr^a Ariane Rego de Paiva (Examinadora)
Pontifícia Universidade Católica - PUC -RJ

Professora Dr^a Rejany dos Santos Dominick (Suplente)
Universidade Federal Fluminense - UFF

Niterói, RJ 2017

A persistência é o caminho para o êxito. Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.

Charles Chaplin.

AGRADECIMENTOS

A Deus e a Nossa Senhora por me fortalecerem em todos os momentos da minha vida, por me abençoarem demasiadamente, permitindo que eu conquistasse mais essa vitória.

Aos, meus avós maternos Terezinha (in memoria) e José Hamilton, que são mais que avós, pois fizeram e fazem muito bem o papel de pai e mãe. Pelos seus ensinamentos, pela criação, pelos incentivos, por todo amor e carinho destinados a mim. Com certeza, me tornei essa pessoa, essa estudante, essa profissional e devo isto a essas duas pessoas, que são e sempre serão peças fundamentais, em toda minha trajetória de vida.

A minha mãe Kátia pelo amor, carinho, paciência, educação e por sempre acreditar em mim. Por ser o fortalecimento que preciso nos momentos difíceis, por seus incentivos, que me fazem seguir em prol dos meus objetivos.

A minha tia Joelma, amiga, companheira e grande conselheira, exemplo de mulher guerreira e batalhadora e ao meu tio Carlos Eduardo, que sempre estiveram presentes em minha criação me proporcionando atenção, amor e carinho, o que me incentiva e estimula a conquistar os meus sonhos.

A minha irmã Laís, pela paciência em me escutar, por acreditar em minhas capacidades, pelo ânimo que a mesma, me transmite através das suas conversas, que acabam por me condicionar a sempre seguir em frente.

A Jair Coutinho, que apesar de não ser meu pai biológico, tem feito esse papel muito bem, com seus conselhos. Por sua presença em todos os momentos, em que eu preciso.

Agradeço de forma especial ao meu orientador Prof. Dr André Brandão, exemplo de pesquisador e professor. Pelo rico aprendizado por ele transmitido em suas orientações, assim como, através da disciplina Estado, Sociedade e Cidadania, onde tive o privilégio em ser sua aluna.

Aos professores do Programa de Pós Graduação em Política Social, Profª Lenaura, Profª Kamila, Profª Nívia e o Prof João Bosco, pelos conhecimentos transmitidos. De forma carinhosa, agradeço a Profª Mônica Sena, pela ótima, valiosa e enriquecedora experiência em ter sido sua aluna no estágio docente, pela paciência, compreensão, dedicação e carinho, que estão para além do âmbito acadêmico.

Aos colegas do Programa de Pós Graduação em Política Social Meimei, Giovana, Ida, Juliana Lobo, Eduardo Homem, Thaislayne e Glauber que foram pessoas importantes neste processo.

A Viviane Silva, Roberta Oliveira e Marcell Matoso, exemplos de pessoas, profissionais e pesquisadoras. De quem o apoio, os incentivos, os conhecimentos e a paciência, foram fatores cruciais e essenciais, para que eu concluísse o mestrado.

Aos Professores Dr^a Ariane Paiva e Dr^o Carlos Alberto, por terem aceito o convite em fazer parte da minha banca de qualificação e banca de defesa para conclusão do mestrado, trazendo ricas pontuações e muito aprendizado.

Ao Prof Mestre Sérgio Aboud e a colega Gabriele Gomes, por estarem ao meu lado desde a graduação, e por terem sido grandes incentivadores, para que eu iniciasse esse mestrado.

A equipe da SMPAS, de forma especial aos colegas que contribuíram valiosamente no andamento desta pesquisa. Agradeço a Cláudia Renata, Juliana Val Porto, Mariana Figueiredo e Rosilene Jasmin, pelo carinho e incentivo para que prosseguisse nesta caminhada, assim como, agradeço aos demais membros da equipe.

A Regina Bergamo e Priscila, Secretária de Promoção e Assistência Social e Diretora de projetos sociais no município de Bom Jardim, respectivamente, até o final do ano de 2016, duas pessoas maravilhosas, profissionais exemplares, que me acolheram com tanto carinho e respeito em agosto de 2012, quando passei a fazer parte da equipe da SMPAS. Pelos conhecimentos que elas me proporcionaram, durante todo o tempo que trabalhamos juntas e por sempre acreditarem no meu potencial.

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo analisar a articulação entre os serviços e os benefícios da política de assistência social no município de Bom Jardim-RJ, a partir da perspectiva do SUAS. Para isso, foi realizada uma pesquisa qualitativa, através de entrevistas semiestruturadas, junto aos profissionais que atuam na proteção social básica e famílias usuárias. Por meio deste estudo buscou-se analisar a articulação entre os serviços e os benefícios da política de assistência social, compreendendo os limites e desafios que são impostos para que haja esta articulação nos CRAS do município de Bom Jardim. Os resultados alcançados apontam para uma deficiência entre o preconizado pelas normativas e o que vem sendo efetivamente implementado. Nota-se que há precariedade nos benefícios e serviços ofertados aos usuários seja pela falta de recursos orçamentários, de estrutura física, de gestão eficiente e/ou de recursos humanos em número adequado e capacitados. Todos estes fatores levam a situação em que tanto os serviços quanto os benefícios da rede socioassistencial não vem sendo efetivados. Muitos desafios ainda precisam ser enfrentados por parte dos profissionais que atuam na proteção social básica para que seja alterada a estigmatização da assistência social enquanto campo de assistencialismo, capaz de gerar autonomia e a cidadania.

Palavras chave: assistência social, proteção social básica, centro de referência de assistência social.

ABSTRACT

This study had as objective to analyze the articulation between the services and the benefits of the social assistance policy in the municipality of Bom Jardim-RJ, from the perspective of SUAS. For this, a qualitative research was conducted, through semi-structured interviews, with the professionals who work in basic social protection and user families. The purpose of this study was to analyze the articulation between services and the benefits of social assistance policy, including the limits and challenges that are imposed for this articulation in the CRAS of the municipality of Bom Jardim. The results obtained point to a deficiency between what is recommended by the regulations and what has been effectively implemented. It is noted that there is a precariousness in the benefits and services offered to users, either due to lack of adequate budgetary resources, physical structure, efficient management and / or human resources. All these factors lead to the situation in which both the services and the benefits of the social assistance network have not been implemented. Many challenges still have to be faced by professionals who work in basic social protection so that the stigmatization of social assistance is altered as a field of assistance, capable of generating autonomy and citizenship.

Key word: social assistance, basic social protection, social assistance reference center.

LISTA DE SIGLAS

BNH	Banco Nacional da Habitação
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAPs	Caixas de Aposentadorias e pensões
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
FAS	Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social
FGTS	Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
FINSOCIAL	Fundo de Investimento Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IAPs	Institutos de Aposentadoria e Pensões
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
INPS	Instituto Nacional da Previdência Social
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MESP	Ministério da Educação e Saúde Pública
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social
MTIC	Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio
NOB-RH/SUAS	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS
NOB-SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
PAIF	Programa de Atenção Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família
PIS-PASEP	Plano de Integração Social e Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PPA	Plano de Pronta Ação
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SINPAS	Sistema Nacional da Previdência e Assistência Social
SMPAS	Secretaria Municipal de Promoção e Assistência Social

SNS

Sistema Nacional de Saúde

SUAS

Sistema Único de Assistência Social

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Famílias Acompanhadas pelo PAIF CRAS São Miguel.....	92
Gráfico 2: Famílias Acompanhadas pelo PAIF CRAS Banquete.....	93
Gráfico 3: Famílias Acompanhadas pelo PAIF CRAS Jardim Ornellas.....	93
Gráfico 4: Famílias em acompanhamento pelo PAIF	94
Gráfico 5: Atendimentos individualizados.....	95
Gráfico 6: Média de atendimentos individuais.....	96
Gráfico 7: Atendimentos individualizados realizados	97

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Serviços de média e alta complexidade	40
Tabela 2:Níveis de proteção social	Erro! Indicador não definido.
Tabela 3: Composição equipe técnica	72
Tabela 4: Estrutura Física dos CRAS.....	82
Tabela 5: Relação CRAS e RH	84

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Localização dos CRAS no Município de Bom Jardim-RJ.....	79
Figura 2: Índice de desenvolvimento do CRAS.....	82

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	17
OBJETIVOS	23
Geral:	23
Específicos	23
METODOLOGIA	23
CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DO ESTUDO: MUNICÍPIO DE BOM JARDIM	26
ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO	28
1 A PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRA: PNAS/2004 E SUAS	30
1.1 Breve Contextualização Acerca da Proteção Social Brasileira	30
1.2 A Proteção Social no Âmbito da Pnas/2004 e do SUAS	36
2 PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA: MUNICIPALIDADE EM QUESTÃO	50
2.1 O Federalismo	50
2.2 O Federalismo e seus Impactos na Política de Assistência Social	59
2.3 Desafios e Possibilidades do Processo de Consolidação da Política de Assistência Social em um Município	65
3 OS SERVIÇOS E BENEFÍCIOS DO SUAS: UM DIAGNÓSTICO DOS CRAS DO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-RJ	74
3.1 O Suas e a Proteção Social Básica: A Realidade de uma Esfera Municipal .74	
3.1.1 Matricialidade Sociofamiliar: A Política de Assistência Social com Centralidade na Família	77
3.2 Os Serviços e Benefícios: um Diagnóstico dos CRAS do Município de Bom Jardim- RJ	78
3.2.1 Espaço físico do CRAS	80
3.2.2 Recursos Humanos	83
3.2.3 Atividades desenvolvidas no âmbito do SUAS no Município de Bom Jardim	87
3.2.4 Dados dos serviços e benefícios da Política de Assistência Social no Município de Bom Jardim	91
3.2.5 Compreensão da Política de Assistência Social pelos profissionais	98
3.2.6 Relações e interações estabelecidas pelo CRAS	99
CONSIDERAÇÕES FINAIS	107
REFERENCIAS	115

APÊNDICES	123
APÊNDICE A: ROTEIRO PARA AS ENTREVISTAS (ASSISTENTES SOCIAIS, PSICÓLOGOS (AS) E COORDENADORES (AS) DO CRAS).....	124
APÊNDICE B: ROTEIRO PARA AS ENTREVISTAS (SECRETÁRIO DE PROMOÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO).....	126
APÊNDICE C: ROTEIRO PARA AS ENTREVISTAS (COORDENADORA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DO MUNICÍPIO)	127
APÊNDICE D: ROTEIRO PARA AS ENTREVISTAS(Usuários dos CRAS).....	128

INTRODUÇÃO

O presente trabalho busca analisar a articulação entre os serviços e os benefícios da política de assistência social, que compreendem a proteção social básica no município de Bom Jardim, a partir do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

A normatização da política de Assistência Social efetuada nos últimos anos no Brasil mostra o quanto se desenvolveu a proteção social, passando a regular em todo território nacional os vínculos e as responsabilidades sobre os serviços, os benefícios e as ações de assistência social.

Ao nos determos sobre a Assistência Social no contexto brasileiro, podemos verificar que durante longos anos ela esteve vinculada as ações da igreja, baseando-se na caridade e na benevolência aos indivíduos que se encontravam em situação de pobreza. Entre os anos de 1930 e 1943 inicia-se a introdução da política social no Brasil.

No ano de 1938 é instituído o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), que possuía como funções primordiais a elaboração de inquéritos sociais, a análise das adequações de entidades sociais e de seus pedidos de subvenções e isenções, suas atenções eram voltadas aos segmentos mais pobres da população.

Art. 2º: São objetivos do C. N. S. S. a orientação, fiscalização, centralização e utilização das obras mantidas pelos poderes públicos e pelas entidades privadas para diminuir ou suprimir a deficiência e o sofrimento causados pela pobreza ou pela miséria, ou oriundos de qualquer outra forma de desajustamento social, e reconduzir tanto o indivíduo como a família a um nível satisfatório de existência no meio em que habitam (BRASIL, 1943).

A história demonstra que o CNSS, não chegou a ser um órgão atuante, caracterizando-se mais pela manipulação de verbas e subvenções, como mecanismo de clientelismo político. Em 1942 surgiu a Legião Brasileira de Assistência- LBA, que foi a primeira grande instituição nacional de assistência social.

Com a LBA a assistência começa a se configurar como uma ação governamental para a prestação de serviços como mecanismo político para o amortecimento das tensões sociais. Ao longo da história, a proteção social esteve articulada aos diferentes contextos políticos e econômicos na sua maioria marcada por ações assistencialistas.

A criação de novos organismos segue a lógica do retalhamento social, criando-se serviços, projetos e programas para cada necessidade, problema

ou faixa etária, compondo uma prática setorizada, fragmentada e descontínua, que perdura até hoje (MESTRINER, 2001, p.170).

Com a promulgação da Constituição Federal em 1988, a assistência social passa a ser reconhecida como política de Estado, representando um marco legal em sua trajetória no Brasil. Com isso passa a integrar o sistema de seguridade social brasileira, compondo o tripé junto com a previdência e a saúde, orientada ao provimento de mínimos sociais, devendo ser prestada a quem dela necessitar. O reconhecimento da responsabilidade estatal face às ofertas assistenciais implicou em inovação significativa, na contramão da longa tradição de predomínio das entidades privadas sem fins lucrativos, de cunho filantrópico, quando não motivados pela pura caridade. Confrontou igualmente o clientelismo, a fragmentação e a descontinuidade das ações públicas em direção às populações identificadas como pobres, carentes ou necessitadas (JACCOUD, 2009).

A Constituição Federal concebe a proteção social não contributiva, relacionada ao princípio de preservação da vida, promovendo o bem-estar dos cidadãos e a dignidade de pessoa humana, eliminando as desigualdades.

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, CF/1988).

O princípio da dignidade da pessoa humana é inerente à personalidade humana, conferindo direitos e garantias fundamentais, com isso o exercício do poder e da ordem estatal só serão legítimos se o observarem, expressando o valor inerente a todo cidadão.

Barbosa (2013) ressalta que, no contexto dos anos 90, o Estado compartilhou dos interesses do mercado em detrimento do social, entrando a assistência social em diversos impasses para sua regulamentação. Foi necessário um processo de conformação do sistema político à nova ordem constitucional, até mesmo com a reformulação das próprias regras descentralizadoras, constantes na reestruturação federativa promulgada em 1988.

No início do ano de 1990, ocorreu a primeira tentativa de regulamentação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que foi aprovada pelo congresso e vetada inteiramente pelo então presidente Fernando Collor de Mello. A conjuntura era desfavorável para a discussão de propostas de redistribuição de renda e

combate à pobreza, dado o contexto econômico de recessão e inflação. Mediante a tais dificuldades, foi somente no final do ano de 1993, que aconteceu a aprovação da LOAS, Lei nº. 8.742, de 07/12/1993, que se constitui um marco para a política de assistência social no país. A LOAS afirma a assistência social como direito do cidadão e dever do Estado, estabelecendo os princípios, a organização para seu modo de gestão, e também as devidas competências dos entes federados (União, estados federados, municípios e Distrito Federal), os programas, projetos, serviços e benefícios (GIOVANNI, 2007).

Tal legislação proporcionou avanços, dentre eles os principais foram às prerrogativas de um sistema descentralizado e participativo, a criação de conselhos e fundos de assistência social, a democratização da relação entre Estado e sociedade, com a participação de entidades não governamentais. Contudo, a prevalência de antigas práticas clientelistas e paternalistas permearam esses avanços, reatualizando a perspectiva do conservadorismo (COUTO, 2010).

A lei aprovada está longe de ser uma resposta eficaz e definitiva à questão da pobreza e da miséria estrutural que se secularizam no Brasil. Mas isso não é uma fragilidade exclusiva dessa lei, visto que tal questão demanda respostas que atinjam a estrutura de produção e distribuição de riquezas, o que nenhuma lei assistencial por si só seria capaz de fazer (BOSCHETTI, 2006, p. 261)

Outro avanço importante para a assistência no Brasil foi a implantação do SUAS, não como um programa, mas como uma nova ordenação da gestão da assistência social como política pública, inscrita no campo da gestão da assistência social como uma das formas de proteção social não contributiva, como responsabilidade do Estado a ser exercida pelos três entes federativos que compõem o poder público brasileiro (SPOSATI, 2013).

A Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004, no ano de 2004, buscou incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira, buscando tornar claras as diretrizes para a efetivação da assistência social como um direito de cidadania e responsabilidade do Estado. Mais tarde, com a implementação do SUAS, propôs-se a materialização do que estava previsto na LOAS/93 e na PNAS/2004, proporcionando as famílias em vulnerabilidade social e pessoal, garantias de maior acesso aos programas sociais.

A PNAS/2004 entende por vulnerabilidade social aquela que decorre da pobreza, privação de renda e/ou fragilização de vínculos afetivos e de pertencimento social. A partir do momento que há a identificação da situação de vulnerabilidade

social, existe uma demanda pela atuação da Política de Assistência Social, intermediada pelo acompanhamento da Proteção Social Básica, de forma a superar essas condições e a prevenir as situações que indicam riscos (PNAS/2004).

O risco social por sua vez, é entendido como a violação ou ameaça de direitos, que geram situação de risco, ou a probabilidade que venha a ocorrer, seja por abandono, negligência, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outros (PNAS/2004).

O SUAS é constituído por um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios subdivididos em níveis de proteção social e prestados diretamente por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais ou através de convênios com organizações sem fins lucrativos.

A Política Pública de Assistência Social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. Sob esta perspectiva, objetiva:

- _ prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e/ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitar;
- _ 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;
- _ assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária (BRASIL, PNAS/2004, p.18).

Outras normatizações foram aprovadas: a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS) e a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS), dentre outras resoluções do CNAS e portarias do MDSA(Ministério de Desenvolvimento Social e Agrário).

Na NOB SUAS/2005, a proteção social de assistência social é compreendida como um conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional. Também estrutura a divisão de competências e responsabilidades entre as três esferas de governo; os níveis de gestão de cada uma das esferas; as instâncias que compõem o processo de gestão e controle dessa política e a forma como elas se relacionam; a nova relação com as entidades e organizações governamentais e não-governamentais; os principais instrumentos

de gestão a serem utilizados e os critérios de partilha e de transferência de recursos, tendo por objetivo ampliar o debate acerca dos trabalhadores da assistência social.

Outro avanço foi a NOB-RH SUAS/2006 que passou a contemplar a política de recursos humanos, apontada como um eixo estruturante do SUAS, ao lado da descentralização, do financiamento e do controle social, tendo por finalidade estabelecer parâmetros gerais para a gestão do trabalho a ser implementada na área da assistência social, englobando todos os trabalhadores do SUAS, órgãos gestores e executores de ações, serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social.

O desenho do SUAS propõe o atendimento a três dimensões de proteção social, tais como: segurança de sobrevivência ou de rendimento e autonomia; segurança de convívio ou vivência familiar e segurança da acolhida.

Os serviços socioassistenciais passaram a ser organizados por níveis de complexidades: Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade. Sendo criado o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), que é uma unidade pública estatal, localizada em áreas de vulnerabilidade social, para executar serviços de proteção social básica e coordenar a rede de serviços sócio assistenciais locais da política de assistência social.

A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco através do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e/ou, fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras) (PNAS/2004, p.19).

Em 2009 foi aprovada a resolução nº 109, que possibilitou a padronização em todo território nacional dos serviços de proteção social básica e especial estabelecendo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Para os Serviços de Proteção Social Básica devem ser desenvolvidos serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos sendo implementados no CRAS.

No mesmo ano, a Resolução CIT nº 07 vem dispor sobre os procedimentos para a gestão integrada dos serviços, dos benefícios socioassistenciais e das

transferências de renda para o atendimento de indivíduos e de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família- PBF, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil- PETI, Benefício de Prestação Continuada- BPC e de benefícios eventuais no âmbito do SUAS. A resolução considera a universalização necessária entre os CRAS e os CREAS, e as equipes da Proteção Social Básica e Especial, no que tange a responsabilidade pela implementação da Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda. Ainda, o atendimento às famílias deve compreender a garantia e o acesso à rede dos direitos socioassistenciais, às políticas públicas, ao desenvolvimento do protagonismo, da autonomia e à convivência familiar e comunitária, a partir do perfil da família, suas potencialidades, e a situação de vulnerabilidade e risco social em que se encontram.

Apesar de todo avanço legal estabelecendo um sistema de assistência social, enormes desafios estão presente na sua operacionalização. O ordenamento e a normatização não garantem a implantação efetiva do SUAS nos diferentes municípios do Brasil, bem como o desenvolvimento e qualidade dos serviços e benefícios previstos à população, sendo este um rico tema de discussões e debates.

Dessa forma, surge à necessidade de se realizar uma análise das transformações que vem ocorrendo no que tange a gestão da política de assistência social. Ao tratarmos da esfera municipal, temos, atribuído pelo SUAS diversas funções, por isso a importância de uma discussão acerca da operacionalização, buscando compreender as determinantes de ordem política, econômica, cultural e de capacidade técnica.

Neste sentido temos como campo de pesquisa o Município de Bom Jardim-RJ, que conta com uma Secretaria Municipal de Promoção e Assistência Social, com três Centros de Referência de Assistência Social e um Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Ainda, Conselhos Municipais de Assistência Social, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho Municipal dos Direitos do Idoso. Como sujeitos do estudo temos gestores, assistentes sociais e psicólogos que atuam junto à proteção social básica, também serão entrevistadas famílias que são atendidas pelos CRAS do Município. A pesquisa resguardará o sigilo e a confidencialidade dos sujeitos entrevistados, uma vez que os mesmos não serão identificados.

A opção por essa área temática em específico, se deve a trajetória profissional e acadêmica da autora, como Assistente Social e Coordenadora do

CRAS Banquete, no município de Bom Jardim, desde o ano de 2012, trabalhando cotidianamente com operacionalização do SUAS e dessa forma percebendo vários limites, entraves e uma lacuna entre o que está preconizado na legislação e o que de fato é acessado pela população usuária.

Considerando a minha inserção profissional, os serviços e os benefícios que competem à proteção social básica não vem sendo operacionalizados de forma plena, o que gerou as inquietações que conduzem a este estudo do SUAS, tendo como foco central os serviços e os benefícios socioassistenciais implementados pela proteção básica no CRAS. Justifica-se o interesse na gestão dos CRAS pelo fato de que as diretrizes e as orientações dos serviços de proteção social básica trazem a necessidade da utilização de mecanismos que venham fomentar o fortalecimento das unidades, enquanto meios de acesso do usuário, e ainda, que haja uma padronização das ações a serem desenvolvidas.

OBJETIVOS

Geral:

Analisar a articulação entre os serviços e os benefícios da política de assistência social, que compreendem a proteção social básica no município de Bom Jardim-RJ, a partir da perspectiva do SUAS.

Específicos:

- Identificar se a população usuária tem acesso aos serviços socioassistenciais e aos benefícios ofertados nos CRAS do presente município;
- Mapear a compreensão dos usuários sobre os direitos caracterizados pelos serviços e benefícios acessados;
- Mapear a forma de acesso aos serviços e benefícios;
- Compreender de forma analítica os limites e os desafios para a articulação entre serviços e benefícios nos CRAS do município de Bom Jardim, campo empírico deste estudo.

METODOLOGIA

A pesquisa proposta nesse estudo é de natureza qualitativa, à medida que se propôs analisar os avanços e as dificuldades presentes na articulação entre os serviços e os benefícios que competem à proteção social básica do município de Bom Jardim. Este método de pesquisa se mostrou adequado, pois se trata de um estudo relativo às relações sociais que são atravessadas pela subjetividade, o que inclui categorias de análises próprias das ciências sociais.

Para MINAYO: “esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida (...)” (MINAYO, 2017, p. 21).

O estudo dessas relações não pode ser quantificado ou reduzido a números, mas compreendido enquanto processo histórico que envolve a interpretação de dados coletados junto aos atores sociais envolvidos na pesquisa, sendo essas relações objeto da pesquisa qualitativa.

Oliveira (2007) conceitua a pesquisa qualitativa “como sendo um processo de reflexão e análise da realidade através da utilização de métodos e técnicas para compreensão detalhada do objeto de estudo em seu contexto histórico e/ou segundo sua estruturação” (OLIVEIRA, 2007, p. 37).

Convém ainda ressaltar que MINAYO (2005) nos ensina que a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares.

MINAYO (2005) destaca ainda que, na pesquisa qualitativa, o importante é a objetivação, pois durante a investigação científica é preciso reconhecer a complexidade do objeto de estudo, rever criticamente as teorias sobre o tema, estabelecer conceitos e teorias relevantes, usar técnicas de coleta de dados adequadas e, por fim, analisar todo o material de forma específica e contextualizada. Para a referida autora, a objetivação contribui para afastar a incursão excessiva de juízos de valor na pesquisa: são os métodos e técnicas adequados que permitem a produção de conhecimento aceitável e reconhecido.

Para utilização do método qualitativo em uma pesquisa é necessário compreender o contexto pesquisado, e para isso precisamos denotar os referenciais utilizados na análise do objeto. Vale ressaltar a importância da pesquisa

bibliográfica, uma vez que, a mesma condiciona uma maior aproximação entre o objeto e o pesquisador.

Entendemos que, o levantamento da bibliografia acerca da realidade que envolve a política de assistência social, o processo de implementação do SUAS e a proteção social básica, são essenciais para alcançar os objetivos propostos nesta pesquisa. Conforme nos aponta SEVERINO (2007, p.134), a pesquisa bibliográfica:

(...) Como técnica tem por objetivo a descrição e a classificação dos livros e documentos similares, segundo critérios, tais como autor, gênero literário, conteúdo temático, data etc. E é a eles que se deve recorrer quando se visa elaborar a bibliografia especial referente ao tema trabalhado. Fala-se de bibliografia especial porque a escolha das obras deve ser criteriosa, retendo apenas aquelas que interessem especificamente ao assunto tratado.

É nesse sentido que SEVERINO (2007) nos orienta quanto à maneira do referido levantamento “como técnica tem por objetivo a descrição e a classificação dos livros e documentos similares, segundo critérios, tais como autor, gênero literário, conteúdo temático, data” (ibidem, 2007 p. 134).

Assim, realizamos uma pesquisa bibliográfica através de endereços eletrônicos dos órgãos governamentais ou não. Buscamos por meio de livros, revistas, teses, dissertações, de modo a contribuir com dados qualitativos sobre a temática estudada. Paralelamente foi realizada a análise das principais legislações que versam sobre a política de assistência social, a saber: LOAS, PNAS/2004, NOB SUAS/2005, NOB-RH SUAS/2006, Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009) e Lei do SUAS (nº 12.435, de 06 de julho de 2011).

Convém salientar, que de acordo com SEVERINO (2007), a internet vem se tornando um importante instrumento de pesquisa, uma vez que contém um acervo de dados amplo e diversificado, contribuindo para o acesso rápido e prático à informações extremamente relevantes de temáticas multidisciplinares.

Para uma compreensão aprofundada do objeto, como instrumento principal na coleta de dados, utilizamos a entrevista semiestruturada. Sendo a mesma, definida como uma técnica utilizada no trabalho de campo, fornecendo dados referentes aos objetos de pesquisa, ideias, crenças, maneiras de pensar e opiniões, como um meio de obter respostas.

A entrevista semiestruturada é considerada por MINAYO (2017, p. 64) como um tipo de entrevista que “combina perguntas fechadas e abertas, em que o

entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão” e permite um diálogo entre o entrevistador e o entrevistado. Por meio deste tipo de entrevista, o sujeito entrevistado pode expor a sua opinião e a sua visão. Sendo assim será possível promover uma reflexão acerca do universo pesquisado, das questões subjetivas e objetivas, que inclui questões relativas à realização da atividade de trabalho, das relações entre os trabalhadores, com a população usuária do serviço e das relações políticas com as instituições públicas envolvidas direta ou indiretamente com o trabalho, o que possibilitará uma adequação com os propósitos da pesquisa.

As entrevistas foram realizadas nos equipamentos da Secretaria Municipal de Promoção e Assistência Social do município de Bom Jardim (SMPAS) totalizando vinte e três entrevistas. Para tanto, entrevistaremos o Secretário Municipal de Promoção e Assistência Social, a coordenadora da Proteção Social Básica, os profissionais dos Três CRAS de Bom Jardim e os usuários de diferentes domicílios cobertos por esses equipamentos, sendo:

- CRAS Banquete: 1 Assistente Social, 1 Psicólogo e 4 usuários;
- CRAS Jardim Ornelas: 1 Coordenador; 1 Assistente Social; 1 Psicólogo e 4 usuários.
- CRAS São Miguel: 1 Coordenador; 2 Assistentes Sociais, 1 Psicólogo, e 4 usuários.

Com relação aos usuários, entrevistamos aqueles que são alvo do Programa Bolsa Família (PBF) e Benefício de Prestação Continuada (BPC). A escolha dos usuários será feita de forma aleatória, por meio de um sorteio.

É importante destacar, que as entrevistas, foram realizadas através de um roteiro previamente elaborado, no qual estabelecemos temas gerais (assistência social, proteção social, SUAS, serviços e benefícios), de acordo com os pressupostos teóricos deste estudo e consoante com o objetivo geral da pesquisa, para a análise dos dados foi utilizado o método qualitativo, preocupando-se com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação das dinâmicas.

CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DO ESTUDO: MUNICÍPIO DE BOM JARDIM

O município de Bom Jardim é situado à Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 2016, o município tem uma área total de 384,6 quilômetros quadrados, correspondentes a 5,5% da área da Região Serrana, com uma população de aproximadamente 26.424 habitantes, o que correspondente a 3,1% do contingente da Região. A densidade demográfica é de 65,8 habitantes por km², contra 116 habitantes por km² de sua região. A taxa de urbanização corresponde a 60% da população. Em comparação com a década anterior, a população do município aumentou 11,8%, o 41º maior crescimento no estado. O município é dividido em 4 distritos, a sede Bom Jardim, São José do Ribeirão(2º distrito), Banquete(3º distrito) e Barra Alegre(4º distrito).

Em relação à economia municipal, as principais atividades estão voltadas para Agricultura, Pecuária, Confecções e Produção de Flores de Corte. A Região tem forte tradição agrícola e é um dos maiores produtores de café da região, forte fornecedor de hortaliças e de legumes, com a ênfase no inhame, amplamente produzido no distrito de Barra Alegre. Na década de 1980 já fora classificado como maior produtor mundial de inhame (por hectare quadrado). Bom Jardim tem uma forte influência do polo industrial de lingerie da região de Nova Friburgo. É comum haver produção de insumos para aquela indústria, pois há muitas fábricas de pequeno porte no município que prestam serviço terceirizado para as fábricas maiores das cidades vizinhas.

No ano de 2000 iniciou-se um projeto de instalação de grandes indústrias na cidade, principalmente no 4º distrito, de Barra Alegre. Atualmente tem-se um campo de capacidade de cerca de oito grandes fábricas e política de incentivos fiscais para as fábricas lá se instalarem e urbanizarem a região. Totalizando 4 fábricas, do setor de bebidas e produtos plásticos, além de fábricas menores em toda a cidade, principalmente do ramo têxtil e alimentício.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Bom Jardim era de 0,660 em 2015. O município está situado na faixa de desenvolvimento humano, entre 0,6 e 0,699, considerado nível médio. Entre 2005 e 2015, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi educação (com crescimento de 0,130), seguida por longevidade e por renda.

Segundo o IBGE (2016), em relação ao índice de pobreza, o município de Bom Jardim apresenta um percentual 27,75%, sendo que 5,0% da população encontra-se na faixa de extrema pobreza (63º no estado).

Considerando a política de educação, o município conta com mais de 30 escolas, entre municipais e estaduais, estes dados também incluem a zona rural. O número total de matrículas no ensino infantil, fundamental e médio regular de Bom Jardim, em 2014, foi de 5.985 alunos, tendo passado para 5.893 em 2015, apresentando variação de -1,5% no número de estudantes.

Apesar de não haver instituição de Ensino Superior na cidade, a municipalidade condiciona acessibilidade a esse estudo através do fretamento de ônibus até as cidades vizinhas, como Nova Friburgo e Cantagalo; cidades da Região dos Lagos, como Rio das Ostras; e do centro metropolitano fluminense, como Duque de Caxias, Rio de Janeiro e Niterói, sendo estes os principais destinos dos estudantes de Bom Jardim que buscam o Ensino Superior.

No âmbito da política de saúde, o município possui 1 Hospital (Hospital Municipal Doutor Celso Erthal - antiga Santa Casa de Bom Jardim), 5 Postos de Saúde e Núcleos de atendimento de saúde comunitário espalhados por toda a cidade, que atendem a população.

Sobre a política de Assistência Social, atualmente o Município de Bom Jardim tem um total de 2.615 famílias inscritas no Cadastro Único, que são atendidas direta e indiretamente, totalizando 7.915 usuários. O programa Bolsa Família possui um total de 1.151 famílias beneficiárias. O município conta com 3 CRAS, tendo um total de 2.614 famílias cadastradas, atendendo diretamente a uma população de 13.070 usuários, 01 Centro de Referência de Especializado de Assistência Social (CREAS) com 202 famílias cadastradas, atendendo 808 usuários. Essas unidades de atendimento, contam cada uma delas, com 2 assistentes sociais e 1 psicólogo.

ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO

Nessa direção, procurando atender aos objetivos propostos, estruturamos este trabalho em três capítulos, além das considerações finais. O primeiro capítulo, intitulado **“A Proteção Social Brasileira: PNAS/2004 E SUAS”** propõe uma discussão acerca da proteção social no contexto brasileiro, com ênfase no processo percorrido até a aprovação da PNAS/2004 e conseqüentemente a instituição do SUAS.

No segundo capítulo **“Proteção Social Básica: municipalidade em questão”** abordaremos especificamente a temática da proteção social básica,

problematizando os desafios e as possibilidades que surgem para o processo de consolidação da assistência social como política de direitos em âmbito municipal.

No terceiro e último capítulo **“Os Serviços e Benefícios do (SUAS): Um diagnóstico dos CRAS do município de Bom Jardim - RJ”** abordaremos os serviços e benefícios que compõem o SUAS e tal como esses estão organizados no município de Bom Jardim, analisando-os a partir da discussão do objeto deste trabalho, que trata da integração dos serviços e benefícios da política de assistência social.

Nas considerações finais, por meio deste estudo, buscamos analisar a articulação entre os serviços e benefícios da política de assistência social em Bom Jardim, de modo a identificar como a mesma, vem sendo trabalhada nos CRAS do presente município. Para tal procuramos refletir acerca da política de assistência social no contexto do SUAS, uma vez que esta política é a base norteadora desta análise. Por fim, apresentaremos os resultados da pesquisa, tal como os avanços, limites e desafios para a efetivação da proposta de articulação entre os serviços e benefícios desta política.

1 A PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRA: PNAS/2004 E SUAS

Tendo por pretensão entender melhor a trajetória da proteção social no contexto brasileiro, traçaremos de forma breve um resgate da mesma até a Constituição Federal 1988. Para tanto, buscaremos avançar, de modo a compreender como ocorreu o seu percurso até a aprovação da PNAS/2004 e conseqüentemente a instituição do SUAS.

A discussão acerca do sistema de proteção social brasileira tem ganhado relevância nas últimas décadas. A ampliação dos direitos sociais através da Constituição de 1988 e conseqüentemente as mudanças observadas nas políticas de seguridade social e principalmente na política assistência social, fazem com que essa temática ganhe destaque.

Segundo JACCOUD (2009) o sistema de proteção social tem sua gênese relacionada à industrialização do século XIX. Tal processo fez com que a vulnerabilidade e a insegurança social se ampliassem, à medida que se expandiam as relações de trabalho assalariadas. A proteção social até então era realizada por meio de solidariedades tradicionais de base familiar. Com a industrialização e a urbanização das sociedades modernas, ampliaram-se os riscos de as famílias de trabalhadores caírem na miséria em decorrência da impossibilidade de obter um salário no mercado de trabalho. Questões como doença, velhice, desemprego, morte passaram a ser chamadas de “risco social” impondo ao Estado a tarefa de atuar na oferta de proteção social, possibilitando a garantia de renda quando na impossibilidade de acessar via trabalho, garantindo uma oferta de serviços e benefícios associados a certo patamar de bem-estar.

A proteção social pode ser definida como um conjunto de iniciativas públicas ou estatalmente reguladas para a provisão de serviços e benefícios sociais, visando enfrentar situações de risco social ou privações sociais. A partir do século XIX nos países ocidentais, a proteção social de forma progressiva instituiu não só os benefícios e serviços públicos, mas os associou a um sistema de obrigações jurídicas e de cotizações obrigatórias que originaram novos direitos: os direitos sociais (JACCOUD, 2009, p. 58).

Para fins desta pesquisa, vamos nos ater a conjuntura que engloba o sistema proteção social no contexto brasileiro, de modo a compreendermos sua trajetória.

1.1 Breve Contextualização Acerca da Proteção Social Brasileira

O processo de construção do sistema de proteção social brasileiro é o caminho traçado pelo país para garantir à sua população seus direitos sociais. Refere-se ao conjunto das políticas sociais que, ao longo da história do Brasil, contribuíram para a definição do atual perfil de intervenção social do Estado brasileiro (CARVALHO, 2009).

O Sistema de Proteção social brasileiro tem seu marco inicial entre os anos 1930 e 1945 com importantes transformações no desempenho do Estado, com propostas de alterações no campo de direitos sociais. Período este marcado por inúmeras transformações não só sociais, mas também políticas e econômicas, relacionadas às alterações das bases produtivas da economia agroexportadora para urbano industrial.

O Estado proporcionaria o desenvolvimento econômico, aliando-se ao processo de industrialização; de outro, produziria um amplo processo de respostas ao agravamento das condições de vida, com a realização de ações de intervenção direta nas condições de reprodução da força de trabalho no país. (RIZOTTI, 2017 p.2)

Inúmeras foram às mudanças a partir de 1930, com o intuito de garantir um novo modelo de política pública e dando uma visibilidade mais concreta da luta por direitos sociais, tais como o estabelecimento do Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP) e do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (MTIC) que possibilitaram a expansão das Caixas de Aposentadorias e pensões, os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), na configuração do seguro social para vários segmentos de trabalhadores além de novas modalidades de benefícios e serviços, ampliando as medidas de proteção ao trabalhador.

Em 1943 ocorreu a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), o salário mínimo, a valorização da saúde do trabalhador, além de outras medidas de caráter social, que de acordo com YASBEK (2009), tem como objetivo a efetivação desses direitos sociais propiciando ao Estado a garantia dos interesses do capital e dos trabalhadores pela via do seguro social.

Em 1945, inicia-se um período de expansão do sistema de proteção social com o retorno da democracia e do Estado federativo, permanece a exclusão dos trabalhadores rurais e dos pobres e marginalizados, reafirma um sistema dual de proteção social, no qual o critério básico de acesso a determinados direitos sociais continuava sendo o vínculo empregatício e a capacidade contributiva do trabalhador. De acordo com SANTOS (1987) a cidadania era regulada, estava

atrelada à carteira assinada, ficando restrita à área urbana, na qual estavam os empregos formais.

Com a retomada do crescimento e da industrialização a partir de uma profunda reforma da política econômica, do sistema financeiro e da estrutura do poder público no regime autoritário (1964 – 1967), o Brasil viveu um novo ciclo desenvolvimentista, expandindo-se com um sistema de proteção social de tipo conservador, atingindo maior maturidade, através de uma intervenção social do Estado (ALMEIDA, 1995).

De acordo com FLEURY (2004) ocorreu uma mudança no mecanismo de proteção ainda estabelecido, com a centralização e a concentração de poder nas mãos da tecnocracia, com a exclusão da participação dos trabalhadores na administração das políticas sociais se amplia a cobertura previdenciária, incorporando grupos antes excluídos, como as empregadas domésticas, os autônomos e os trabalhadores rurais; criação de fundos e contribuições sociais como mecanismo de autofinanciamento dos programas sociais, sendo criado também o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), Plano de Integração Social e Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PIS-PASEP), Fundo de Investimento Social (FINSOCIAL), Salário-educação, Banco Nacional da Habitação (BNH), entre outros; e a privatização dos serviços sociais, em especial a educação secundária, universitária e a atenção médica.

A ampliação expressiva do sistema de proteção social foi verificada com a criação do Instituto Nacional da Previdência Social (INPS), em 1966, a partir da fusão de todos os Institutos de Aposentadorias e Pensões, ampliando-se tanto o número de categorias cobertas quanto o elenco de benefícios, abrindo espaço para as tendências universalizantes com a expansão do atendimento de urgência em saúde para toda a população e a expansão da educação básica.

Embora o corporativismo seja característica marcante do sistema de proteção social brasileiro, é o “clientelismo alicerçado pela noção de mérito” que fundamenta a política social brasileira, expresso tanto no acesso à previdência social e assistência social, como no acesso aos serviços de saúde, educação e habitação. (DRAIBE, 2007, p. 15)

Em 1974 começam a transparecer os primeiros sinais de esgotamentos, um movimento de ruptura com o autoritarismo, que anos posteriormente serão marcados pela abertura lenta e gradual do regime, num processo de reestruturação e redemocratização do país.

Iniciou-se na década de 1980, uma luta, um movimento de inflexão gradual do padrão de proteção social que se fundamentava, até então, no princípio do mérito, entendido basicamente como a posição ocupacional (DRAIBE, 2007).

Neste sentido que Sposati (2010) considera o sistema de proteção social brasileiro como “Estado de Bem-Estar Ocupacional”, em que as “relações de direitos universais constitucionalmente assegurados”, são substituídas pelas de direito contratual, ou seja, “É o contrato de trabalho que define, imediatamente, as condições de reprodução do trabalhador no mundo da previdência ou da assistência”, cabendo a última “como mecanismo econômico e político, cuidar daqueles que aparentemente ‘não existem para o capital’”.

É nesta direção qualificam na década de 80 o Estado de Bem-estar como meritocrático-particularista, sendo o mesmo um modelo baseado a partir do “princípio do mérito, entendido basicamente como a posição ocupacional e de renda adquirida no nível da estrutura produtiva” e baseado na premissa “de que cada um deve estar em condições de resolver suas próprias necessidades em base a seu trabalho, a seu mérito, à performance profissional, à produtividade. A política social intervém apenas parcialmente, corrigindo a ação do mercado.” Os aspectos redistributivos e igualitários seriam escassos no sistema de proteção social brasileiro. (DRAIBE; AURELIANO, 1989, p. 114)

A Constituição de 1988, conquistada após mais de vinte anos de ditadura, representou um grande avanço em termos de proteção social. Consagrou o entendimento da política social como um conjunto de ações, sendo dever do Estado e direito do cidadão respondendo as mobilizações, articulações, debates que ganham corpo no final de 70 e início dos anos 80.

No Brasil cuja industrialização ocorreu posteriormente à dos países da Europa Central e dos Estados Unidos, o sistema de Seguridade Social possui uma regulação social tardia e frágil na efetivação dos direitos sociais, em face da vivência de processos políticos ditatoriais, caracterizados pela sua ampla duração que retardou o processo de democratização e participação da sociedade (SPOSATI, 2013).

A redefinição de competências e atribuições da gestão das políticas sociais com a Constituição Federal de 1988 contribui para os governos locais assumirem funções de gestão de políticas públicas inteiramente distintas daquele sob o qual elas foram assumidas no regime militar. A Constituição instituiu a seguridade social integrada pelas políticas de saúde, previdência e assistência social a serem

garantidas pelo Estado, sendo uma concepção de Seguridade Social implementada no Brasil fruto de uma construção histórica.

Os princípios que orientam o sistema de Seguridade Social estão explicitados no Art. 194 da Constituição: universalidade da cobertura e atendimento; uniformidade e equivalência dos benefícios rurais e urbanos; seletividade e distributividade na prestação de serviços; irredutibilidade no valor dos benefícios; diversidade da base de financiamento estruturada em orçamento da Seguridade Social (autônomo); equidade na forma de participação no custeio; e caráter democrático dos seus subsistemas (previdência, saúde e assistência).

A partir da Constituição Federal de 1988, os direitos passam a ser entendidos como mecanismos de defesa social daqueles que, tradicionalmente foram amparados pela beneficência das grandes sociedades filantrópicas e da caridade alheia. (BEHRING; BOSCHETTI, 2008, p. 156)

A inclusão da assistência social na seguridade social foi uma decisão plenamente inovadora. Primeiro, por tratar esse campo como de conteúdo da política pública, de responsabilidade estatal, e não como uma nova ação, com atividades e atendimentos eventuais. Segundo, por desnaturalizar o princípio da subsidiariedade, pelo qual a ação da família e da sociedade antecedia a do Estado. (SPOSATI, 2013, p. 14)

De acordo com Pereira (2017) a Constituição Federal de 1988 incorporou na seguridade social princípios dos modelos alemão (bismarkiano) e inglês (beveridgiano) que têm como objetivo a concessão de benefícios para os trabalhadores que perderam, provisória ou temporariamente, a sua capacidade laborativa, no entanto o que de fato ocorreu no Brasil foi a restrição da previdência aos trabalhadores contribuintes, universalização da saúde e limitação da assistência social a quem dela necessitar.

Ao considerarmos o contexto brasileiro, marcado por grandes desigualdades sociais, pobreza estrutural e grande incidência das relações informais de trabalho, a atual seguridade social deixa uma grande parcela da população sem acesso a vários direitos, até longe do modelo beveridgeano que incluiu um programa unificado e mais amplo de seguro social, assegurando a saúde, a assistência, a reabilitação, a pensão às crianças, o treinamento profissional e a sustentação ao emprego.

No contexto dos anos 90 no Brasil é estabelecida nova regulamentação da assistência social, sendo sancionada em 07 de dezembro de 1993 a lei 8.742 conhecida como a LOAS, passando a compor o organograma das legislações

nacionais que normatiza e regulamenta a assistência social como política pública de acordo com os preceitos constitucionais da seguridade social.

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de seguridade social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (BRASIL, LOAS, 1993, art 1.)

A LOAS estabelece a descentralização político-administrativa; normatização federal; coordenação tripartite entre federal, estadual e municipal; execução de programas, execução operada pelo conjunto do gestor estadual, do municipal e por entidades beneficentes e de Assistência Social; a participação da população em organizações representativas, que são os conselhos de direitos; políticas formuladas e com controle em todos os níveis e recursos financeiros da seguridade social.

A normatização da LOAS se dá após cinco anos da promulgação da Constituição, dado o contexto e a falta de interesse do governo com a matéria. Esse atraso pode ser explicado por fatores presentes “em uma conjuntura adversa e paradoxal, na qual se evidencia a profunda incompatibilidade entre ajustes estruturais da economia e investimentos sociais do Estado” (COUTO et al, 2010, p.34).

A implementação da LOAS esbarra em aspectos da ordem política e econômica, que comprometem a sua efetivação. O processo de Reforma do Estado, iniciado na década de 90, “trabalharia em prol de uma redução do tamanho do Estado mediante políticas de privatização, terceirização e parceria público-privado, tendo como objetivo alcançar um Estado mais ágil, menor e mais barato” (NOGUEIRA, 2004, p.41). Ocorrendo um movimento de desresponsabilização do Estado na gestão das necessidades e demandas dos cidadãos, passando a transferir suas responsabilidades para as organizações da sociedade civil sem fins lucrativos e para o mercado.

Ao avaliar a assistência social posterior a LOAS, YASBEK (2004), considera que, se por um lado, os avanços constitucionais apontam para o reconhecimento de direitos e permitem trazer para a esfera pública a questão da pobreza e da exclusão, por outro, o Estado brasileiro com políticas econômicas neoliberais contribui para a desmontagem e retração de direitos e investimentos públicos no campo social.

De modo a concretizar os pressupostos contidos na Constituição de 1988 e na LOAS, foi aprovada em 1997 a primeira Norma Operacional Básica que

conceituou o sistema descentralizado e participativo da política de Assistência Social. Em dezembro do ano seguinte, foi definido o primeiro texto da Política Nacional de Assistência Social. Ainda no mesmo ano, foi editada uma Norma Operacional Básica de conformidade com o disposto na Política Nacional de Assistência Social.

A partir da Constituição Federal em 1988 surgiram várias legislações e normativas destinadas a regular a assistência social no Brasil.

Tais instrumentos normativos estabeleceram as normas de gestão, de financiamento, de controle social, de competências dos níveis de governo com a gestão da política, de comissões de pactuação e negociação e de avaliação. Citamos como exemplo, os conselhos deliberativos e controladores da Política de Assistência Social, os Fundos Especiais para alocação de recursos financeiros específicos da Assistência Social e órgãos gestores da Política de Assistência Social, em todos os níveis de governo, além de Comissões Intergestoras Bipartites e Tripartites.

1.2 A Proteção Social no Âmbito da Pnas/2004 e do SUAS

Após a implementação da LOAS, a política de assistência social segue sua trajetória e seus avanços legais, em meio a um contexto adverso e de lutas. Somente em 2003, dez anos após aprovação desta lei, ocorreu a IV Conferência de Assistência Social (CNAS), em caráter extraordinário, o que significou um avanço no que diz respeito à retomada da valorização de espaços de controle social.

Pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), em 23 de junho de 2004, a PNAS foi apresentada em sua versão preliminar ao CNAS, sendo amplamente discutida e divulgada em todos os Estados brasileiros, por meio de diversos encontros, seminários e palestras que culminaram sua aprovação. No ano de 2005 há a edição da Norma Operacional Básica que definiu as bases para a implantação do SUAS e operacionalização da PNAS/2004.

A PNAS-2004 vai explicitar e tornar claras as diretrizes para efetivação da Assistência Social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado, apoiada em um modelo de gestão compartilhada e pautada no pacto federativo, no qual são detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão de atenções socioassistenciais, em consonância com ao

preconizado na Loas e nas Normas Operacionais (NOBs) editadas a partir das indicações e deliberações das Conferências, dos Conselhos e das Comissões de Gestão Compartilhada (Comissões Intergestores Tripartite e Bipartites - CIT e CIBs). (COUTO, 2010, p.38)

Através da Resolução nº 27, de 24/02/2005, o CNAS regula a NOB/SUAS que fundamenta a divisão de competências e responsabilidades entre as três esferas de governo e os níveis de gestão de cada uma dessas esferas, irá complementar a PNAS.

Segundo a PNAS/2004 a política pública de assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades tendo como objetivos promover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, contribuir com a inclusão dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais, assegurando que as ações tenham centralidade na família. A Assistência Social configura-se como possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e como espaço de ampliação de seu protagonismo, assim deve priorizar a família e seus membros, a partir do seu território de vivência. Aponta neste sentido seu caráter de proteção social.

De acordo com Pereira (2017) a proteção social é um conceito amplo que engloba a seguridade social, o seguro e as políticas sociais. Para a referida autora a seguridade é um sistema de segurança contra riscos, circunstâncias, perdas e danos sociais que afetam negativamente as condições de vida dos cidadãos, já o seguro são as regulamentações legais que garantem a seguridade social como direito. E as políticas sociais são políticas públicas que visam concretizar o direito à seguridade social, por meio de um conjunto de medidas, instituições, profissões, benefícios, serviços e recursos programáticos e financeiros.

A PNAS/2004 é materializada através do SUAS, que por sua vez, é a materialização de lutas históricas de trabalhadores sociais, intelectuais, cidadãos e organizações não-governamentais das décadas de 1980 e 1990. O significado do SUAS é configurado pela noção de direito. (LOPES, 2006).

O SUAS não é um programa, mas uma nova ordenação da gestão da assistência social como política pública. O SUAS é uma racionalidade política que inscreve o campo da gestão da assistência social, uma das formas de proteção social não contributiva, como responsabilidade do Estado a ser exercida pelos três entes federativos que compõem o poder público brasileiro. (SPOSATI, 2006, p. 112)

A implementação do SUAS, propõe materializar o que está previsto na LOAS e na PNAS/2004 com o objetivo de proporcionar as famílias, em vulnerabilidade social e pessoal, garantias de maior acesso aos programas sociais. Este sistema é constituído por um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios subdivididos em níveis de proteção social e prestados diretamente por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais ou através de convênios com organizações sem fins lucrativos.

Logo, entendemos que, o SUAS é o elemento fundamental para implementação da PNAS/2004, uma vez que o mesmo estabelece procedimentos técnicos e políticos em termos de organização e prestação das medidas socioassistenciais, além da nova processualidade em relação à gestão e ao financiamento das ações organizadas no âmbito desta política pública. A gestão do SUAS deve ser descentralizada e participativa, regulando e organizando em todo território as ações da Assistência Social, pressupondo gestão compartilhada e cofinanciamento pelas três esferas de governo com definição de suas competências.

Na PNAS/2004 a assistência social deve assegurar: a proteção social básica, que deve prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, bem como o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. É destinado à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação e/ou fragilização de vínculos afetivos; e a proteção social especial que é a modalidade de atendimento assistencial destinada às famílias e aos indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus-tratos físicos, e, ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. A Proteção Social Especial está dividida em dois níveis de complexidade: a média e a alta complexidade.

Os serviços de Proteção Social Básica são executados de forma direta nos CRAS e em outras unidades básicas e públicas de assistência social. O CRAS é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social que executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da política de assistência social (PNAS/2004). São considerados serviços de proteção básica de assistência social:

- _ Programa de Atenção Integral às Famílias;
- _ Projetos de Geração de Trabalho e Renda;
- _ 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 e adolescentes na faixa etária de 6 a 14 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, voltado para jovens e adulto. (PNAS/ 2004, p.20)

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais- Resolução nº 109/09, por outro lado, organizam os serviços da proteção social de acordo seus níveis de complexidade. São os serviços de Proteção Básica:

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);
- b) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- c) Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.

Já os serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade:

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);
- b) Serviço Especializado em Abordagem Social;
- c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
- d) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
- e) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

E os serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade:

- a) Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades: - abrigo institucional; - Casa-Lar; - Casa de Passagem; - Residência Inclusiva.
- b) Serviço de Acolhimento em República;
- c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- d) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

A PNAS/2004, também busca definir os serviços de proteção especial de média e alta complexidade:

Proteção Especial de média e alta complexidade segundo a PNAS/2004
--

Média Complexidade	Alta Complexidade
<ul style="list-style-type: none"> • 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 socioeducativas em meio-aberto (PSC – Prestação de Serviços à Comunidade e LA – Liberdade Assistida). 	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento Integral Institucional; • Casa Lar; • República; • Casa de Passagem; • Albergue; • Família Substituta; • Família Acolhedora; • Medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (Semiliberdade, Internação provisória e sentenciada) • Trabalho protegido.

Tabela 1: Serviços de média e alta complexidade
Fonte: PNAS/ 2004

Os serviços de média complexidade envolvem o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), visando à orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário, trata-se de um atendimento dirigido às situações de violação de direitos.

No sentido de sua execução, a política de assistência social leva em conta três funções a proteção social de assistência social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos dos usuários. Estas devem ser desempenhadas concomitantemente, pois, apesar das suas especificidades elas são indissociáveis, ou seja, uma depende da outra para que o SUAS atinja seus objetivos.

A proposta do SUAS reforça a primazia da responsabilidade do Estado sob a garantia de acesso aos direitos dos usuários, sendo ele o único que pode dispor de meios para sanar suas necessidades básicas. Em relação a sua gestão o SUAS possui eixos estruturantes, como bases organizacionais (NOB/SUAS/2005) que definem, organizam e fortalecem a execução da política nos territórios. Tais eixos têm por objetivo a padronização e a qualidade dos serviços prestados, a consulta aos indicadores que ajudam na avaliação e nos resultados, assim como na nomenclatura dos serviços socioassistenciais.

Em busca da superação de padrões subalternos e do estabelecimento de um desenho institucional favorável à descentralização, a PNAS/2004 articula o SUAS em eixos estruturantes, que se caracterizam pelos seguintes conteúdos: a matricialidade sociofamiliar; territorialização; descentralização político-administrativa; cofinanciamento nas três esferas de governo; relação democrática entre governo e sociedade civil; controle social; qualificação dos recursos humanos; e os sistemas de gestão, monitoramento e avaliação.

A Matricialidade sóciofamiliar visa organizar os serviços com foco de atenção à família. Esta política conceitua a família como um espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização, provedora de cuidados a seus membros. Tanto no contexto geral como especificamente das políticas de assistência: família e comunidade são elementos fortemente associados à vida da população. Para MENDES ET EL (2006, p.19): "... merece discussão aprofundada questões como a matricialidade sociofamiliar, para que não se retroceda a processos de culpabilização da família pelas situações de vulnerabilidade..."

Em relação à territorialização a PNAS/2004 refere esta como necessária devido à densidade populacional e seu alto grau de heterogeneidade. A territorialização busca identificar os problemas concretos do cotidiano e do universo da população que vive no território.

A territorialização aparece como elemento articulador do sistema, visa assim construir uma oferta capilar de serviços baseados na lógica da proximidade do cidadão e localizar os serviços nos territórios com maior incidência de vulnerabilidades e riscos sociais para a população. (COUTO, Et al, 2010, p.34)

No trabalho considerando o território se faz necessário o cuidado com relação ao levantamento de dados sobre a realidade local, visto que "o real pode não ser objeto de aproximações sucessivas, mas de uma simples manipulação dos dados disponíveis" (MOTA, 2009 p.34).

A descentralização político-administrativa na prestação de serviços por parte do Estado iniciou-se através da Carta Magna. Para a Política de Assistência Social, atuar de forma descentralizada possibilita atingir com maior eficiência os territórios e suas necessidades particularizadas. De acordo com a PNAS/2004, a descentralização coloca de forma efetiva, a partilha de poder entre o Estado e as coletividades locais, através do comando único as ações realizam-se de forma articulada, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e

coordenação e execução dos programas aos Estados, Distrito Federal e municípios (LOAS, art. 11º).

A PNAS/2004 nos coloca que o sentido da descentralização não quer dizer municipalização, nem desresponsabilização do Estado. A proposta da descentralização é a ruptura do monopólio das decisões pelo governo central, de modo a possibilitar maior presença dos entes federados nas decisões. Para tanto a adesão dos municípios ao SUAS, é realizada através de três níveis de gestão: a inicial, a básica e a plena.

Com o processo de descentralização os municípios foram reconhecidos como entes federativos com autonomia e competência para organizar e prestar serviços e benefícios. Entretanto o nível federal passou a transferir aos estados e, principalmente, aos municípios um conjunto de responsabilidades na gestão de programas sociais, ao mesmo tempo não garantiu as mesmas condições para o cumprimento de suas responsabilidades. O desafio para a política de Assistência social seria aumentar a capacidade institucional de estados e municípios para que possam executar de forma eficaz as tarefas que lhes cabem (CNAS, 2007).

Portanto não é um processo simples, demanda a observância de algumas condições como uma política clara e contínua, o que supõe uma coordenação com boa capacidade de condução; adequada proporção entre descentralização fiscal e descentralização de competências e encargos; a construção de capacidades administrativas, nas quais os níveis descentralizados consigam operar os programas; é necessário também a introdução de sistemas ágeis de monitoramento, avaliação e circulação da informação. (DRAIBE, 2007).

Um dos maiores desafios do SUAS é a descentralização, pois a mesma deve ocorrer no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. São eles que devem trabalhar na formulação e implantação de ações com relação ao usuário, prestigiando os serviços municipais, porque respectivamente há uma proximidade maior dos assistidos, priorizando o vínculo familiar e comunitário.

A descentralização ocorreu através da transferência de poderes e responsabilidades de recursos para níveis periféricos de gestão, com a possibilidade para democratizar e garantir a eficácia das ações desenvolvidas no âmbito local, no entanto, “por si só a descentralização não garante a resolução dos problemas sociais, tampouco um processo de democratização [...]” (PEREIRA, 2017, p.114).

Pereira (2017) destaca que a descentralização tem sua centralidade principalmente nos municípios e nos estados, contudo, nem todos os municípios sofrem as mesmas ações uniformes das políticas sociais, a transferência de equipamentos e de recursos são de forma isolada, fazendo com que a gestão municipal através das instâncias, gerencie seus recursos de forma fragmentada. Fato que não satisfazem as necessidades de todos os cidadãos.

Sobre o cofinanciamento, precisa-se, citar a Lei n°. 12.435, de 06 de julho de 2011, que aponta em seus artigos 12, 13, 14 e 15 as competências de cada ente federado e, considerando o artigo 28 dessa mesma lei, verifica-se que o financiamento desta política deve ser composto por recursos da União, Estados, Municípios e Distrito Federal. Sendo que em cada uma das esferas de governo, esses recursos deverão ser alocados no respectivo Fundo de Assistência Social, a fim de garantir a operacionalização e aprimoramento da gestão do Sistema, além, é claro, da oferta de serviços e benefícios socioassistenciais.

Esse instrumento legal garante que os municípios, ao receberem recursos do governo federal, possam utilizá-los para o cofinanciamento dos serviços, programas, projetos e também, para o pagamento da remuneração dos trabalhadores e/ou servidores públicos concursados da Assistência Social:

Os recursos do cofinanciamento do SUAS, destinados à execução das ações continuadas de assistência social, poderão ser aplicados no pagamento dos profissionais que integrarem as equipes de referência, responsáveis pela organização e oferta daquelas ações, conforme percentual apresentado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e aprovado pelo CNAS (BRASIL, 2011).

É importante destacar que de acordo com o artigo 1°, da Resolução n°. 32, de 28 de novembro de 2011, os Estados, Distrito Federal e Municípios poderão utilizar o valor máximo de 60% dos recursos oriundos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) com a execução de ações continuadas de Assistência Social e com o pagamento de profissionais que integram as equipes de referência do SUAS.

A possibilidade de utilização dos recursos para o pagamento de profissionais do SUAS se traduz em uma importante conquista da Política de Assistência Social, pois, abre novas possibilidades de atuação nos diferentes municípios e contextos. Não obstante, os Estados, Distrito Federal e Municípios devem estar atentos e desenvolver algumas estratégias com a finalidade da utilização dos recursos recebidos, ou seja, levantar os custos dos serviços prestados pelas equipes de

referência e definir o percentual a ser gasto com os profissionais e, em seguida, revisar as diretrizes e a legislação do Fundo de Assistência Social para que possa efetivar o pagamento do pessoal. Devem, ainda, prever a utilização de recursos financeiros para a realização de estudos que apontem a realidade dos territórios que serão abrangidos pela por esta política, além de prever recursos próprios nos seus orçamentos para a realização de concursos públicos e desenvolvimento da qualificação e capacitação dos seus trabalhadores. Por fim, devem assegurar rubrica específica na Lei Orçamentária a ser investida na Gestão do Trabalho, de modo a garantir melhores condições de trabalho e remuneração aos trabalhadores da Assistência Social (NOB-RH SUAS/2006).

O Controle social acontece por meio de instâncias de deliberação e pactuação, sendo estas denominadas como: Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB), as quais têm caráter deliberativo no âmbito operacional da gestão da política. Existem ainda as instâncias de articulação de participação, como o Colegiado de Gestores Municipais de Assistência Social - CONGEMAS e o Fórum Nacional de Secretários de Estado de Assistência Social - FONSEAS. Não obstante, os espaços considerados fundamentais para a democratização da política são os conselhos e as conferências. Estes são espaços privilegiados de efetivação do Controle Social, que é um instrumento de gestão democrática com o objetivo de monitorar, fiscalizar e avaliar a política.

Em relação aos conselhos e conferências, percebemos a pouca participação dos usuários da assistência, porque na grande maioria das vezes estes são representados por entidades assistenciais. Outra questão é falta de informação dos conselheiros, uma vez que maioria não sabe da importância da participação no conselho. Por isso, é importante que o controle social seja potencializado.

O Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS convocou a VII Conferência Nacional de Assistência Social, com o tema central: “Participação e Controle Social no SUAS”. Com a Constituição de 1988 a Sociedade Civil passa a exercer o controle sobre o Estado, conforme artigo 204, “a participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle social das ações em todos os níveis”. Sendo assim, a Conferência vem a fortalecer a cultura democrática no campo da Assistência social.

A NOB SUAS/2005 condiciona como instrumentos de gestão o Plano de Assistência Social, o Orçamento, o Planejamento, a Informação, o monitoramento e

a avaliação. O plano de assistência social é um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da PNAS/2004. O financiamento se dá de forma direta mediante aporte próprio e repasse de recursos fundo a fundo.

O repasse regular fundo a fundo instalado pelo SUAS, quebrando o velho trato triangulado de convênios (com a mediação de entidades sociais), é de imenso avanço para o modelo de financiamento federal até então vivenciado. A norma SUAS trata dos critérios de partilha de modo à equalizar, priorizar e projetar a universalização da cobertura pela política de assistência social. (SPOSATI, 2013, p.110)

Na maioria dos casos, o problema é que o planejamento não sai do papel. As ações previstas continuam executadas de acordo com o paternalismo do gestor, para o qual não é interessante que a política seja vista como um direito, mas sim como um favor, para que possa, por ele, cobrar a troca de voto. O problema em questão não é, portanto, o planejamento, mas a operacionalização do que é planejado. Seria importante que a população, usuária da política, realizasse o monitoramento e a avaliação dos programas e serviços prestados, de forma que pudessem cobrar sua efetivação.

Para que a política pública seja desenvolvida, ela depende dos seus trabalhadores, e conseqüentemente esta organização é realizada pela Política de Recursos Humanos. Sua elaboração é relacionada para enfrentar a precarização do trabalho, haja vista que isso influencia diretamente na prestação de serviços continuados e com qualidade, que é sua obrigação. A precariedade do trabalho não aparece apenas nas empresas privadas, mas também no Estado através de contratos temporários, testes seletivos, licitações e outras formas que são instáveis e com baixa remuneração.

A política de recursos humanos define uma equipe multiprofissional básica para os serviços e programas. A proposta de regulamentação de política de gestão do trabalho está disposta na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS - NOB-RH SUAS/2006, aprovada pelo CNAS por meio da resolução nº269, de dezembro de 2006. O desafio é consolidar a equipe e um perfil técnico voltado para a garantia de direitos e compromisso com as relações democráticas.

Em relação ao contexto da Política de Assistência Social, estão previstas mudanças fundamentais que contribuem com o enfrentamento da precarização do trabalho, pois “o SUAS vem se consolidando, e a gestão do trabalho na Assistência

Social carece de uma atenção maior, devido a sua importância para a consolidação do sistema” (NOB-RH SUAS/2006, p. 17).

Logo, a implementação do SUAS, além de outros fatores, também depende dos trabalhadores que vão operá-lo. De acordo com o SNAS, esse documento é uma das primeiras iniciativas para a consolidação de uma política na área da gestão do trabalho. Seus princípios dizem respeito à gestão do trabalho no âmbito das políticas sociais públicas, as quais são incorporadas pela Assistência Social e também pela Política de Recursos Humanos, a fim de tornar as relações de trabalho mais dignas e também estáveis entre os trabalhadores e os usuários dos serviços. Destarte, a gestão do trabalho no SUAS garante que os trabalhadores da área tenham Planos de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).

Isso significa um incentivo para a formação continuada e também para que os salários sejam definidos por nível de formação, possibilitando, por exemplo, que todos que tenham nível superior recebam o mesmo valor, não fazendo acepção de profissão. Isso é fundamental para a Política de Assistência Social, pois “As possibilidades de atuação profissional não podem ser desvinculadas das condições e processos em que se realiza o trabalho” (CFESS, 2007, p. 43).

Outro aspecto relevante que a NOB-RH SUAS/2006 pontua é a forma de se contratar o trabalhador (a) para seu serviço. A partir dela, esse contrato só é possível por meio de concurso público, dado que este possibilita relações estáveis com os usuários. No que tange a gestão do trabalho no SUAS e para que haja a prestação de serviços com qualidade é necessário “O estabelecimento de relações de trabalho estáveis, a garantia institucional e condições e meios necessários à realização das atividades são indispensáveis para o exercício profissional” (CFESS, 2007).

Segundo o CFESS (2007), a gestão do trabalho no SUAS, além de garantir maior qualidade na prestação de serviços, também colabora no enfrentamento das relações de trabalho precárias impostas pelo sistema capitalista de produção, aonde o que impera é o lucro. Além disso, é também uma forma de garantir os direitos trabalhistas dos profissionais que têm como função também a garantia de direitos sociais. A realização dessas estratégias requer comprometimento do gestor em assegurar ao usuário o acesso aos programas, projetos, bens e serviços que lhe são de direito.

A informação, o monitoramento e a avaliação no SUAS diz respeito ao suporte técnico e tecnológico que compõe o sistema informatizado denominado SUAS-WEB. Este instrumento tem a função de definir estratégias de produção, armazenamento, organização, classificação e disseminação de dados. O monitoramento e a avaliação permitem um acompanhamento permanente do processo, verificando se o planejamento corresponde aos indicadores sociais (GUIMARÃES Et. al, 2006).

A informação e o monitoramento são de relevante importância para a avaliação das ações nas políticas sociais. São processos que precisam ser desenvolvidos antes, durante e depois da execução de qualquer serviço. CARVALHO (2001), considerada importante a avaliação ex-ante e post-facto, a avaliação ex-ante nos mostra que é necessário que se verifique as alternativas possíveis e os impactos projetados sobre cada uma das alternativas quanto a custos, nível de adesão da organização e dos beneficiários, padrões de intervenção, estratégias, processos e resultados. É uma avaliação do diagnóstico e da proposta.

Feito isso é essencial que haja um acompanhamento das ações propostas, é o que a autora chama de monitoramento. Nesse processo é possível, além de acompanhar a execução das atividades, rever o planejamento, as estratégias e as necessidades que surgem durante o processo, ou seja, objetivando corrigir distorções durante o próprio desenvolvimento do projeto (CARVALHO, 2001).

Para completar o ciclo avaliativo CARVALHO (2001) propõe uma avaliação post-facto, isto é, depois do fato, pois os projetos podem ter resultados e impactos esperados e não esperados, tangíveis e intangíveis, imediatos ou de médio prazo. Por isso, “a avaliação de resultados e impactos deve ocorrer não só ao término dos projetos, mas também depois de algum tempo” (CARVALHO, 2001, p. 64).

As políticas públicas não podem escapar desse processo, uma vez que primam pela qualidade dos serviços prestados, não apenas momentaneamente, mas também através dos resultados alcançados em longo prazo. Para isso a política possui um sistema de informação, monitoramento e avaliação que visa garantir o acompanhamento de todo o processo da prestação dos serviços socioassistenciais e que permitem “[...] a mensuração da eficiência e da eficácia das ações previstas nos Planos de Assistência Social; a transparência; o acompanhamento; a avaliação do sistema e a realização de estudos, pesquisas e diagnósticos, a fim de contribuir para a formulação da política pelas três esferas de governo” (PNAS, 2004, p. 55).

Este é um sistema novo, e muitas das estratégias de monitoramento e avaliação utilizadas não demonstram a realidade vivida pela política, muitos dos indicadores não partem da realidade vivenciada pelos municípios, generalizam a realidade de forma a não indicar precisamente o que é necessário avaliar.

Esta assertiva nos obriga a refletir sobre a dimensão investigativa da prática profissional na medida em que a mera organização de dados e registros não garante o desenvolvimento de um processo sistemático de investigação e produção de conhecimento sobre a realidade que orientam novas proposições e atualizações da Política de Assistência. (MOTA, 2008, p. 194)

Mediante as questões até aqui discutidas, vemos que há uma longa caminhada a ser percorrida, para que a assistência social enquanto política social seja materializada de acordo com o previsto na lei. Apesar de uma nova gestão das políticas sociais serem legalmente estabelecidas, não atingem a totalidade dos objetivos propostos diante da enorme desigualdade social causada pelo capitalismo. O modelo de política social implantada deixa de ser adequado por não ter uma via de repasses de recursos necessários para garantir serviços de qualidade e em quantidade para atender a população.

Castel (1999) ao analisar o contexto Europeu, ressalta que tem ocorrido a proliferação de políticas de inclusão precárias e marginais, orientadas pela focalização na população pobre ou extremamente pobre, incapazes de alcançar as determinações mais gerais e estruturais da situação de pobreza no país. Tem sido pouco implementadas as "políticas de integração", ou seja, aquelas capazes de produzir grandes equilíbrios de caráter preventivo e não só reparador. Uma análise que também não é diferente para o Brasil, e com o agravante que aqui nossas políticas sociais nunca se aproximaram de um modelo mais inclusivo de Welfare State.

Para Silva (2001) as políticas no Brasil estão focadas no direcionamento de recursos e programas para determinados grupos populacionais, considerados vulneráveis no conjunto da sociedade.

Programas focalizados ou compensatórios e políticas e programas universais, ambos fazem parte do sistema de proteção de que um país não pode abrir mão. Justamente aí reside o grande desafio: desenhar esse sistema de proteção social, que, embora de vocação universalizante, pois assentado na matriz dos direitos, continua inacabado no Brasil e pode desaparecer frente à tentação sedutora do modelo liberal tutelado compulsório de (não) fazer política social. (LAVINAS 2003, p.17)

Silva (2007) ressalta que o maior desafio da assistência social é desvincular o ranço que traz essa política em nosso País, no que diz respeito à redução desses programas a uma mera funcionalidade compensatória, incapaz de alterar o quadro social de pobreza e indigência que se abate sobre a sociedade brasileira.

Séculos de práticas sociais fragmentadas individualizadas tuteladoras que foram sendo designadas como de assistência social, geram grande confusão no senso comum entre práticas assistencialistas e a Política Pública de assistência social presente na Constituição Federal de 1988. (SPOSATI, 2013, p. 435)

No decorrer dos anos o Brasil conquistou marcos legais, como a Constituição Federal de 1988, LOAS, PNAS/2004, e o desenvolvimento de SUAS, buscando um processo de reestruturação orgânica da Política Pública de Assistência Social. No entanto, esses avanços legais não foram suficientes para, de fato, ampliar e dar um novo significado à proteção social, alterando o quadro de desigualdade. Práticas cotidianas e legislações continuam em construção, sendo necessário viabilizar mudanças para que no futuro as políticas sociais possam dar acesso de forma justa e igualitária, englobando toda a população em suas carências.

2 PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA: MUNICIPALIDADE EM QUESTÃO

Neste capítulo remeteremos a nossa discussão para a Proteção Social Básica, de modo a problematizar seus desafios e as possibilidades diante do seu processo de consolidação, por meio da política de assistência social no âmbito municipal.

Para melhor compreender o processo que engloba a execução da Proteção Social Básica no município de Bom Jardim, é importante pontuar as características fundamentais, que vão condicionar aos municípios enquanto entes federados, a sua própria autonomia, estando à mesma associada a uma construção histórica, desenvolvida aos longos dos anos em diferentes contextos políticos e econômicos do país.

A execução da Proteção Social Básica nos municípios brasileiros está relacionada ao processo de construção desenvolvido aos longos dos anos em diferentes contextos políticos e econômicos do país. Para entender melhor todo esse processo, é importante destacar as características fundamentais, relacionadas ao federalismo, tendo em vista que, é por meio deste sistema que os municípios passam a ser instituídos como entes federados, dotados de autonomia política, legislativa, administrativa e financeira, além de assumirem a responsabilidade em executar de forma descentralizada as políticas sociais.

2.1 O Federalismo

O significado original da palavra Federação vem do latim *foedus* (pacto, tratado ou aliança), significa uma convenção entre entidades (famílias, tribos, nações, etc.) que se obrigam reciprocamente (PROUDHON, 2001).

“O federalismo é uma divisão constitucional de poderes”, ou seja, o federalismo de cada Estado não pode ser nem mais, nem menos, do que está definido em sua Constituição, de modo que, tentar aplicar o princípio da forma federativa do Estado brasileiro utilizando-se de conceitos abstratos e apriorísticos nos distancia do que realmente é o nosso federalismo, enfim, um princípio jurídico que só pode ser compreendido dentro do nosso contexto histórico e do universo normativo da nossa Constituição. (BARACHO, 1986, p.31).

O surgimento do federalismo no Brasil está diretamente associado à Constituição de 1891, pois, foi através da mesma e seguindo as características dos

modelos norte-americanos, que este sistema foi implantado no país, trazendo como forma de governo o presidencialismo e a república. Conforme nos mostra Almeida:

No caso brasileiro, embora tenha se originado de um processo de formação diverso, por desagregação fruto da descentralização política do Estado unitário em que se constituía a monarquia imperial a Federação brasileira, trazida com a forma republicana de governo, plasmou-se à imagem e semelhança da matriz norte americana (ALMEIDA, 2007, p.27).

A discussão trazida por Abrucio (1998) ressalta que, “o federalismo da Primeira República foi o reino das oligarquias, do patrimonialismo e da ausência do povo no cenário político. Ou seja, antirrepublicano por excelência” (ABRUCIO, 1998, p. 31).

A Primeira República construiu um federalismo baseado num autonomismo estadual oligárquica, à custa do enfraquecimento das municipalidades, das práticas republicanas e do governo federal. O modelo acabou por aumentar a desigualdade territorial no Brasil, uma das características mais importantes da federação brasileira. Ademais, a autonomia dos estados sem um projeto nacional levou a duas consequências: atrasou a adoção de ações nacionais de bem-estar social e produziu uma enorme heterogeneidade de políticas públicas pelo país – na verdade, poucos governos estaduais expandiram as políticas sociais (ABRUCIO, 2010, p.44).

A trajetória percorrida pelo modelo de governo baseado no federalismo, desde sua implantação em 1891, até a década de 1930, de forma mais específica até a promulgação da Constituição Federal de 1934, não apresentou mudanças conjunturais significativas, uma vez que, as características governamentais, continuaram baseadas neste mesmo sistema. Todavia, as atribuições de competência da União aumentaram e conseqüentemente, isto ocasionou uma diminuição da autonomia por parte dos Estados (CONCIANI, SANTOS, 2009).

A Constituição Federal de 1934 ampliou as competências da União, outorgando-lhe farto leque de atribuições outrora da esfera estadual; o aumento de atribuições, todavia, não se deu somente em detrimento da competência dos entes federados, uma vez que a Carta de então, na esteira do que se verificava alhures, notadamente na Europa (ROCHA, 1996, p.225).

Com a instauração do Estado Novo em 1937, uma nova constituição foi implantada no país, tendo por principais características um poder centralizador e autoritário, além disso, a Carta Magna de 1937 destituiu os direitos que até então eram atribuídos aos municípios. Logo, ficaram restritas ao presidente, todas as competências administrativas e intervencionistas. O país estava sendo governado

por meio de um regime autoritário, tendo a soberania centrada na União, fazendo com que os princípios básicos do federalismo fossem extintos.

Toda essa conjuntura política, muda diante da promulgação da Constituição Federal de 1946, visto que, tanto os Estados, como os municípios, mesmo que de forma gradual, retomaram suas autonomias, por meio de políticas descentralizadoras.

A Constituição Federal de 1946, expressa o resgate da autonomia dos Estados e dos Municípios. No caso da esfera local, se de um lado não foram garantidos recursos tributários suficientes para seu autogoverno, a Carta assegurou uma maior autonomia político-administrativa (FONSECA, 2005, p.31).

Sobre esta conjuntura, Brandão (2007) destaca que com a descentralização (1946-1963) os estados e municípios passaram a deter maior poder de organização de seus sistemas tributários, doando-lhe a capacidade de gerenciar alíquotas, orçamentos e de endividamento (autonomia financeira). Enquanto na escala federal, manteve-se o poder de coordenação,

Amparada pela reestruturação do sistema de moeda e crédito, pela criação de bancos de fomento e políticas de desenvolvimento regional, sempre concedendo e retirando poder, num equilíbrio delicado imposto pelo jogo federativo (BRANDÃO, 2007, p.27).

A Constituição Federal de 1967 foi instituída durante a ditadura militar, tendo como uma de suas principais características, um forte impacto em relação aos princípios da autonomia federalista. É uma conjuntura marcada pela ampliação do poder executivo Federal, no qual as ações políticas eram fortemente centralizadoras. Ademais, o teor desta Carta Magna, restringia as competências e as atribuições que até então eram destinadas aos níveis estadual e municipal.

A estrutura que o Brasil passou a ter diante do aparato trazido pela Constituição Federal de 1988 fez que com o país adquirisse um novo formato de federalismo, mesmo tendo herdado inúmeras características ideológicas impostas no período da ditadura militar, diante deste sistema federativo iniciou-se o processo de consolidação da descentralização, de modo a inverter o papel centralizador contido na esfera federal. Desta maneira, foi possível efetivar a descentralização tanto dos Estados como dos municípios, tornando os mesmos entes autônomos, sendo dotados de obrigações e deveres referentes à sua área de abrangência local, devendo assim considerar as diferentes demandas regionais, com políticas sociais, econômicas e fiscais.

Com a redemocratização da sociedade, ao longo dos anos 1980, foram sendo reconstruídas as bases do Estado federativo brasileiro. A ampliação da autonomia política dos governos locais ocorreu mediante a retomada das eleições diretas para todos os níveis de governo e a descentralização fiscal, que ampliou a parcela de tributos dos estados e municípios.

Essas mudanças alteraram a natureza das relações intergovernamentais e impactaram o processo de redefinição de competências na área social (ARRETCHE, 1999).

As décadas de 80 e 90, podem ser consideradas como imprescindíveis para implementação, consolidação e fortalecimento do federalismo na conjuntura política brasileira, uma vez que, através da Constituição Federal de 1988, é destituído um poder não centralizado de modo a condicionar aos municípios o reconhecimento como entes federados.

Conforme o art. 1 da Constituição Federal de 1988:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

I - a soberania;

II - a cidadania

III - a dignidade da pessoa humana;

IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

V - o pluralismo político.

Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.

A Constituição de 1988, “inovando na busca de um federalismo de equilíbrio, busca, na modernização da repartição das competências, alargamento da autonomia normativa dos entes descentralizados” (FARIAS, 1999, p. 414). Conforme trata o art. 18 da CF:

Art. 18. A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos desta Constituição.

§ 1º Brasília é a Capital Federal.

§ 2º Os Territórios Federais integram a União, e sua criação, transformação em Estado ou reintegração ao Estado de origem serão reguladas em lei complementar.

§ 3º Os Estados podem incorporar-se entre si, subdividir-se ou desmembrar-se para se anexarem a outros, ou formarem novos Estados ou Territórios Federais, mediante aprovação da população diretamente interessada, através de plebiscito, e do Congresso Nacional, por lei complementar.

§ 4º A criação, a incorporação, a fusão e o desmembramento de Municípios, far-se-ão por lei estadual, dentro do período determinado por Lei Complementar Federal, e dependerão de consulta prévia, mediante

plebiscito, às populações dos Municípios envolvidos, após divulgação dos Estudos de Viabilidade Municipal, apresentados e publicados na forma da lei.

Como bem aponta Arretche:

Nos estados federativos, diferentes níveis de governo têm autoridade sobre a mesma população e território. O governo central e os governos subnacionais são independentes entre si, são atores políticos autônomos, com poder para implementar suas próprias políticas. (ARRETCHE, 2002, p.17).

O federalismo possui como característica primordial a não-centralização. A proposta trazida pelo mesmo está relacionada à difusão dos poderes governamentais, nos quais a autoridade não é o resultado da delegação de um poder centralizado. A partir desse pressuposto, compreendemos que:

Não-centralização não é o mesmo que descentralização, apesar de esta última ser usada - erroneamente - no seu lugar para descrever sistemas federais. Em um sistema político não-centralizado, o poder é difuso e não pode ser legitimamente centralizado ou concentrado sem romper a estrutura e o espírito da Constituição. Os sistemas federais clássicos (...) são sistemas não-centralizados. Todos têm um governo geral, ou nacional, que dispõe de poder em muitas áreas e para muitos propósitos, mas não um governo central que controle todas as linhas de comunicação e decisão políticas. (ELAZAR, 1987, p.35).

Também seria o federalismo decorrente de duas condições interdependentes: a existência de uma heterogeneidade que divide uma nação (territorial, étnica, linguística, socioeconômica) e a necessidade de uma ideologia nacional que garanta uma unidade de nação. O federalismo, portanto, é o sistema político que propõe equilibrar unidade e diversidade; autonomia e interdependência (ABRAUCIO, 2010, p. 40).

De acordo com Souza (2001), a trajetória do federalismo brasileiro confirma que a visão de um mecanismo de divisão territorial de poder é mais uma forma de acomodar conflitos regionais do que de promover harmonia. Também confirma o argumento de que o federalismo é mais uma ideologia baseado em valores e interesses do que um compromisso baseado em arranjos legais e territoriais ou em propósitos democráticos. As relações federativas tendem a ser mais baseadas em interesses conflitantes, que, por sua vez, refletem outros conflitos políticos existentes na sociedade.

A organização em regime federalista conta com dois princípios considerados importantes, que são a autonomia e a participação, além disso, convém salientar que, ambos os princípios estão diretamente relacionados ao processo que abrange as políticas públicas.

Todavia é necessário salientar que, conforme nos mostra Bonavides (2000), autonomia e participação são os dois princípios chave de todos os sistemas federativos. Enquanto a autonomia está na liberdade de cada ente federativo estatuir seu próprio ordenamento, a participação torna a unidade federativa “parte no processo de elaboração da vontade política válida para toda a organização federal” (p.224). Sendo assim, compreendemos que o sistema federativo, não pode ser definido somente pelo grau de autonomia dado as suas entidades federativas.

Sobre esta abordagem, Carvalho (2009), ressalta que, autonomia é a revelação da capacidade dos Estados-membros para expedir as normas que organizam, preenchem e desenvolvem o seu ordenamento jurídico.

Em relação ao conceito que compreende a autonomia, entendemos que a mesma, tem relação direta com a questão que envolve a liberdade do estado-membro de um sistema federativo, sendo esta característica expressa por meio da capacidade de auto-organizar, autolegislar, autogovernar e administrar.

Em relação ao princípio da participação, nos é colocado que, da mesma forma que os estados-membros possuem participação direta em relação à esfera federal, isto condiciona uma constante presença da União no seio dos estados-membros, esta presença ocorre por meio do poder legislativo, uma vez que, é conferida a União, via constitucional à competência para o exercício de atribuições administrativas por via executiva direta.

Ademais, a União conta com os tribunais superiores cuja jurisdição é estendida aos estados-membros; além disso, o sistema federativo dispõe de uma corte de justiça federal destinada, a arbitrar os litígios entre a União e os estados-membros e destes entre si, de modo a operar o equilíbrio da ordem federativa.

Diante do sistema federativo do Estado brasileiro, suas atribuições, tarefas e poderes são distribuídos em níveis de organização política (federal, estadual e municipal), conforme definido nos artigos 18 a 36 da Constituição Federal.

Art. 36. A decretação da intervenção dependerá:
I - no caso do art. 34, IV, de solicitação do Poder Legislativo ou do Poder Executivo coacto ou impedido, ou de requisição do Supremo Tribunal Federal, se a coação for exercida contra o Poder Judiciário;

II - no caso de desobediência a ordem ou decisão judiciária, de requisição do Supremo Tribunal Federal, do Superior Tribunal de Justiça ou do Tribunal Superior Eleitoral;

III - de provimento, pelo Supremo Tribunal Federal, de representação do Procurador-Geral da República, na hipótese do art. 34, VII, e no caso de recusa à execução de lei federal.

§ 1º O decreto de intervenção, que especificará a amplitude, o prazo e as condições de execução e que, se couber, nomeará o interventor, será submetido à apreciação do Congresso Nacional ou da Assembleia Legislativa do Estado, no prazo de vinte e quatro horas;

§ 2º Se não estiver funcionando o Congresso Nacional ou a Assembleia Legislativa, far-se-á convocação extraordinária, no mesmo prazo de vinte e quatro horas;

§ 3º Nos casos do art. 34, VI e VII, ou do art. 35, IV, dispensada a apreciação pelo Congresso Nacional ou pela Assembleia Legislativa, o decreto limitar-se-á a suspender a execução do ato impugnado, se essa medida bastar ao restabelecimento da normalidade;

§ 4º Cessados os motivos da intervenção, as autoridades afastadas de seus cargos a estes voltarão, salvo impedimento legal. (BRASIL, 1988).

A autonomia política e fiscal dos governos estaduais e municipais permite que estes adotem uma agenda própria, independente da agenda do Executivo federal. As relações verticais na federação brasileira – do governo federal com Estados e municípios e dos governos estaduais com seus respectivos municípios – são caracterizadas pela independência, pois Estados e municípios são entes federativos autônomos. Em tese, as garantias constitucionais do Estado federativo permitem que os governos locais estabeleçam sua própria agenda na área social. (ARRETCHE, 2002).

O federalismo brasileiro previsto através do âmbito constitucional se depara com alguns entraves para que de fato seja executado conforme preconizado. Esta realidade, advinda de diversas dificuldades, só será invertida a partir do momento que este modelo institucional do Estado brasileiro for de fato consolidado e para isto é imprescindível que as competências compartilhadas entre os três níveis de governo promovam uma maior articulação entre as mesmas. Também consideramos de extrema importância, que sejam viabilizadas as instâncias de negociação permanentes entre os entes federados para operar as múltiplas escalas do projeto nacional de desenvolvimento.

Sobre esta discussão, Arretche (1996) acrescenta que, o federalismo brasileiro possui uma dimensão que abrange distintas escalas de descentralização, por isso considera que a descentralização seria, de um lado, sinônimo de maior eficiência na gestão, e, por outro, traria maior grau de participação e democratização nas políticas públicas.

Sendo a descentralização um processo político relacionado ao contexto que engloba a redemocratização, a mesma tem por objetivo aumentar o poder político e tributário, visando recompor as bases do sistema federativo. Ademais, a descentralização também propõe a consolidação da democracia, através da promoção da autonomia das comunidades locais no processo decisório das políticas públicas.

O advento da descentralização acontece por meio da Constituição Federal de 1988, condicionando aos municípios uma considerável mudança no que tange a sua agenda de responsabilidades, ou seja, a descentralização de forma direta esta relacionada à formação e definição da agenda dos governos locais. Neste processo, busca-se aproximar os cidadãos da gestão local, assim como se propõe romper com a tradição hierárquica do Estado. É importante salientar que, as primeiras formas de implementação da descentralização, estão concernentes à participação popular nas gestões municipais, objetivando garantir as formas de democracia participativa e direta no âmbito municipal, exemplo disto é o orçamento participativo (SOUZA, 1996).

Ao longo dos anos 80, recuperaram-se as bases do Estado federativo no Brasil. A democratização — particularmente, a retomada de eleições diretas para todos os níveis de governo — e a descentralização fiscal da Constituição de 1988 alteraram profundamente a natureza das relações intergovernamentais. (ARRETICHE, 1996, p.11).

No que tange as Políticas sociais, o contexto dos anos 80 é marcado por uma centralização decisória e financeira no âmbito federal. Tal fato comprometeu a eficiência destas políticas, uma vez que, os Estados e os municípios tornaram-se meros executores das mesmas.

Nesta direção, Affonso (2000), nos mostra que, a descentralização, além de corresponder às exigências de diminuição do tamanho do Estado Central, propiciaria a introdução de regras de “comportamento privado” no setor público, ao estabelecer maior concorrência no âmbito de cada esfera descentralizada de governo e ao propiciar melhores condições para a cobrança de serviços públicos eficientes por parte dos cidadãos.

A partir disto, Arretche (1999), enfatiza que o escopo da descentralização depende diretamente da continuidade no tempo da implementação de estratégias de indução destinadas a compensar obstáculos derivados da (in) capacidade fiscal e/ou administrativa dos governos locais.

Nesta perspectiva Souza (1996) destaca que com a Constituição de 1988, os municípios brasileiros foram do ponto de vista tributário, os maiores beneficiários da descentralização, pois agora eles "possuem uma margem relativa de liberdade para determinar a alocação de seus recursos próprios e para financiar e administrar seus recursos" (SOUZA, 1996, p. 66).

A descentralização, no entanto, também oferece a possibilidade de redefinição do relacionamento entre as três esferas do Estado e a sociedade. Por meio dela torna-se possível a construção de relações democráticas, nas quais todos os envolvidos no projeto são também construtores dele. A descentralização permite uma "intermediação das divergências sociais enquanto um instrumento de expansão da lógica democrática, à medida que amplia as instâncias de negociação e, conseqüentemente, de conciliação" (STEIN, 1997, p. 27).

Diante da autonomia que passou a ser condicionada aos municípios é possível identificar um novo contorno em relação à execução das políticas públicas, tendo em vista o aumento das atribuições e competências que foram destinadas aos mesmos. Convém salientar que, todo esse arranjo institucional está relacionado à descentralização, criada para responder aos desafios impostos às agendas locais.

O município é o ente federado que possui maior proximidade em relação à vida dos cidadãos. A descentralização no âmbito municipal condiciona a população um controle maior em relação ao poder executivo municipal, assim como também proporciona, por parte do poder legislativo, uma atuação e fiscalização mais rigorosa.

A participação começa pelo município, pois "é de fato a entidade político-administrativa que oferece melhores condições para a prática da participação popular na gestão da vida pública" (MARTINS, 1986, p.16).

Os municípios brasileiros desempenham o papel de principal protagonista, no que concerne ao processo de descentralização. Além disso, salientamos que é através da mesma que acontece o aprofundamento da democracia. Neste sentido é apontado por Santos que:

A democratização do poder e a conquista de maior autonomia pelas instâncias infraconstitucionais de poder, em particular as prefeituras, proveem que estas se transformem em eficientes veículos de demandas populares, resultando em um exercício mais pleno de cidadania e aproximando, portanto, ainda que longe de sua totalidade, os direitos cidadãos inscritos na Constituição Federal daqueles vivenciados pelos cidadãos brasileiros (SANTOS, 2008, p. 20).

Sobre essa discussão, Pereira (2009) nos mostra que:

A conjuntura brasileira, a partir da Constituição de 1988, fez com que os municípios brasileiros passassem por transformações, diante das muitas e novas responsabilidades, que lhe foram impostas, mesmo tendo pouco recursos materiais e técnicos. É importante ressaltar que esses processos não foram implementados na nova política social do Brasil de uma hora para outra, na prática eles ocorreram, e ainda vem ocorrendo, de forma e tempo diferentes de região para região, pois os municípios mais ricos acabam obtendo mais rápido as condições necessárias para se organizarem e desenvolverem sua gestão social, que nos municípios menores que possuem poucos recursos e influência política (PEREIRA: 2009, p.26).

Destarte, conforme já pontuamos a Constituição Federal de 1988, condicionou aos municípios brasileiros de forma padronizada sua autonomia. Todavia, a mesma não consegue atingir a todos de forma igualitária, tendo em vista que, em sua maioria os municípios acabam não tendo a capacidade de gerar recursos próprios, deixando assim de atender as demandas locais, ou seja, de fato o exercício desta autonomia política prevista pela carta magna, não acontece uniformemente, uma vez que, a execução concreta das políticas públicas acaba por não acontecer.

2.2 O Federalismo e seus Impactos na Política de Assistência Social

Diante deste contexto, Yasbek (2004), ressalta que no caso da assistência social, assim como ocorreu com outras políticas sociais, houve grandes expectativas de evolução e consolidação da área na Constituição de 1988, que finalmente reconheceu a assistência social como política pública no âmbito da seguridade social – formada pelas políticas de saúde, previdência e assistência social. Além disso, assim como no caso da educação e da saúde, a municipalização da assistência reforçou a descentralização da implementação das políticas, com o reconhecimento do âmbito municipal como esfera autônoma de gestão.

Para tanto, Bichir (2011) destaca que, se por um lado a descentralização da implementação permite melhor alocação de recursos escassos, principalmente em contextos heterogêneos como o Brasil – assumindo-se que governos locais estariam mais informados sobre as necessidades específicas da população mais pobre – por outro lado é necessário garantir parâmetros mínimos para essa política nacional. A tensão entre a autonomia municipal e a padronização nacional de políticas e

serviços da área da assistência social é reconhecida por análises do próprio governo:

A autonomia municipal, reforçada pelo SUAS com novo padrão de financiamento fundo a fundo e pelo compromisso de participação dos entes federados na alocação de recursos (o cofinanciamento), também se estende à eleição de prioridades e às formas de ofertar os serviços. De fato, em decorrência das garantias de acesso e proteção associadas aos direitos sociais, tal autonomia não prescinde de uma pactuação nacional sobre os conteúdos das ofertas, assim como seus padrões de qualidade e seu financiamento. E este arranjo é ainda essencialmente dependente do respeito ao padrão de financiamento que sustenta a proposta desta oferta (IPEA, 2008, p. 225)

No processo de municipalização, os repasses de recursos financeiros vão do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) direto para os fundos municipais, o que significa que os municípios vão executar a política com cofinanciamento¹ do governo federal. Os estados, como tradicionalmente investem em ações executadas no seu próprio nível de gestão, sempre repassaram poucos recursos aos municípios. Assim, para que eles desempenhem o seu novo papel no sistema descentralizado e participativo da assistência social, sem risco de um esvaziamento do seu papel são necessários alguns cuidados que implicam em complexas e profundas mudanças institucionais, culturais e ideológicas (PAIVA 2013).

Um dos grandes desafios da descentralização é o comando único das ações. Muitas municipalidades e estados possuem diferentes órgãos que competem com a secretaria de assistência social ou órgão congênere, gerando paralelismo de ações, fragmentação de recursos e a desqualificação da política (PAIVA, 2013, p.96).

A necessidade de recursos oriundos de fontes estaduais e federais interfere na gestão dos programas no âmbito municipal, pois existem inúmeros mecanismos burocráticos que impedem e inibem a liberação dos recursos e dificuldades políticas quando os representantes das três esferas representam grupos opostos (SPOSATI, 2006).

Entretanto, os subsídios oferecidos pela União e pelos estados aos municípios não são suficientes para atender a demanda por assistência social. Em

¹O cofinanciamento deve ser definido com base na divisão de competências entre as esferas de governo, ou seja, com base na gestão da política de Assistência Social em todo o país, operada em corresponsabilidade e levando em consideração o porte dos municípios e a complexidade dos serviços. O cofinanciamento deve ser desenhado a partir dessa definição, considerando a relação entre o financiamento e a gestão e respeitando as diversidades regionais e definindo as responsabilidades de municípios, estados e governo federal. (PNAS, 2004: 149).

geral os municípios destinam 3% de seus orçamentos para a assistência social, não sendo capazes de universalizar o acesso a esses serviços.

Assim, não podemos desprezar que há de fato um envolvimento do governo federal, incentivando estados, mas principalmente os municípios, seja através de mecanismos financeiros, seja através da institucionalização de outros instrumentos que visam fortalecer a ação conjunta entre os vários ministérios, secretarias e órgãos públicos. Logo, se faz necessário maior investimento em capacitação sistemática dos agentes envolvidos para criar estratégias que venham atender com qualidade, àqueles aos quais os serviços públicos muitas vezes não chegam (OLIVEIRA, 2015, p.109).

A efetividade do SUAS encontra inúmeras dificuldades, em relação aos repasses orçamentários que são submetidos a uma extensa burocracia até chegar ao seu destino. No caso do SUAS, o índice de famílias em situação de vulnerabilidade geralmente é proporcional à capacidade orçamentária do município. Deste modo, aqueles municípios que mais precisam dos serviços de assistência social são também aqueles para os quais os recursos necessários para a sua efetividade são mais escassos (MOTA, 2009).

A prioridade do SUAS são os municípios mais pobres. Até a criação deste sistema os municípios eram atendidos com ações emergenciais, dedicadas a oferta de soluções pontuais para problemas extremos, como situações de regiões acometidas por grandes catástrofes naturais ou municípios cujos índices de violência são elevados. O SUAS estabelece a construção de projetos contínuos e multidisciplinares (SPOSATI, 2006).

Os recursos demoram a ser repassados e em alguns casos nem chegam aos cofres municipais. O reconhecimento da importância do financiamento é necessário para que as políticas de assistência social sejam desenvolvidas e tenham durabilidade. Entretanto, ainda encontra resistência no discurso político e de setores da sociedade que vinculam as políticas de assistência social a ideais clientelistas (STEIN, 1997).

Em pequenos municípios a descentralização pode não favorecer o desenvolvimento de políticas focadas em especificidades. Ela pode, ao invés, favorecer o uso político da assistência social, em muitos casos, negociada por troca de votos ou interesses políticos. A descentralização pode, inclusive, criar uma dissociação entre a política de assistência social e o poder público, sem que com isso haja a participação democrática. Em geral os representantes indicados para compor os conselhos, principalmente em pequenas cidades, são indicados pelo

próprio gestor público, tornando a construção da assistência social verticalizada e sem quaisquer características democráticas (STEIN, 1997).

Desta forma, destacamos que, um estudo voltado à realidade de um município pequeno, nos remete a uma análise diferenciada, pois, os grandes municípios, que em sua maioria têm uma maior proximidade com as capitais, vivenciam uma realidade oposta, no que compete a administração e execução das políticas locais. Geralmente tais fatos, tem uma relação direta com o repasse de recursos.

O município de Bom Jardim, base empírica desta pesquisa, é preconizado pelo SUAS, como ente federado de pequeno porte II², ou seja, o mesmo apresenta a realidade de um município pequeno, localizado fora da região metropolitana, além disso, grande parte do seu território é localizado na zona rural. É importante pontuarmos, que as elites locais, que em sua maioria são produtores rurais, possuem forte influência partidária, principalmente no que tange a política de assistência social.

Sobre o repasse dos recursos que compreendem a política de assistência social, o município em questão, não enfrenta problemas em relação à esfera federal, todavia o repasse estadual foi suspenso no ano 2014, diante da crise declarada pelo Estado do Rio de Janeiro. Este problema começou a ser normalizado no final do ano de 2016, diante da interferência da União realizada junto ao Estado, entretanto, o município ainda não conseguiu obter uma estabilização financeira, tendo em vista, que, o mesmo, ainda esta recebendo os valores em atraso. Todavia, percebemos que as disparidades regionais fazem com que os municípios enfrentem as desigualdades econômicas e sociais.

Portanto, isto nos revela as dificuldades que os municípios, principalmente aqueles mais pobres e menores se deparam, pela ausência da autonomia administrativa e financeira, que interferem de forma direta nas relações intergovernamentais, assim como na execução das políticas sociais.

A capacidade dos governos locais de aumentar sua participação na prestação de serviços é muito desigual. Diversos estados e municípios não

² Considerando que sua rede é simples, ofertando serviços de proteção social básica (entre outros: atenção à família, seus membros e indivíduos, potencialização dessa rede, programas de inclusão produtiva), esses municípios devem participar do financiamento desse nível de proteção. Assim, os municípios de pequeno porte I e II: têm protagonismo no financiamento da proteção social básica; cofinanciamento serviços de referência regional e consórcios públicos para os serviços de proteção social especial de média e de alta complexidade. (PNAS/2004, p.149-150).

sobrevivem sem a ajuda federal e a desigualdade entre regiões não permanece um grave problema (SOUZA, 2002, p.45).

Diante deste estudo, identificamos as dificuldades apresentadas na execução das políticas sociais no município de Bom Jardim, às demandas postas em seu território, em sua maioria são realizadas precariamente. A presença marcante da política partidária local faz com que a municipalidade encontre dificuldades, em se apropriar e de fato executar os serviços, programas, projetos concernentes às políticas públicas municipais, uma vez que, as mesmas não são tidas como prioridades locais.

Observa-se nos municípios, a cultura do patrimonialismo e a prestação de favores que são utilizados com frequência para a concessão de serviços sociais. O SUAS rompe com esse tipo de relação ao estabelecer uma Comissão Intergestora Tripartite (CIT), para a avaliação da concessão dos benefícios (SPOSATI, 2006).

A efetivação de uma gestão descentralizada e participativa acontece mediante uma determinada estrutura municipal. Convém ressaltar, que os gestores municipais são elementos primordiais, para que este processo seja implantado e desenvolvido dentro de todas as esferas. Para tanto, se faz necessários que tais responsáveis possuam domínio das funções gerenciais que compreendem o planejamento, a organização, o controle e a execução essenciais, para que seja alcançada pela municipalidade a efetividade, eficiência e eficácia no cumprimento das políticas públicas locais.

Neste aspecto, as idiossincrasias referentes a um município considerado pequeno, no qual as relações sociais são tecidas supostamente por meio de configurações que marcam uma vida mais comunitária, remontam aspectos peculiares, que diferem de outros contextos sociais. Atem-se a hipótese, ainda, do peso dos aspectos ligados a uma moralidade rigorosa, a qual tende a incidir fortemente na medida em que há certo consenso entre os agentes em manter uma imagem condizente e aceitável aos padrões para o conjunto do município. Além do mais, é provável a insistência de uma tradicional relação entre estado e sociedade ancorada em relações clientelistas, quando esta representa uma forma duradoura e significativa de cooperação mútua no contexto brasileiro (NUNES, 2003).

O processo de municipalização da política de assistência social no município de Bom Jardim nos revela que o mesmo, possui um amparo institucional com práticas autoritárias e centralizadoras no que tange as práticas político-

administrativas. Assim como, não existe uma estrutura técnica-operacional para que os serviços sejam devidamente executados.

Ainda ocorre a oferta de serviços assistencialistas no âmbito do SUAS, com o objetivo de recebimento constante de recursos federais. Muitos gestores estão mais interessados nos recursos financeiros do que na efetivação da política pública e no respeito aos princípios norteadores do SUAS. É comum na gestão pública brasileira a sobreposição dos interesses coletivos pelos interesses particulares (MOTA, 2009).

Em relação aos responsáveis pela gestão desta política, identificamos falta de conhecimento a respeito da mesma e o que conseqüentemente leva a uma prestação de serviços com vícios assistencialistas e clientelistas, toda esta desqualificação técnica, operativa e política impede o avanço e a construção adequada desta política, conforme preconizados em seus aparatos legais. Além disso, existem características gerenciais importantes para a organização e execução dos trabalhos, associadas às necessidades de liderança, autoridade, senso de organização administrativa, disciplina e segurança na tomada de decisões.

Muitos prefeitos e secretários municipais de assistência social não seguem as recomendações do SUAS. O interesse eleitoral de alguns políticos induz a oferta da assistência social por meio de serviços de cestas básicas, pagamento de consultas, doação de óculos e distribuição de remédios com o propósito de garantir o voto desses eleitores (MOTA 2009, p.43).

Pensando em termos da Política de Assistência Social na gestão local, trata-se de um processo de transformação das estruturas e culturas institucionais, redefinindo o compromisso de adequar as habilidades e criar instrumentos para permitir a plena realização de uma gerência voltada para a democratização, tanto para o município, quanto para a sociedade. (SOUZA, 2015).

Pesa, ainda, a defesa dos gestores de que a família é a responsável pelo bem-estar das pessoas, atribuindo às pessoas em situação de vulnerabilidade a responsabilidade pela condição vivida, sem considerar o contexto sócio-histórico no qual estão inseridas. Descontextualizar e culpabilizar os mais pobres pelas suas condições de vida dificulta o desenvolvimento das políticas de assistência social destinada a eles porque contribui com a legitimação de representações sociais sobre essas famílias, para as quais a participação em políticas de assistência social pode parecer a aceitação de uma condição de inferioridade, pobreza e marginalidade. Políticas destinadas a pessoas são atravessadas por questões subjetivas e representacionais que interferem no desempenho (MOTA, 2009).

Destarte, constatamos que, o município de Bom Jardim, precisa desenvolver estratégias concretas na execução da política de assistência social, através de um trabalho eficaz, com qualidade atendendo devidamente as famílias em situação de vulnerabilidade, de modo que sejam promovidos serviços para o cumprimento das contrapartidas. Ademais, é necessário e importante que os gestores planejem suas ações com vistas a estabelecer uma gestão na qual a população é convidada a participar efetivamente das decisões.

Logo, não se trata somente do desenvolvimento de modos de gestão, como também dos próprios gestores. A gestão participativa oferece aos municípios a possibilidade de, ao dar voz aos seus munícipes, desenvolver estratégias de atendimento e acolhimento aos cidadãos em condições de vulnerabilidade, se comprometendo a cumprir as estratégias definidas e a manter o acompanhamento dos programas voltados para famílias acompanhadas pela (SMPAS) do município de Bom Jardim, de forma mais específicas as famílias e indivíduos referenciados nos CRAS do presente município.

2.3 Desafios e Possibilidades do Processo de Consolidação da Política de Assistência Social em um Município

A consolidação das propostas de institucionalização da política de assistência social, através do SUAS, em todo país se deparam com alguns entraves. Este processo, pode ser atrelado às dificuldades encontradas na implementação das políticas públicas, por meio dos processos que englobam a descentralização e municipalização das mesmas.

O SUAS, representa um avanço na oferta de serviços de assistência social e contribui com a consolidação dos direitos constitucionais dos cidadãos. SUAS e PNAS/2004 configuram um escopo do que pode se constituir em um projeto de assistência social como política pública no país (BRASIL, 2008).

A descentralização político-administrativa³ pode ser um empecilho ao desenvolvimento do SUAS na medida em que, pela visão neoliberal, ela é um modo

³Cabe a descentralização político-administrativa, a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais. (PNAS, 2004, p. 32,33).

de desonerar o Estado, terceirizando o serviço de assistência social. Por outro lado, os progressistas defendem que a descentralização torna a política mais efetiva porque ela é realizada pela gestão local, mais próxima da realidade e melhor entendedora do contexto na qual as famílias estão inseridas. No entanto, é necessário o compartilhamento de custos, pois municípios pobres, aqueles que mais precisam dos serviços do SUAS, podem ter a sua precarização por conta da dificuldade orçamentária (MOTA, 2009).

Sobre essa discussão, convém salientar a colocação de Paiva (2013):

Durante o ano de 2005, foram várias as ações dos governos federal, estaduais e municipais para iniciarem a adaptação do modelo já existente às novas exigências do Sistema. Para que essa adaptação ocorresse e para que o SUAS se consolidasse foi imprescindível a criação de estratégias e incentivos para que os estados e municípios aderissem aos níveis de gestão pactuados e se responsabilizassem pela implementação da política conforme estabelecido na nova gestão. (PAIVA, 2013, p.94).

Precisamos, salientar que, a política de assistência seguindo o modelo proposto pelo SUAS, tem por orientação 3 eixos: A proteção social, a vigilância social⁴ e a defesa social e institucional⁵. Sobre a proteção social, Paiva (2013), nos alerta que, este eixo tem sido alvo de grande investimento por se tratar dos serviços propriamente ditos de assistência à população.

A PNAS através da operacionalização do SUAS, propõe que o mesmo seja concretizado por meio de uma política de proteção, devendo esta configurar-se como pública e de direitos. Sendo assim, objetiva-se que este sistema coloque em prática a execução da política pública de assistência social deve ser realizada de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender

⁴ A Vigilância Social: refere-se à produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos da vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos); pessoas com redução da capacidade pessoal, com deficiência ou em abandono; crianças e adultos vítimas de formas de exploração, de violência e de ameaças; vítimas de preconceito por etnia, gênero e opção pessoal; vítimas de apatiação social que lhes impossibilite sua autonomia e integridade, fragilizando sua existência; vigilância sobre os padrões de serviços de assistência social em especial aqueles que operam na forma de albergues, abrigos, residências, semi-residências, moradias provisórias para os diversos segmentos etários. Os indicadores a serem construídos devem mensurar, no território, as situações de riscos sociais e violação de direitos. (PNAS, 2004, p.39,40);

⁵ Defesa Social e Institucional: a proteção básica e a especial devem ser organizadas de forma a garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa. São direitos socioassistenciais a serem assegurados na operação do SUAS a seus usuários: • Direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos. • Direito ao tempo, de modo a acessar a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade. • Direito à informação, enquanto direito primário do cidadão, sobretudo àqueles com vivência de barreiras culturais, de leitura, de limitações físicas. • Direito do usuário ao protagonismo e manifestação de seus interesses. • Direito do usuário à oferta qualificada de serviço. • Direito de convivência familiar e comunitária. (PNAS, 2004, p.40).

contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. Sob essa perspectiva, objetiva: • Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem. • 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. • Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária (PNAS, 2004, p.33).

O SUAS é concretizado pela administração pública municipal. Ele exige o envolvimento das três esferas administrativas, sobretudo no que se refere ao financiamento. No entanto, o fato de se realizar no âmbito municipal é fundamental para o seu bom desempenho na medida em que são utilizados dados representativos das singularidades de cada território, o que seria mais difícil em uma gestão estadual ou federal no que se refere ao atendimento a regiões de interioranas. O que existe é a necessidade de cooperação das administrações públicas no sentido de efetivar e estabelecer políticas públicas municipais, federais e estaduais voltadas para a consolidação de programas de assistência social. A execução de tais programas no âmbito municipal é importante por ser capaz de respeitar as especificidades de cada região, mas não é suficiente para a consolidação de políticas públicas no contexto nacional (LOPES, 2006).

O SUAS, conforme já pontuado no capítulo 1, proporciona um caráter de proteção social a política de assistência social, buscando assim, garantir os direitos e as condições dignas de vida da população em situação de vulnerabilidade social, desta forma, a mesma buscar atender as necessidades individuais e sociais dos cidadãos. Nesta perspectiva, Sposati (2009) ressalta que o sentido de proteção social esta atrelado a uma forma de defesa. A ideia de proteção contém ainda um caráter preservacionista da vida, prevê apoio, guarda, socorro e amparo. Esse sentido preservacionista exige noção de segurança social e de direitos sociais.

A proteção social sob a orientação das ações de assistência social deve contribuir com a inclusão e equidade dos usuários e grupos específicos, com igualdade entre as áreas urbanas e rurais deve também assegurar que a implementação dos serviços leve em consideração a centralidade da família e do convívio comunitário enquanto estratégia que pode colaborar para a superação das diferentes formas de fragmentação da política de assistência social (PAIVA, 2013, p.98)

De um generalista, se pode expor que as normas do SUAS indicam que a proteção social básica deve seguir envolta a disposição de serviços qualificados e institucionalizados, buscando ofertar a população vulnerável segurança em bases

como acolhida (abrigo, alimentação, vestuário, entre outros), sobrevivência (autonomia e renda) e convívio (vivência comunitária e familiar) (ALMEIDA, 2011).

Sobre a proteção social, segundo as prerrogativas do SUAS, a mesma é hierarquizada em dois níveis: básica e especial, isto vai depender do nível de complexidade posta pelos indivíduos e/ou pela família.

Em tal temática é importante destacar que antes da revisão da LOAS, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais já tinha normatizado, no ano de 2009, vários serviços que deviam ser criados pelos municípios a ceder atendimento aos indivíduos em situação de vulnerabilidade social, os quais seguiriam três níveis de complexidade, sendo: (1) básico, (2) médio e (3) alto. Com a instauração de tais níveis se fez possível a abertura do processo de implantação dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) em diversos municípios brasileiros, os quais podem ser descritos como sendo unidades onde os serviços e programas socioassistenciais são organizados a ceder atendimento do públicos com problemas diversos, sendo esses os viabilizadores da participação popular junto a programas e projetos sociais (BRASIL, 2009, p.52)

Neste sentido é pontuado por Sposati (2009), que:

A possibilidade estratégica de combinar as velhas iniciativas que atuavam após a ocorrência de riscos, agressões e distinções com um novo campo que se propõe preventivo de ocorrências e/ou de seu agravamento. (SPOSATI, 2009, p.41)

O paradigma de proteção social da referida política, rompe com a noção dos cidadãos como massa abstrata e os reconstrói a partir da realidade de sua vida. Opera a partir de potencialidades, talentos, desejos e capacidade de cada um. (SPOSATI, 2009).

A Proteção Social Básica tem caráter preventivo e objetiva prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social, discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras (NOB/SUAS, 2005). Compõe-se pela rede socioassistencial, reúne o conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios definidos pela NOB/SUAS (2005, p.94).

Por conseguinte, identificamos que o nível compreendido pela proteção social básica é destinado a pessoas que encontram-se em situação de vulnerabilidade social, em consequências da pobreza, ausência de renda, precariedade no acesso aos serviços públicos, fragilização de vínculos e pertencimento social. Sendo assim, objetiva-se através da mesma, desenvolver serviços, programas e projetos de

atendimento locais, por meio da convivência e socialização de famílias e de indivíduos, de acordo com a situação de vulnerabilidade apresentada.

Bem como é colocado, por Paiva (2013), cabe à proteção social básica prestar os serviços de fortalecimento de vínculos de pertencimento à família e à comunidade através do desenvolvimento de trabalhos em rede que garantam as provisões essenciais à sobrevivência e o acesso às demais políticas públicas. A proteção social básica está ligada diretamente aos serviços, programas e projetos direcionados à prevenção dos fatores de vulnerabilidade e risco.

Logo, a garantia das ações da política de assistência social, está relacionada diretamente a articulação da proteção social básica com as demais políticas públicas no âmbito local, sejam elas, políticas de educação, saúde, cultura, esporte, habitação, emprego dentre outras. É importante que estas, sejam prestadas a todas as famílias e indivíduos com qualidade.

A proteção social básica é efetivada nas ações do CRAS (Centro de Referência da Assistência Social), instituição municipal responsável pela construção, oferta e acompanhamento dos serviços e programas da atenção básica. A implantação dos CRAS se baseia nas especificidades territoriais, socioeconômicas e de vulnerabilidades das famílias e o formato, número de funcionários e recursos são definidos pelo número de cidadãos que deverão ser contemplados. A proteção social especial é voltada para famílias indivíduos com alto índice de vulnerabilidade social (LOPES, 2006) e são realizadas pelos CREAS.

De forma direta, os CRAS são as unidades responsáveis pela execução dos serviços compreendidos pela proteção social básica, todavia, os mesmos podem ser geridos por outras unidades públicas que façam parte da política em questão. Assim como, indiretamente as entidades e organizações de assistência social, que estejam dentro da área de abrangência dos CRAS, detém autonomia para realização destes. É primordial salientar que, os CRAS de forma exclusiva e obrigatória, têm por função fazer a gestão territorial da rede de serviços socioassistenciais de proteção básica, ofertar o serviço do PAIF⁶ e o (SCFV)⁷.

⁶O PAIF possui caráter continuado e: a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo e proativo. (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAIS 2009, p.6).

⁷ É um serviço realizado em grupos definidos pelos ciclos de vida e busca complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social". Nesses grupos são desenvolvidas intervenções em conjunto com os/as educadores/as sociais com finalidade recreativa e

É vital destacar que o CRAS é uma unidade pública que (MPSP, 2017):

- Segue responsável por ofertar serviços continuados de proteção básica, com ênfase no território e na matricialidade familiar;
- Dispõe de trabalhos que privilegiam a família, detendo esses de embasamento socioeducativo da Política de Assistência Social,
- Tem como meta central ceder meios para que os indivíduos detenham de autonomia, garantia dos direitos e da superação da vulnerabilidade social e potencialidades de riscos.
- Deve seguir instalada nas proximidades de maior concentração de famílias em situação de vulnerabilidade social, de modo a facilitar o acesso/ atendimento as mesmas.
- Deve seguir alocada em endereço de ampla acessibilidade, de modo a facilitar a cobertura desse as regiões de vulnerabilidade, constatada, exacerbada.

Sobre o PAIF a proposta de serviço do mesmo, esta ancorada em um trabalho social, tendo este um caráter continuado, devendo ser realizado com famílias, de modo a fortalecer sua função protetiva, prevenindo a ruptura de vínculos. Além disso, propõe-se ainda que seja promovido o acesso e a melhoria da qualidade de vida dessas famílias, bem como seja potencializado seu protagonismo e sua autonomia.

Sobre esse contexto, pontuamos que o principal serviço no âmbito da proteção social básica é o PAIF, tendo em vista sua função primordial em relação à oferta desse tipo de proteção às famílias vulneráveis socialmente em decorrência da pobreza, de pertencimento social. De forma especial, consideramos as famílias beneficiárias de programas de transferência de renda⁸ e do Benefício de Prestação Continuada - BPC⁹.

educadora que possibilite o desenvolvimento de habilidades culturais, trocas de experiências de suas vivências culturais e individuais contribuindo assim, para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAIS 2009, p.9).

⁸Os programas de transferência 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. (PNAS, 2004, p.94).

⁹O BPC constitui uma garantia de renda básica, no valor de um salário mínimo, tendo sido um direito estabelecido diretamente na Constituição Federal e posteriormente regulamentado a partir da LOAS, dirigido às pessoas com deficiência e aos idosos a partir de 65 anos de idade, observado, para acesso, o critério de renda previsto na Lei. Tal direito à renda se constituiu como efetiva provisão que

Essa conjuntura nos faz identificar que a priorização do PAIF é atrelada a pobreza, uma vez que, a mesma não é condicionante apenas das situações de vulnerabilidade, mas também tem relação com as possíveis soluções para o seu enfrentamento.

O PAIF realiza seus objetivos articulados a quatro eixos, que são eles: as atividades com famílias, as atividades de acolhida, atividades coletivas/comunitárias, além dos encaminhamentos à rede de serviços local. Diante disso são promovidos os acessos, as potencialidades e as aquisições, para que sejam prevenidas ou enfrentadas as questões de vulnerabilidade.

De acordo com a política, o trabalho social com famílias no PAIF baseia-se no respeito à heterogeneidade dos arranjos familiares, aos valores, crenças e identidades das famílias, no diálogo, no combate a todas as formas de violência e discriminação. Busca fortalecer a assistência social como direito de cidadania e trabalhar com as vulnerabilidades e potencialidades das famílias e das redes sociais. (FADUL, 2014).

Ainda sobre esta discussão Fadul (2014), ressalta que:

As metodologias do PAIF devem favorecer a reflexão sobre a situação de vida das famílias, seus condicionantes socioeconômicos e culturais e as possíveis estratégias de superação de vulnerabilidades, inclusive considerando-se a diversidade sociocultural (FADUL, 2014, p.44).

Consideramos primordial que este serviço seja condicionado as famílias com qualidade e garantia de acesso, para isto, se faz necessário que seu espaço de realizamos conte com uma estrutura física adequada, isso inclui acessibilidade, assim como a unidade de atendimento deve ter em seu quadro técnico a composição de equipe mínima.

QUADRO DE COMPOSIÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA – CRAS		
PEQUENO PORTE I	PEQUENO PORTE II	MÉDIO, GRANDE, METROPOLE E DF.

traduziu o princípio da certeza na assistência social, como política não contributiva de responsabilidade do Estado. Trata-se de prestação direta de competência do Governo Federal, presente em todos os Municípios. (PNAS, 2004, p.34).

Até 2.500 Famílias Referenciadas	Até 3.500 Famílias Referenciadas	A cada 5.000 Famílias Referenciadas
2 Técnicos de Nível Superior, sendo um profissional Assistente Social e outro preferencialmente Psicólogo.	3 Técnicos de Nível Superior, sendo dois profissionais Assistentes Sociais e outro preferencialmente Psicólogo.	4 Técnicos de Nível Superior, sendo dois profissionais Assistentes Sociais, um Psicólogo e um profissional que compõe o SUAS.
2 Técnicos de Nível Médio.	3 Técnicos de Nível Médio.	4 Técnicos de Nível Médio.

Tabela 2: Composição equipe técnica
Fonte: NOB-RH/SUAS, 2006

É proposto pela NOB RH/SUAS uma formação de equipe técnica alinhada com as necessidades da população que será atendida no âmbito do SUAS. Essa oferta permite um tratamento humanizado ao cidadão e contribui com a sua aceitação do SUAS e participação das ações propostas. O acesso à informação também é uma ferramenta de apoio ao desempenho do SUAS nos municípios (TAPAJÓS, 2006, p.188).

A formação de profissionais qualificados também encontra dificuldade no SUAS em consequência da má remuneração oferecida. Os salários baixos não atraem os profissionais mais qualificados e os processos de seleção não são claros. É comum que os profissionais tenham mais de um vínculo trabalhista para a complementação da renda. O Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) estabelecido na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH SUAS/2006) não se efetiva em grande parte das cidades atendidas, favorecendo a baixa produtividade, a falta de assiduidade e pontualidade e a consequente instabilidade do atendimento (SPOSATI, 2013).

A democratização do acesso aos direitos socioassistenciais e o aprimoramento permanente dos serviços ofertados no CRAS ainda devem ser garantidos por meio do estímulo à participação dos usuários nos processos de planejamento e avaliação dos serviços da Unidade, seja mediante realização de reuniões com os usuários ou fóruns com representantes das famílias referenciadas e da rede socioassistencial local. (FADUL, 2014).

A família é reconhecida como fornecedora de bem-estar para o indivíduo. Nesse sentido, todas as políticas públicas voltadas para a assistência social incluem o estabelecimento de parcerias com estas. A pobreza que deve ser tratada pela

assistência social ainda é associada ao fracasso das famílias e do indivíduo em obter sucesso. Além disso, muitas políticas públicas voltadas para a assistência social adotam um conceito de família conservador, associado a um modelo de família com o qual o público-alvo não se identifica (PEREIRA, 2006).

Este tratamento dado às famílias dificulta a consolidação das políticas de assistência, na medida em que não contempla perfis que precisam ser favorecidos pelo SUAS. Talvez se trate de:

[...] uma estratégia de esvaziamento da política social como direito de cidadania, já que, com o 'desvanecimento das fronteiras entre esfera pública e privada' se alarga a possibilidade de privatização das responsabilidades públicas, com a consequente quebra da garantia de direitos (PEREIRA, 2006, p.33).

Ao se dispor de maior entendimento acerca dos CRAS, vem à tona o fato de que os rearranjos gerados pela LOAS, conferem ao SUAS muitas possibilidades de atuação/realização junto as bases municipais, porém também muitos desafios e barreiras que devem, junto a esses, serem vencidas. (COUTO et al., 2010; RODRIGUES, 2011; ABREU et al., 2014; RIBEIRO et al., 2014; RIBAS, 2015).

Todavia, constatamos um grave problema em relação a execução dos serviços que compreendem a proteção social básica no município de Bom Jardim, a começar que nenhum dos CRAS que compreende a área de abrangência da referida pesquisa possuem equipe mínima para execução de qualquer tipo de serviço, ademais, em nenhuma destas unidades de atendimentos é feita uma triagem para que, de fato, seja identificado quais famílias ali cadastradas, realmente possuem o perfil PAIF.

O que se observa de uma forma geral é a falta de conhecimento da gestão conforme já pontuado, todavia ressaltamos que os profissionais que compõem o quadro de equipe técnica da SMPAS, em sua grande maioria, não possuem de fato conhecimento sobre o que é a proteção social básica e qual a metodologia de serviço proposta pela mesma.

No próximo capítulo, aprofundaremos tais pontuações, para melhor entender quais são os fatores concretos, que levam o referido município a englobar todos esses impasses, vindo a realizar, de forma precária, a política de assistência social, de modo a não seguir as prerrogativas do SUAS.

3 OS SERVIÇOS E BENEFÍCIOS DO SUAS: UM DIAGNÓSTICO DOS CRAS DO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-RJ

Por meio da PNAS/2004, instituiu-se em 2005 em todo território nacional o SUAS, sendo este um considerável avanço no que tange as conquistas obtidas pela política de assistência social. A proposta deste sistema está ancorada na descentralização e participação, devendo o mesmo ser executado por meio de uma gestão compartilhada e uma cooperação técnica, entre os três entes federativos.

Um dos importantes aspectos trazido pelo SUAS é a divisão da proteção social, que acontece por meio de 2 eixos. A proteção social básica é destinada a prevenção de riscos sociais e pessoais, tendo por objetivo ofertar programas, projetos e serviços a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social, além de englobar os benefícios socioassistenciais, destinados a públicos específicos, contribuindo para a superação de situações de vulnerabilidade. Já a proteção social especial é voltada as famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco, que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual, uso de drogas, entre outros.

A proteção social básica executada pelo SUAS nos Municípios propõe que a mesma seja ofertada diretamente através dos CRAS, conforme dispõem as diretrizes desse sistema. Ademais, a esta unidade é destinada a responsabilidade em fazer o acompanhamento das famílias vulneráveis de um determinado território.

Nesse sentido, este capítulo busca trazer um diagnóstico dos serviços e benefícios que são ofertados pelos CRAS do Município de Bom Jardim-RJ, analisando os dados de cada unidade, desde recursos humanos, estrutura física, número de famílias atendidas entre outros aspectos operacionais até a compreensão que os profissionais e os usuários possuem acerca dos serviços prestados através da proteção social básica.

3.1 O Suas e a Proteção Social Básica: A Realidade de uma Esfera Municipal

A NOB SUAS/2005, estabelece o caráter do SUAS e seus níveis de gestão, assim como, determina as funções da política pública de Assistência Social, propondo desta forma, a extensão da proteção social brasileira, das instâncias de articulação, da pactuação e da deliberação que compõem o processo democrático

de gestão deste sistema, além de englobar o financiamento e suas regras de transição.

O SUAS coloca-se como uma novidade que provoca, de forma geral, expectativas e demandas por recursos, pela efetivação de serviços na nova lógica da gestão por melhores condições de trabalho, entre outras. Sua regulação tem forçado a incorporação de Centros de Referência da Assistência Social, como condição para o vínculo municipal ao SUAS. Neste sentido, sobressai, a importância das práticas que potencializem o caráter inventivo do sistema unificado e concretizem os princípios da defesa dos direitos e da socialização da participação da riqueza socialmente produzida, da formação de um Estado presente e determinante na reversão das desigualdades o que exige processos democráticos consistentes e capazes de sobrepor o público e o interesse popular (SILVEIRA, 2007, p. 63).

O SUAS é sustentado por um pacto federativo e por meio dele se obtém o conhecimento acerca da realidade nacional, estadual e municipal, principalmente no que se refere à presença e a prevenção de riscos e vulnerabilidades sociais da população, as demandas de proteção social e os serviços socioassistenciais que se fazem pertinentes, e dessa forma a defesa dos direitos dos usuários.

As linhas de atuação com as famílias em situação de risco devem abranger desde o provimento de seu acesso aos serviços de apoio e sobrevivência, até sua inclusão em redes sociais de atendimento e de solidariedade. As situações de risco demandarão intervenções em problemas específicos e/ou abrangentes. Nesse sentido, é preciso desencadear estratégias de atenção sociofamiliar que visem à reestruturação do grupo familiar e a elaboração de novas referências morais e afetivas, no sentido de fortalecê-lo para o exercício de suas funções de proteção básica ao lado de sua auto-organização e conquista de autonomia (PNAS/2004).

A Assistência Social passou a ter um fundamento constitucional e a fazer parte do Sistema de Seguridade Social, diante da Constituição de 1988. Tornando-se então uma política pública de cunho universal, devendo ser provida pela contribuição de toda a sociedade, dessa forma independentemente de prévia contribuição. Sua função essencial está relacionada à proteção da vida, redução de danos, cuidado com as populações em situação de risco, prevenção de agravos em face de situação de vulnerabilidade, entre outros.

Observa-se assim, que a Política de Assistência Social se ocupa da proteção social, das fragilidades, das vulnerabilidades e riscos em que os cidadãos e as famílias se encontram, em decorrência de situações sociais, econômicas e políticas, que vem a lhes atingir e violar seu direito a dignidade humana.

Para se construir a Assistência Social enquanto política pública exige muitos desafios a serem superados, além do legado histórico do assistencialismo e clientelismo associados ainda a essa política, exige a necessidade de desmistificar a tendência patrimonialista da formação cultural brasileira de confundir a esfera pública com a esfera privada, instituindo uma ampla arena pública de discussão. Destaca-se ainda, a necessidade urgente de superação da execução da política por meio de instâncias que não se inscrevem no sistema descentralizado e participativo e que vinculam às práticas tradicionais da assistência social, fixando normativa única no Estado, bem como, reorganizar todo o processo para acabar com a transposição da atenção política por segmentos (criança e adolescente, idoso, pessoa com deficiência, família empobrecida), definindo as responsabilidades da área de assistência social e as parcerias com as demais políticas setoriais, pois essa prática contribui para a sobreposição de serviços e acaba por pulverizar ainda mais os poucos recursos destinados à Assistência Social (COLIN, SILVEIRA, 2005, p.07).

A criação do SUAS , acontece de forma atrelada a ideia de proporcionar aos usuários da Política Assistência Social, condições para que estes desenvolvam sua autonomia e seu protagonismo, tendo acesso a oportunidades e serviços, de acordo com as capacidades que possuem e respeitando sempre a dignidade da pessoa humana (NOB-RH SUAS/2006). A segurança que traz o desenvolvimento da autonomia se volta a um avanço nas capacidades e habilidades para o exercício da cidadania, dos direitos de liberdade, respeito e independência pessoal.

Os serviços de proteção social básica se organizam de forma a garantir os direitos socioassistenciais e sua defesa. A vigilância socioassistencial se caracteriza pelo desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão voltados a conhecer quais as vulnerabilidades sociais que sua população de abrangência está sujeita, desenvolvendo políticas de prevenção e de monitoramento dos riscos.

A proteção social especial é voltada para a atenção às crianças e adolescentes em situação de trabalho, aos adolescentes em medida socioeducativa, as crianças e adolescentes em situação de abuso e/ou exploração sexual, as crianças, adolescentes, pessoas com deficiência, idosos, migrantes, usuários de substâncias psicoativas e outros indivíduos em situação de abandono, famílias com presença de formas de negligência, maus-tratos e violência (PNAS/2004).

Os serviços da proteção social especial são executados por meio de redes de serviços de atendimento domiciliar, albergues, abrigos, moradias provisórias para adultos e idosos, garantindo a convivência familiar e comunitária, redes de serviços de acolhida para crianças e adolescentes, com repúblicas, casas de acolhida, abrigos e família acolhedora, serviços especiais de referência para pessoas com deficiência, abandono, vítimas de negligência, abusos e formas de violência, e ações

de apoio à situações de riscos circunstanciais, em decorrência de calamidades públicas e emergências (PNAS/2004).

3.1.1 Matricialidade Sociofamiliar: A Política de Assistência Social com Centralidade na Família

A matricialidade sociofamiliar consiste na compreensão de que a centralidade dos benefícios, serviços, programas e projetos deve estar na família, ou seja, “se refere à centralidade da família como núcleo social fundamental para a efetividade de todas as ações e serviços da política de assistência social” (BRASIL, 2004, p. 40).

A proposta da PNAS/2004, é que a família passe a ser o sujeito da proteção e não mais o indivíduo de forma isolada.

Na matricialidade sociofamiliar, em que se dá primazia à atenção às famílias e seus membros, a partir do território de vivência, com prioridade àquelas mais vulnerabilizadas, uma estratégia efetiva contra a setorialização, segmentação e fragmentação dos atendimentos, levando em consideração a família em sua totalidade, como unidade de intervenção; além do caráter preventivo da proteção social, de modo a fortalecer os laços e vínculos sociais de pertencimento entre seus membros, de modo a romper com o caráter de atenção emergencial e pós-esgotamento das capacidades protetivas da família (TEIXEIRA, 2009, p. 257).

Na realização do trabalho social é preciso que se foque em todos os membros que compõem as famílias, e nas demandas sociais de acordo com a realidade econômica, social e cultural, de cada comunidade.

[...] elas precisam ser compreendidas em seu contexto cultural, inclusive ao se tratar da análise das origens e dos resultados de sua situação de risco e de suas dificuldades de auto-organização e de participação social. Assim, as linhas de atuação com as famílias em situação de risco devem abranger, desde o provimento de seu acesso a serviços de apoio e sobrevivência, até sua inclusão em redes sociais de atendimento e de solidariedade (BRASIL, 2004, p. 36 - 37).

Nesse processo de centralização da família, há avanços e retrocessos. Um dos avanços apresentados é a sua conceitualização, pois esta se desvincula das ideias de padronização, incluindo na proteção social, todos os tipos de família, em suas mais diversas formas de constituição e formação.

Nesta perspectiva, podemos dizer que estamos diante de uma família quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade. Como resultado das modificações acima mencionadas, superou-se a referência de tempo e de lugar para a compreensão do conceito de família (NOB SUAS, 2004).

Neste sentido, observamos a carência de proteção às famílias por parte do Estado, mesmo que tenha ocorrido uma determinada evolução legislativa na área da assistência social.

Fortalecimento dos vínculos intrafamiliares, fortalecimento da convivência comunitária e de desenvolvimento do sentido de pertencimento às redes microterritórias: informação, orientação e encaminhamento, com os respectivos acompanhamentos; inserção nos serviços, programas, projetos e benefícios da rede de proteção básica e especial da assistência e das demais políticas públicas e sociais (SIMÕES, 2007, p. 290).

A rede de proteção social ainda é bastante fragilizada, e para seu fortalecimento é importante que ocorra um processo de integração de outras áreas como a educação, saúde, emprego, habitação, entre outras, de forma a dar-lhes acesso aos serviços básicos.

3.2 Os Serviços e Benefícios: um Diagnóstico dos CRAS do Município de Bom Jardim- RJ

No Município de Bom Jardim- RJ temos uma população de aproximadamente 26.424 (vinte e seis mil quatrocentos e vinte e quatro) habitantes, segundo dados do IBGE do ano de 2016. No que tange a Política de Assistência Social do município, temos 2.614 (duas mil seiscentas e quatorze) famílias cadastradas, atendendo a uma população de cerca de 13.070 (treze mil e setenta) usuários. Para o atendimento destas famílias, o município, conta com 03 (três) CRAS, 01 (um) Centro de Referência de Especializado de Assistência Social (CREAS) que é responsável por 202 (duzentas e duas) famílias cadastradas, atendendo 808 (oitocentos e oito) usuários, nos casos relativos à proteção social especial.

O CRAS Jardim Ornellas foi implantado em 28 de dezembro de 1999, o CRAS São Miguel, em 01 de outubro de 2005 e o CRAS Banquete, em 01 de outubro de 2010.

CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-RJ	
CRAS	BAIRROS
CRAS Banquete	Banquete; Barra do Bengala; Barra de Santa Teresa; Retiro; Rosário; Pedra Branca.
CRAS Jardim Ornellas	Jardim Ornellas; Campo belo;

	Novo Mundo; Jardim Ouro Verde; Santa Rosa; Alto de São José; São José do Ribeirão; Barra Alegre; Capivari;
CRAS São Miguel	São Miguel; Bem te vi; Bairro dos Alves; Bom Destino; Centro; Babaquara; Alto Sertão; Caxanga; Jardim Boa Esperança; Arrasto; Veloso; Águas Claras; Ponte Berçot; Maravilha.

Figura 1: Localização dos CRAS no Município de Bom Jardim-RJ
 Fonte: A autora, 2017

Além das unidades do CRAS e do CREAS o município conta também com uma Instituição de Longa Permanência para Idosos – Lar para Idosos Frederico Meyer Ltda., que possui capacidade de acolhimento para até 60 idosos de ambos os sexos. Atualmente, o abrigo conta com uma fila de espera, não havendo vagas no momento, são tratadas com prioridade as situações de abrigamento oriundas de ordens judiciais. Em regra, a permanência no lar é provisória, podendo vir a ser excepcional nos casos em que se torne impossível prover o sustento do idoso, seja por condições financeiras próprias, seja com o auxílio da família, e/ou o convívio com os familiares. Ainda, as situações em que sejam vítimas de situações de violência e negligência, abandono, ou com vínculos fragilizados ou rompidos.

Também, existe no município uma Unidade de Acolhimento Casa Lar Maria Aurea Rodrigues Erthal, destinada a crianças e adolescentes de 0 a 18 anos de idade que tiveram vínculos familiares rompidos ou de alguma forma fragilizados, visando à institucionalização, e dessa forma garantir proteção integral. São crianças e adolescentes que estão sob medida de proteção e/ou em situação de risco pessoal e social.

Possui capacidade para até 10 (dez) crianças contando com uma equipe técnica composta por técnicos de nível superior, mãe social, serviços gerais e coordenador. A Assistente Social e a Psicóloga que atuam na instituição, também

atuam nas atividades do CRAS Jardim Ornellas. A demanda para a instituição corresponde a sua capacidade, visto que, atualmente, encontram-se abrigadas uma criança e um adolescente, não havendo filas de espera, correspondendo às necessidades de abrigamento no Município.

Dessa forma, podemos observar que de acordo com as necessidades do município, a instituição consegue atender sua demanda, não havendo crianças que necessitariam do abrigo em fila de espera. Além das atividades desenvolvidas na instituição, as crianças e adolescentes são encaminhados e acompanhados pela Proteção Social Básica, através dos CRAS e Proteção Social Especial, através do CREAS.

3.2.1 Espaço físico do CRAS

O CRAS deveria ser o local no qual os direitos socioassistenciais são assegurados, por isso a importância em se ter uma infraestrutura que atenda aos requisitos mínimos, de modo que, as famílias que vivam no território de abrangência, o reconheçam-no como um local para a execução desses direitos. Os CRAS precisam contar com espaços, para prestar os serviços de gestão territorial, de proteção básica, que incluem o PAIF, entre outros serviços que nele são prestados.

Para prestar esses serviços de forma eficiente, os CRAS precisam apresentar sua instalação em edificações adequadas, além disso, o MDSA recomenda que essas unidades sejam instaladas em imóveis públicos. Em caso de locação, recomenda-se que a mesma tenha um tempo razoável de duração, tendo em vista que a população precisa ter o imóvel como referência.

A condição de ocupante ou de inquilina contribui para aprisionar a política de assistência social à lógica, historicamente predominante, de filantropia e benemerência, em vez de investir na capacidade própria de instituir estruturas públicas compatíveis com as exigências de realização que preconiza o SUAS (SILVA, 2015, p. 46).

Além disso, o imóvel precisa assegurar toda a infraestrutura de acessibilidade para as pessoas com deficiências e/ou mobilidade reduzida.

Segundo o MDSA são espaços que todo CRAS deve dispor: recepção, sala de atendimento, sala de uso coletivo, sala administrativa, copa e banheiros. A recepção é um espaço destinado ao acolhimento e atendimento inicial aos usuários, além de um ambiente de espera, é um ambiente de informação, devem ter afixados cartazes com horário de funcionamento, nome da equipe, folhetos com as atividades

desenvolvidas, mural para divulgação de eventos, campanhas, cursos ofertados, entre outros. As informações devem ser prestadas de forma clara, com linguagem simples e de modo que facilite a compreensão.

A sala de atendimento é o espaço dedicado ao atendimento individualizado de famílias e indivíduos, o ambiente deve garantir a privacidade, deve ser um local em que as pessoas possam se sentir seguras para conversar, relatar as situações que estão vivenciando e construir vínculos com os profissionais. Os espaços de uso coletivo destinam-se a realização das atividades coletivas, atividades do PAIF, também, realização de palestras, reuniões, exposições, entre outros. A sala administrativa se destina as atividades administrativas, como: o registro de informações, produção de dados, arquivo de documentos, entre outros, é o espaço dedicado à coordenação e dos profissionais técnicos do CRAS.

O CRAS deve possuir banheiros para uso feminino e masculino, garantindo também, acessibilidade para pessoas com deficiência. Além disso, uma copa ou cozinha para o preparo de lanches que são oferecidos aos usuários.

No município de Bom Jardim temos dois CRAS em imóvel alugado e um em imóvel municipal, devemos ressaltar que as unidades não possuem acessibilidade. No CRAS Jardim Ornellas, há compartilhamento do espaço com outras atividades, mas a identidade da unidade é assegurada e há espaços destinados com exclusividade as atividades do CRAS.

ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES DO CRAS NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM			
Estrutura	CRAS São Miguel	CRAS Jardim Ornellas	CRAS Banquete
Tipo de imóvel	Alugado	Municipal	Alugado
Recepção	Sim	Sim	Sim
Sala de atendimento	Sim	Sim	Sim
Sala de uso coletivo	Sim	Sim	Sim
Sala administrativa	Sim	Sim	Não
Copa	Sim	Sim	Sim

Banheiro	Sim	Sim	Sim
Acessibilidade	Não	Não	Não

Tabela 3: Estrutura Física dos CRAS
Fonte: A autora, 2017

Quanto aos equipamentos os CRAS contam com mesas, cadeiras, computadores e telefones, no entanto não contam com impressoras e acesso a internet durante alguns períodos.

No que se refere ao meio de locomoção, nenhuma das unidades conta com veículo próprio. A SMPAS conta com três veículos que são utilizados pela mesma, pelos CRAS e pelo CREAS, para esta utilização deve-se fazer um prévio agendamento junto a SMPAS.

O SUAS estabelece um índice de gradação para o desenvolvimento do CRAS quanto sua estrutura física.





Monitoramento SUAS – Censo CRAS	
Dimensão: Estrutura Física	
Gradação de Desenvolvimento	Itens
 Superior (possui todos os itens)	Local para recepção Sala para entrevista que possibilite o atendimento individual Salão para reunião com grupos de famílias Banheiro Condições de acessibilidade para pessoas idosas e pessoas com deficiência <i>Imóvel próprio</i>
 Suficiente (possui todos os itens)	Local para recepção Sala para entrevista que possibilite o atendimento individual Salão para reunião com grupos de famílias Banheiro Condições de acessibilidade para pessoas idosas e pessoas com deficiência
 Regular (possui todos os itens)	Local para recepção Sala para entrevista que possibilite o atendimento individual Salão para reunião com grupos de famílias Banheiro
 Insuficiente (não possui algum dos itens)	Local para recepção Sala para entrevista que possibilite o atendimento individual Salão para reunião com grupos de famílias Banheiro

Figura 2: Índice de desenvolvimento do CRAS

Fonte: MDS. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf>. Acesso em 22 ago. 2017

Por meio desse índice é possível observar que, os CRAS do município de Bom Jardim têm sua estrutura classificada como regular. Ao mesmo tempo em que essas unidades de atendimentos contêm estruturas básicas, como as salas de atendimento, copa, banheiros e recepção, o fato de não possuírem acessibilidade é

extremamente gravoso, pois não possibilitam que as pessoas com necessidades especiais possam frequentar aquele espaço, que vejam ali como um espaço dedicado a garantia e efetivação dos seus direitos, o que é um dos fundamentos do CRAS.

Sob esses aspectos foram selecionados alguns trechos das entrevistas com agentes implementadores da Política de Assistência Social, que se referem à forma como são geridos os serviços e benefícios da Política de Assistência Social no município de Bom Jardim.

Precariamente, muito precariamente, porque a gente tem os equipamentos, mas eles estão muito defasados né?! Não correspondem ao que devia ser pela tipificação, pelas orientações, pelas normas técnicas. E o que a gente percebe assim... tapando buraco, apagando o incêndio, não acontece como proteção básica (G-3, 2017).

A implementação dos serviços socioassistenciais, tipificados no SUAS, por gestores municipais, indica que ainda é mantida a cultura assistencialista tradicional. Ademais, é necessário que esta realidade seja modificada, a partir da maturação e compreensão das diretrizes por parte dos gestores e equipes técnicas (RIBAS, 2015).

Observou-se na pesquisa junto a SMPAS do Município de Bom Jardim, que os serviços que compreendem a proteção social básica, vem sendo prestados de forma precária, não atendendo assim, ao que de fato é preconizado pelo SUAS. Nesta direção, identificamos falta de equipe técnica em número suficiente, falta de estrutura física adequada, não destinação de recursos financeiros, entre outros fatores, o que leva a uma prestação de serviço deficitária, a população usuária desta política.

3.2.2 Recursos Humanos

Segundo o que determina o SUAS um município que atenda até 3.500 famílias como é o caso do município de Bom Jardim, enquadra-se na classificação como “Pequeno Porte II” e por isso sua equipe técnica deverá ser composta por: 3 Técnicos de Nível Superior, sendo dois profissionais Assistentes Sociais e outro preferencialmente Psicólogo e três técnicos de nível médio.

As equipes de referência são formadas por servidores que são responsáveis pela organização e oferta de serviços, projetos e benefícios de proteção social básica e especial. As equipes de referência para os CRAS devem contar sempre com um coordenador, devendo o mesmo, independentemente do porte do

município, ter o seguinte perfil profissional: ser um técnico de nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais (NOB-RH SUAS/2006).

A tabela a seguir traz a equipe presente em cada um dos CRAS em Bom Jardim:

CRAS	RECURSOS HUMANOS
CRAS Banquete	1 Coordenador; (acumula função também de Assistente social) 1 Assistente social (atendimento uma vez por semana) 1 Psicólogo (atendimento uma vez por semana)
CRAS Jardim Ornelas	1 Coordenador; (acumula função também de Assistente social) 1 Assistente Social; 1 Psicólogo 1 Auxiliar de serviços gerais 1 Enfermeira 1 Auxiliar administrativo
CRAS São Miguel	1 Coordenador; 2 Assistentes Sociais, 1 Psicólogo 1 auxiliar administrativo

Tabela 4: Relação CRAS e RH
Fonte: A autora, 2017

Destarte, identificamos que segundo as diretrizes estabelecidas pela NOB-RH SUAS/2006, o quadro técnico que compõem os CRAS do município de Bom Jardim, atualmente não possui um número adequado para a prestação dos serviços que compreendem a proteção social básica.

Há inoperância ou inexistência, total ou parcial, do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), segundo o que preconiza a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH SUAS/2006). Em certas localidades as condições de trabalho e as formas de contratação dos profissionais da assistência social são precárias ou muito simplificadas, com salários iniciais muito baixos e praticamente inexistindo concursos públicos, sendo esse um dos fatores que geram a descontinuidade dos serviços, pois os profissionais ficam por um curto período de tempo exercendo as funções do SUAS.

As equipes são sempre em número reduzido e insuficiente para o crescente trabalho técnico-burocrático, que consome tempo considerável dos trabalhadores. Apesar da realidade de precárias condições de trabalho, número insuficiente e rotatividade, o concurso público não é realizado na assistência social (SILVA, 2015, p. 46).

Não é raro se confirmar a existência de técnicos atuando em mais de um município a fim de aumentar a renda mensal, o que reduz, drasticamente, a produtividade dos mesmos, pois eleva o descumprimento da carga horária, tornando frágil o vínculo com o trabalho e causando a rotatividade, tornando o contingente profissional humano insuficiente para atender a demanda do setor (RIBAS, 2015). Quanto à realidade do município, base empírica desta pesquisa, destacamos que não há nos quadros técnicos dos CRAS recursos humanos que atendam o que dispõem a NOB-RH SUAS/2006, conforme enfatiza fragmento de uma das entrevistas realizadas com os profissionais.

(...) E a gente até passa por essa situação nesse momento que a gestão tava tentando estruturar, tentando minimamente pagar hora extra, equipar os equipamentos, fornecer técnicos, a carga horária necessária, o que era possível para os equipamentos funcionarem. E aí a gente vê nesse momento, mês passado a gente teve corte da hora extra dos funcionários então na verdade, é mais do que voltar a estaca zero, é regredir. A gente tem o equipamento em Banquete que tem uma técnica com uma carga horária de 20h semanais e não tem mais nada. Não tem auxiliar administrativo, não tem uma equipe de limpeza, não tem nada. Nada, nada, nada! Estão assim, entregue às baratas né? Não era nem para o equipamento de fato estar funcionando, não sei, é bem delicada a situação. Aí no equipamento que eu trabalho hoje, a gente tem duas assistentes sociais, uma psicóloga, tem uma professora de artesanato que roda outros equipamentos, tem uma pessoa que fica responsável só pela costura, tem uma coordenação do grupo da terceira idade, tem uma auxiliar administrativa e uma auxiliar de serviços gerais. Então assim, ainda tem uma equipe. Mas ainda assim, não é o mínimo, não está dentro do mínimo exigido pra gente funcionar como deveria (...) (AS-3, 2017).

O relato acima assinala para a falta de profissionais que compõem a equipe técnica, responsável em executar os serviços que se vinculam a proteção social básica, o que inviabiliza a prestação de um trabalho de qualidade e de forma continuada, todavia identificamos que, o número de profissionais não atende ao preconizado pela legislação. Além disso, observa-se que não há uma política apropriada de recursos humanos, voltada a garantir capacitação continuada, formação adequada e valorização profissional, objetivando mitigar práticas retrogradadas de assistência social, consolidando assim ações efetivas de proteção social e garantia de direitos.

A construção de uma política de gestão do trabalho faz parte do processo de implementação do SUAS, sendo um dos eixos de estruturação do sistema de gestão da PNAS/2004. União, Distrito Federal, Estados e Municípios assumiram metas para a construção de uma política de gestão de recursos humanos, implantação e implementação de uma política de capacitação continuada, ampliação do quadro de profissionais mediante concurso público e afiançamento da política de recursos humanos para a garantia de um espaço de trabalho qualificado (NOB-RH SUAS/2006).

Muito embora haja essas metas junto aos entes da federação, na prática isto não vem sendo observado, além do déficit nos quadros de recursos humanos, não há programas de formação continuada e de capacitação para a efetivação da proteção social básica no município de Bom Jardim. Além disso, importa destacar que os profissionais que compõem o quadro técnico e a gestão, não possuem conhecimento sobre o que preconiza o NOB-RH SUAS/2006. Na pesquisa realizada tivemos a participação de 09 (nove) profissionais: Secretário de Promoção e Assistência Social; Coordenadora da Proteção Social Básica; Coordenadores dos CRAS; Assistentes Sociais e Psicólogos, sendo importante destacar que temos profissionais que exercem suas funções, em mais de um do CRAS, ademais um dos assistentes sociais do Município recusou-se a dar entrevista. Junto aos participantes, nota-se que a maior parte dos entrevistados (56%) possui apenas conhecimento superficial sobre o que preconiza o NOB-RH SUAS/2006.

Diante deste contexto, o fragmento abaixo, nos mostra a realidade do município, por meio dos dados coletados através da entrevista realizada junto aos gestores da assistência social no município, no que se refere ao conhecimento que os profissionais possuem a respeito da NOB-RH SUAS/2006:

É, fala mais sobre os recursos humanos, né?! Da legislação que vai... Ela tem o viés de se preocupar com a equipe técnica, se tem equipe técnica mínima ou não, os cargos né?! Do 2º grau, o técnico, o superior. Ela tem esse olhar para ter uma equipe, né?! Essa preocupação com a equipe padronizada. E toda essa legislação é importante padronizar a nível federal, né?! Em todas elas... Lá no Mato Grosso vai ter a mesma formação que aqui em Bom Jardim, acho muito importante essa legislação, todo único, né?! Usa um Sistema Único de atendimento para todo território nacional (G-2, 2017).

Dessa forma, somando-se a análise quantitativa do número de profissionais que possuem conhecimento sobre a NOB-RH SUAS/2006, nota-se que, por parte dos mesmos, não há conhecimento abrangente sobre esta normatização, mesmo

diante de toda a importância que esta possui em relação à profissionalização da política de assistência social, voltada a garantir aos usuários do SUAS a prestação de serviços socioassistenciais com qualidade e demais orientações voltadas aos gestores e profissionais no intuito de auxiliá-los nos desafios que se apresentam para a implantação do SUAS.

3.2.3 Atividades desenvolvidas no âmbito do SUAS no Município de Bom Jardim

A LOAS e a PNAS/2004 tratam dos benefícios da rede socioassistencial: um conjunto de ações que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos. Dentre eles podemos citar os benefícios de prestação continuada, benefícios eventuais e transferências de renda.

Os Benefícios de Prestação Continuada¹⁰ não podem ser cumulados com **outros benefícios de transferência de renda** e se destinam aos idosos e pessoas com deficiência que não possuam condições de prover a própria manutenção.

Já os benefícios eventuais¹¹ são aqueles auxílios por natalidade ou morte, ou ainda para atender necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária e nos casos de calamidade pública.

Os programas de transferência de renda visam o repasse de recursos dos fundos de Assistência Social aos beneficiários, visando o combate à fome, à pobreza e outras formas de privação de direitos, que são de extrema relevância para lhes levar à situação de vulnerabilidade social.

Neste sentido, a Lei Municipal 1.389/2013 de Bom Jardim institui como benefícios a serem oferecidos a nível Municipal os chamados “benefícios eventuais” que visam atender as famílias em situação de pobreza e vulnerabilidade social. Para a concessão dos benefícios são feitas avaliações sociais e acompanhamento das famílias, a concessão é temporária e a renda per capita da família precisa ser de até ½ (meio) salário mínimo por pessoa (BOM JARDIM-RJ, 2013).

São benefícios eventuais: Auxílio Funeral, Auxílio Natalidade, Cesta de Natal, Cesta de Páscoa, Cobertor, Material de Construção (pequenos reparos), Cesta de

¹⁰Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família (BRASIL, 1993).

¹¹Art. 22. Entendem-se por benefícios eventuais as provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do SUAS e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública (BRASIL, 1993).

Complementação Alimentar (quando necessário) e passagens para ônibus intermunicipal, interestaduais.

O Plano Plurianual do município de Bom Jardim trata dos benefícios e da forma de solicitação de cada um deles junto aos CRAS e a SMPAS – Secretaria Municipal de Assistência Social.

Auxílio Natalidade – É a concessão de itens de enxoval para família com recém-nascido. A gestante em situação de vulnerabilidade e pobreza poderá fazer a solicitação no 8º mês de gestação nos CRAS- Centro de Referência de Assistência Social ou no Plantão Social na SMPAS – Secretaria Municipal de Promoção e Assistência Social. Após a solicitação a família é cadastrada nos Serviços e posteriormente será assegurada no acompanhamento socioassistencial realizado pelas equipes dos CRAS (BOM JARDIM, 2013).

As cestas de natal, de páscoa e de complemento alimentar são concedidas as famílias em situação de extrema pobreza e insegurança alimentar. As cestas de complemento alimentar, quando solicitadas por moradores de rua, é realizada uma avaliação mais específica e ampla da real situação destes moradores, objetivando serem avaliados os motivos que fizeram com que se encontrem nesta situação, na intenção de amenizar ou por fim na situação de vulnerabilidade na qual a família ou o morador se encontra.

Material de Construção (pequenos reparos) -Este benefício é concedido às famílias de baixa renda, atendidas pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), que necessitem de pequenas reformas emergenciais em suas residências para que possam ter uma moradia digna, e que não possuem meios financeiros para realizá-las. A sua solicitação poderá ser realizada nos CRAS – Centro de Referência da Assistência Social ou no Plantão Social da SMPAS – Secretaria Municipal de Assistência Social (BOM JARDIM, 2013).

Os cobertores são concedidos às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza. As passagens para ônibus intermunicipal e interestadual são oferecidas a pessoas ou famílias que são atendidas na Rede Assistencial do município e que não possuem condições financeiras para retornarem às suas residências.

Segundo os dados levantados pela pesquisa junto aos registros dos CRAS do Município de Bom Jardim , os benefícios que possuem maior demanda, são aqueles relacionados à segurança social de renda, em regra, relacionada à complementação de renda e alimentação, sendo a cesta básica, o benefício eventual mais solicitado em todos os CRAS.

Quanto aos serviços que vêm sendo ofertados nos CRAS, temos como primordial a premissa de que usuários da Política de Assistência Social devem ter

seus direitos assegurados, e que uma forma para que isso ocorra é a oferta de ações junto ao CRAS, voltadas a proteção social básica. No entanto, seja por conta da demanda, pela falta de recursos humanos, falta de estrutura física adequada e/ou recursos financeiros, esses serviços não vem sendo ofertados em todas as unidades dos CRAS, sendo disponibilizado apenas o Grupo de Idosos em um CRAS do Município.

Eu acho que hoje, que eu vejo que mais garante é o grupo de idosos que a gente tem especificamente neste CRAS que a gente tem idosos de todos os outros CRAS, de todos os outros territórios. Mas é um grupo grande, uma média de, oscila a frequência né, mas as vezes a gente tem até uns 100 idosos, 90 idoso (AS-3, 2017).

Então, o CRAS deveria prestar alguns serviços né, que são alocados na Política de Proteção Básica, na complexidade Proteção Básica, o PAIF, o serviço de convivência, o serviço para idoso, né, nas residências, enfim, eu acho que a Política de Assistência no município de Bom Jardim, ela é meio que sucateada, a gente ainda não conseguiu implementar todos esses serviços, todos esses programas, todos esses não...o PAIF pra mim ainda não funciona em Bom Jardim [...]. No meu CRAS, não conseguiu ainda efetivar o PAIF, nem o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos e nem o serviço de Proteção Básica a domicílio para idosos e para pessoas com deficiência, a gente trabalha basicamente com atendimento pontual, muito pouco são os acompanhamentos em relação a adesão das famílias e ao que o município tem pra oferecer de proteção (AS-1, 2017).

Segundo o MDAS são serviços que o CRAS deve ofertar: o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Além disso, os cidadãos também devem receber orientações sobre os benefícios socioassistenciais e podem ser inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. Por isso a caracterização do CRAS como uma instituição “porta de entrada” da Assistência Social. Conforme tratado acima o Município de Bom Jardim, não vem prestando estes serviços à comunidade, os profissionais entrevistados destacaram os serviços que acreditam ser essenciais para o desenvolvimento do Município, para que assim se possa ter uma efetiva intervenção junto as famílias atendidas.

Serviço de Convivência, né, que no momento no CRAS aonde estou atuando não está tendo por conta...não estão conseguindo nem realizar nenhum no momento, por falta até de técnicos né [...] (AS-2, 2017).

Não temos nenhum serviço no momento acontecendo. Nós chegamos a ter grupos de idosos, grupos de mulheres e a gente sentiu assim, muita demanda principalmente no grupo de mulheres, a gente percebeu mulheres que depois de passar pelo grupo elas começaram a se olhar de outra maneira, começaram a se empoderar, resolver a vida. A gente tem vários relatos, mas no momento há 2 anos já que a gente não tem nenhum tipo de serviço [...] (G-3, 2017).

Para que esses serviços sejam devidamente prestados aos usuários, são destacados como fatores imprescindíveis: o desenvolvimento de recursos orçamentários necessários, uma equipe de trabalho em número suficiente para atender a demanda de trabalho, entre outros fatores. A gestão municipal tem papel de destaque na efetivação dos serviços, sendo fundamental sua participação nos processos e no acompanhamento das atividades.

Nota-se que um dos fatores apontado como necessário para a execução dos serviços no município é o desenvolvimento de recursos orçamentários. Os profissionais não são conhecedores da forma como vem sendo feita a gestão dos recursos, até mesmo pela falta de participação dos mesmos junto a gestão municipal no que se refere à destinação de recursos para os serviços e benefícios.

[..] Hoje eu não vejo ainda essa participação da assistência dos técnicos pontuando necessidades, que se incluam no orçamento municipal e que você possam vir gerir serviços e benefícios desse município [..] (P-2, 2017).

Além dos recursos orçamentários, outros fatores tem se mostrado como dificuldades para a execução do trabalho no que compreende a proteção social básica. Foram apontados pelos profissionais entrevistados, entre outros: recursos humanos em número insuficiente, dificuldade de locomoção por não haver um veículo próprio em cada unidade do CRAS, má comunicação entre os profissionais, falta de formação específica para efetivação da proteção social básica e de formação continuada, ética profissional, entre outros.

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais vem regulamentar os serviços de forma a criar para estes uma identidade. Traduz-se nas referências fundamentais para os gestores e trabalhadores da assistência social no que se refere à implementação ou à adequação dos serviços.

A aprovação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais representou uma importante conquista para a assistência social brasileira alcançando um novo patamar, estabelecendo tipologias que, sem dúvidas, corroboram para ressignificar a oferta e a garantia do direito socioassistencial (BRASIL, 2009, p.4)

Pode-se afirmar que a tipificação representa um avanço institucional de grande relevância para a consolidação do SUAS e da política de assistência no Brasil. A padronização coloca ao poder público a tarefa de organizar e disponibilizar

os serviços conforme um padrão mínimo instituído e que este seja observado tanto pelas unidades públicas estatais quanto pelas entidades beneficentes de assistência social que compõem o sistema.

Os serviços devem estar reorganizados de forma a se integrar com outros programas e benefícios como o Programa de Transferência de Renda, BPC, Benefícios Eventuais, PAIF, Proteção Social Especial, na busca de melhores condições para as famílias e usuários atendidos e na superação e prevenção de suas situações de vulnerabilidade e risco social. No entanto, na prática isso não acontece de forma efetiva, não atendendo as necessidades da população usuária.

Observamos que no município de Bom Jardim há desafios operacionais que se apresentam à implementação da tipificação. Podemos citar entre os desafios apresentados o financiamento, a questão orçamentária, pois a adequação dos serviços envolve um custo.

Outro ponto que cabe destaque para a implementação da política é o comprometimento do órgão gestor da assistência social no Município, pois é fundamental para assegurar que os padrões mínimos instituídos sejam de fato observados na organização da oferta dos serviços.

O município de Bom Jardim segue uma tendência trazida por SILVA (2005), que mostra ser frequente perceber que os municípios investem somente na instalação do serviço e demais equipamentos, mas pouco se dedicam a oferecer condições para o atendimento dos usuários e para que esses serviços funcionem adequadamente e de forma continuada. Faz-se necessário ter uma equipe qualificada para esse atendimento e que os recursos humanos sejam compatíveis para suprir a demanda existente, tendo condições de abranger todo o território pertencente ao CRAS.

Os CRAS precisam encontrar na realidade em que estão inseridos formas para realizar o atendimento para o público que busca o serviço, levando em conta as provisões e aquisições expostas na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

3.2.4 Dados dos serviços e benefícios da Política de Assistência Social no Município de Bom Jardim

A Secretaria de Avaliação e Gestão de Informação- SAGI é integrante do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário e tem como função avaliação,

monitoramento, gestão de informação e capacitação de agentes sociais. Preconiza entre suas atividades a análise dos impactos dos programas sociais na vida de quem por eles é beneficiado, fortalecimento da gestão descentralizada, ao ponto que capacita agentes para atuarem nas políticas públicas, inclusive elaborando publicações técnicas, difundindo os resultados dos dados coletados, e implementando novas metodologias de trabalho, sendo que, no atual contexto social e político essas atividades não vem ocorrendo, frente às dificuldades de controle, além das questões econômicas e de gestão que vem sendo enfrentadas.

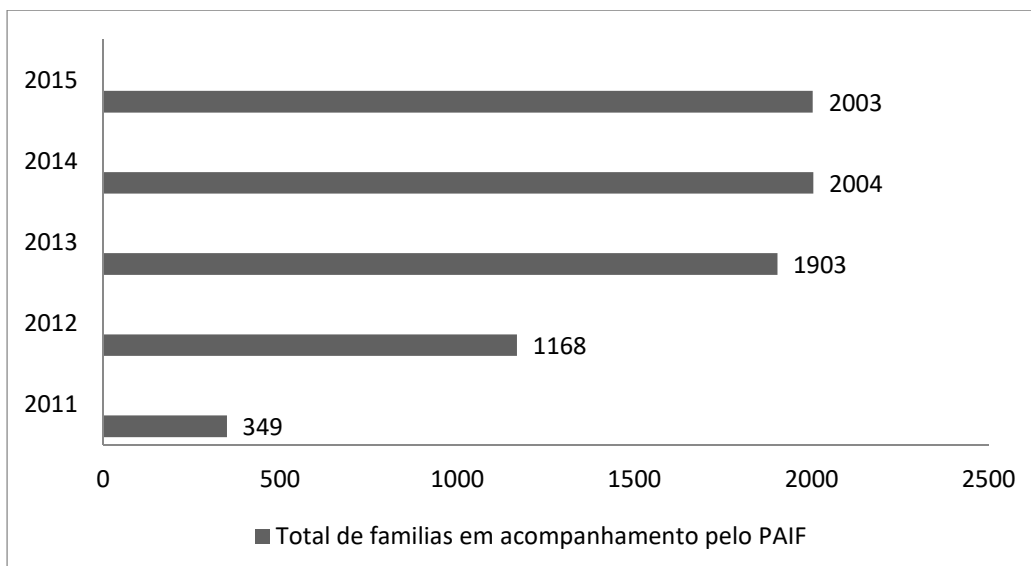
Os dados coletados têm como objetivo, também, melhorar as atividades desenvolvidas, servir como base para elaboração de novas atividades, planejamento, programação e tomada de decisões, voltando-se sempre as ideias de dar efetividade as políticas públicas.

Além disso, a SAGI constrói indicadores voltados a medir e acompanhar a evolução dos processos sociais, informando sobre a estrutura, processos e resultados que vem sendo obtidos, sendo assim, classificados em três categorias: indicadores de estrutura e insumos que tratam dos recursos físico-financeiros, recursos humanos e demais recursos que são utilizados na implementação de programas e serviços. Indicadores de processo que referem-se as etapas em que as atividades são desenvolvidas e indicadores de resultado que são aqueles que informam se os objetivos foram alcançados.

Neste sentido, a seguir traremos dados do SAGI no tocante às informações do Município de Bom Jardim-RJ, os dados são do período de 2011 a maio de 2017 e foram extraídos do site da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Nos 3 CRAS do Município de Bom Jardim, os números de atendimentos seguiram da seguinte forma:

CRAS São Miguel: 7.427 (sete mil quatrocentos e vinte e sete) famílias:

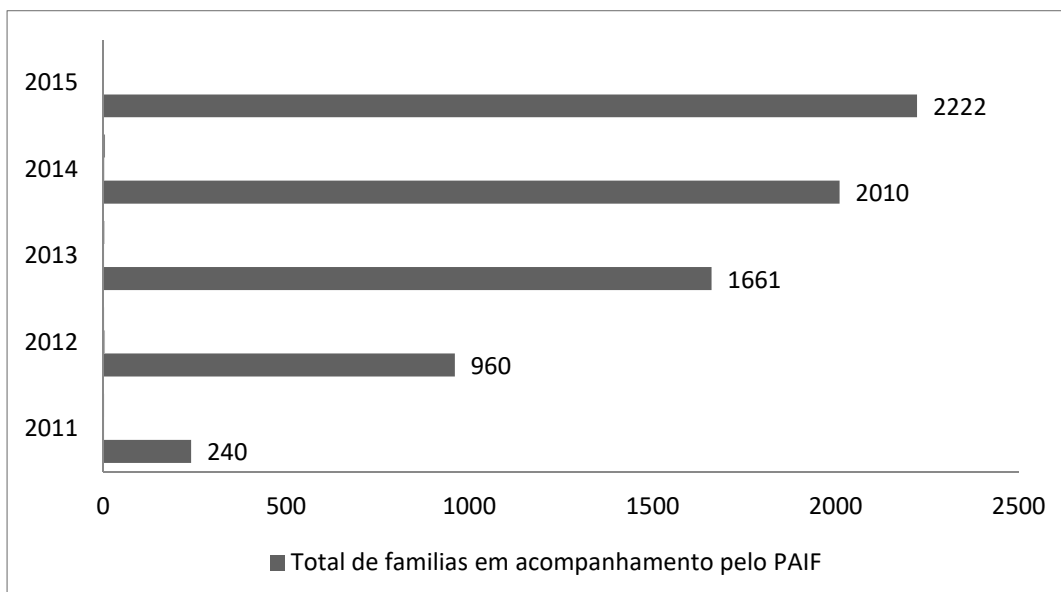
Gráfico 1: Famílias Acompanhadas pelo PAIF CRAS São Miguel 09/2011 a 12/2015



Fonte: SNAS. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>>. Acesso em 20 ago. 2017

CRAS Banquete: 7.093 (sete mil e noventa e três) famílias.

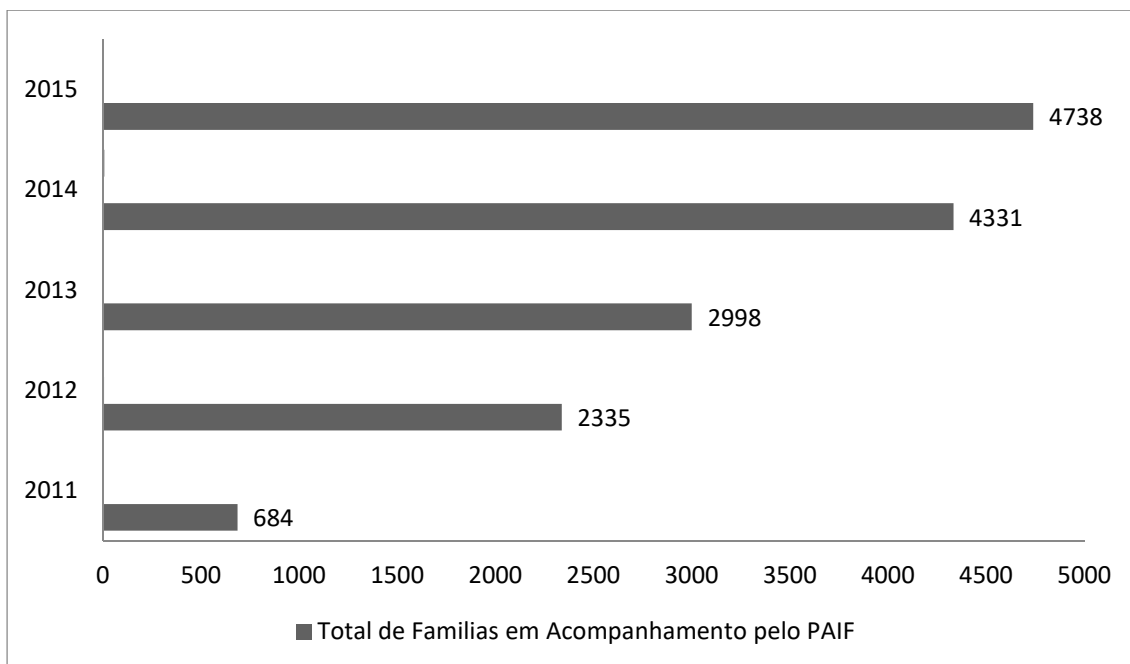
Gráfico 2: Famílias Acompanhadas pelo PAIF CRAS Banquete 09/2011 a 12/2015



Fonte: SNAS. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>>. Acesso em 20 ago. 2017

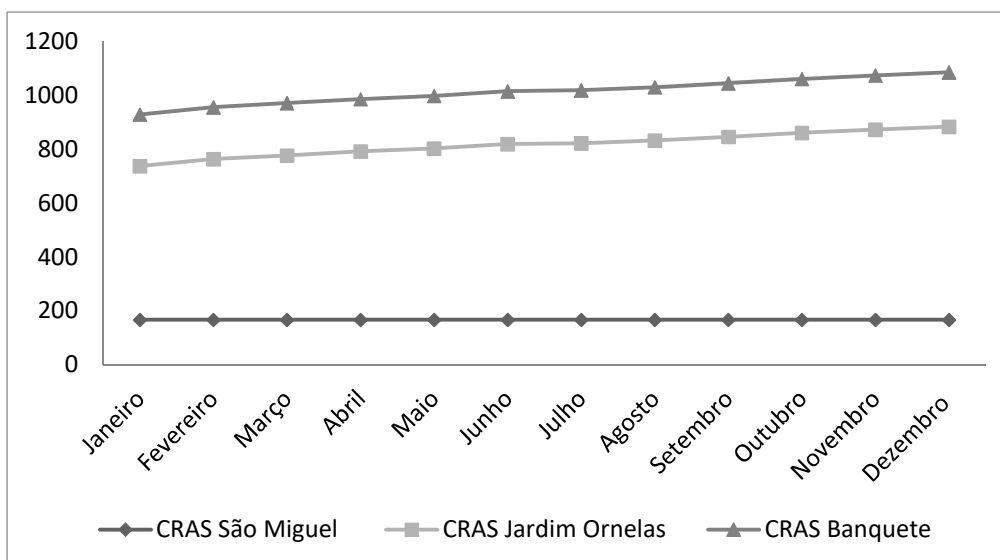
CRAS Jardim Ornellas 15.086 (quinze mil e oitenta e seis) famílias.

Gráfico 3: Famílias Acompanhadas pelo PAIF CRAS Jardim Ornellas 09/2011 a 12/2015



Fonte: SNAS. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>>. Acesso em 20 ago. 2017

Gráfico 4: Famílias em acompanhamento pelo PAIF



Fonte: SNAS. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>>. Acesso em 20 ago. 2017

No ano de 2016, em média, teve-se 1.014 (mil e quatorze) famílias em acompanhamento pelo PAIF, sendo uma média mensal no CRAS São Miguel de 167 famílias, no CRAS Jardim Ornelas, 650 famílias e no CRAS Banquete, 197 famílias.

Os dados trazidos acima demonstram os números de acompanhamento PAIF realizados no Município de Bom Jardim, esses dados foram coletados no site do

MDSA e trata-se de dados Oficiais fornecidos pelo Município. No entanto, na pesquisa feita *in loco* é possível constatar que os CRAS não possuem equipe adequada para realizar as atividades do PAIF e que sequer é possível fazer uma triagem entre as famílias cadastradas nessas unidades de atendimentos para identificar se as mesmas realmente se enquadrem no perfil do PAIF. A partir das entrevistas realizadas é possível constatar essa realidade, conforme os relatos a seguir:

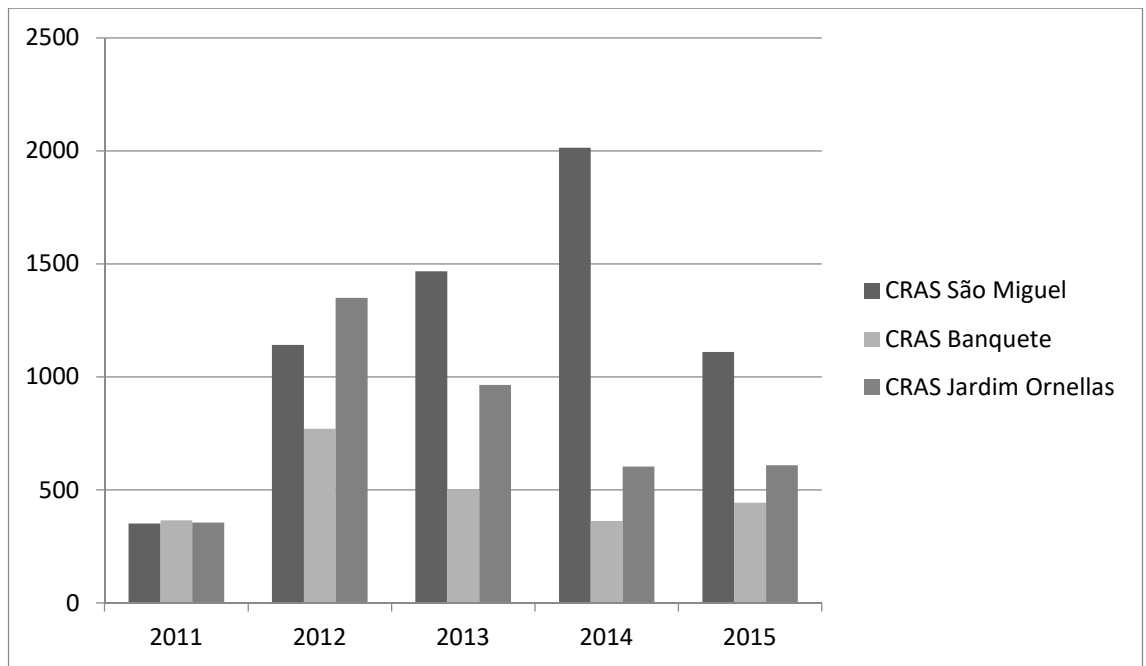
[...] e o serviço PAIF também, sendo que no momento devia ser um programa integral a família, nós não estamos conseguindo efetuar de maneira integral né, nós precisávamos de um carro, um motorista que estivesse à disposição de cada CRAS e que no momento nós não estamos tendo e precisávamos, porque teríamos que fazer quase que visitas diárias a essa família que... Todos os CRAS que temos têm um número grande de famílias que teriam que fazer um acompanhamento integral [...] (AS-2, 2017).

A gente sabe, por exemplo, o PAIF, ele não acontece, a gente não têm o acompanhamento como ele deveria ter né? [...] O PAIF ele não está sendo executado, mas o serviço de convivência e fortalecimento de vínculo que a gente identificou que tinha no sistema de forma fictícia, mesmo que de forma capenga a gente ta tentando alimentar o sistema de forma que não seja uma coisa falsa [...] (AS-3, 2017).

Destarte, constatamos que o PAIF não vem sendo efetivado de forma integral, sendo entendido pelos profissionais como um serviço que não é desenvolvido, conforme corroboram os fragmentos das entrevistas acima, seja pela falta de profissionais, seja pela falta de estrutura adequada dos equipamentos.

Os CRAS realizam de forma contínua atendimentos individualizados, que são aqueles realizados de forma isolada, podem ser feitos por técnicos de nível superior ou médio, de acordo com a finalidade a que se destinam. O atendimento não pode ser confundido com o acompanhamento, pois o acompanhamento é um processo contínuo, enquanto o atendimento é caracterizado por um ato, dessa forma podemos extrair que um acompanhamento é formado por diversos atendimentos.

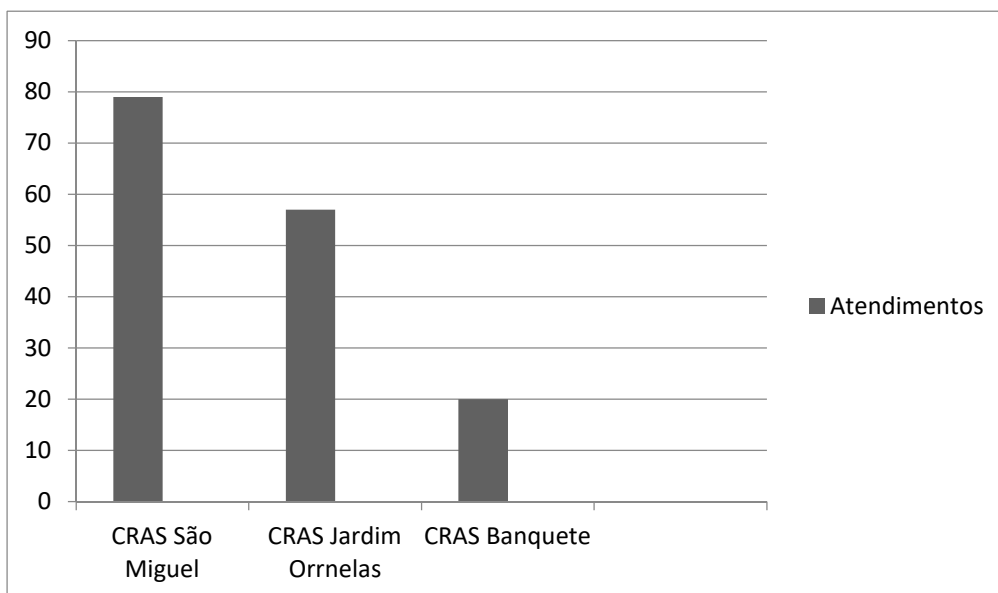
Gráfico 5: Atendimentos individualizados



Fonte: SNAS. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>>. Acesso em 20 ago. 2017

No ano de 2016 no CRAS São Miguel tivemos uma média de 79 atendimentos individualizados, no CRAS Jardim Ornellas uma média de 57 atendimentos e no CRAS Banquete uma média de 20 atendimentos individualizados.

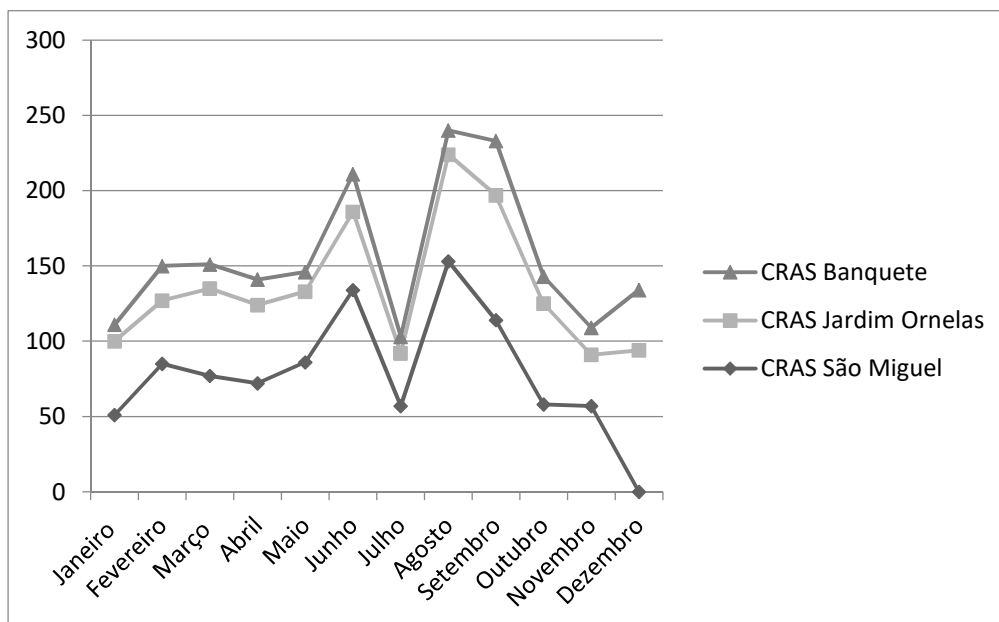
Gráfico 6: Média de atendimentos individuais



Fonte: SNAS. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>>. Acesso em 20 ago. 2017

O gráfico a seguir trata dos números de atendimentos realizados mensalmente nas unidades do CRAS do Município de Bom Jardim-RJ.

Gráfico 7: Atendimentos individualizados realizados



Fonte: SNAS. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>>. Acesso em 20 ago. 2017

Além dos atendimentos realizados na unidade física do CRAS podem/devem ser realizadas as visitas domiciliares. Como uma média mensal de visitas temos os seguintes dados, no CRAS Banquete 6 visitas/mês domiciliares, no CRAS Jardim Ornelas 20 visitas/mês e no CRAS São Miguel 5 visitas/mês domiciliares. Esses dados nos revelam mais uma das precariedades em relação à prestação dos serviços relativos à proteção social básica no município de Bom Jardim, haja vista, que a visita domiciliar é um dos serviços mais relevantes no âmbito do PAIF, além de fazer parte do acompanhamento familiar.

A maioria dos municípios realiza/ organiza suas ações assistenciais de base social no interior dos CRAS, os quais atuam de modo reativo e não proativo e articulado, o que leva a inexistência da maioria dos serviços práticos descritos como fundamentais na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, uma vez que o CRAS não vai até a população devendo a população ir até o CRAS a ser atendida, o que leva a assistência social a atuar como uma espécie de “plantão social”, seguindo esse limite, a dispor de atendimento sob o molde burocrático frente as necessidade de quem as procura, desestimulando, mais e mais, a participação das

comunidades junto aos programas sociais, o que só fomenta a desigualdade social, inviabiliza a restauração de direitos e inativa a criação de condições sustentáveis a melhor a qualidade de vida dos socialmente vulneráveis (RIBAS 2015).

Tendo em vista a importância em relação aos serviços ofertados nos equipamentos, buscamos por meio das entrevistas, compreender o entendimento dos profissionais, em relação à oferta de serviços nos CRAS e sua compatibilidade com o quantitativo de beneficiários, haja vista que os dados oficiais nos mostram que é realizado grande número de atendimentos. Os profissionais destacam que os CRAS não vêm conseguindo atender a toda demanda do município, muitas famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade não são devidamente acompanhadas e muitos dos serviços não estão sendo executados

Mas eu acho que não é compatível, porque a gente na verdade não tem o serviço né, então, é complicado. Porque se você não tem não é (AS-3, 2017).

Portanto, é importante observar que os dados oficiais nos mostram que o número de atendimentos realizados não traduz a realidade do município, pois existe um grande número de pessoas para serem atendidas e o trabalho não tem sido realizado de forma a abranger e acompanhar todas as famílias.

3.2.5 Compreensão da Política de Assistência Social pelos profissionais

O SUAS organiza a Política de Assistência Social, que tem como objetivo principal, como já tratado, a garantia de direitos, a promoção do bem-estar e proteção dos indivíduos e das famílias, sendo a mesma pautada pela PNAS/2004.

A Constituição Federal de 1988 foi promissora na reserva de direitos e garantias fundamentais e a partir dela muitos direitos passaram a ser reservados e até mesmo a ser tratados com prioridade. A partir da Constituição surgiram diversas leis, normativas e regulamentos que se voltam à proteção social, conforme já tratado nesta pesquisa.

Os profissionais entrevistados, nesse sentido, afirmam em sua grande maioria, inclusive os gestores, que não possuem conhecimento de forma precisa das normativas. Destacam conhecer alguns de seus aspectos, principalmente os mais ligados às atividades rotineiramente desenvolvidas na prática.

Estou começando, tá?! Porque no início, principalmente, a gente vem muito cru, é muito formado na área clínica, então quando a gente começa a conhecer mesmo, é no percurso do trabalho (P-2,2017).

A gente estuda isso, inclusive para concurso, mas assim, exatamente o que fica, fica alguma coisa. É uma Política Pública, é pra quem dela necessitar e por ai vai (G-3, 2017).

O não conhecimento das normativas que são basilares as atividade do SUAS pode ser definida como um dos pontos negativos que colaboram para a não execução de forma eficiente das atividades a serem efetivadas pelos CRAS.

Diante desses dados, convém salientar o que nos mostra Ribas (2015), a existência de profissionais com baixa ou precária formação, com conhecimento limitado no que refere aos princípios e normas do SUAS traz problemas à implementação de diversas vertentes que são trazidas por ele. Deve ser destacado que é raríssima a constatação de unidades da federação que ofertem formação continuada no segmento da assistência social.

A pesquisa buscou analisar o conhecimento que os profissionais possuem sobre a Proteção Social Básica e sua execução no município de Bom Jardim, uma vez que essa é a função primordial por eles executada. Os profissionais apontam dificuldades na execução da proteção social básica realizada nos CRAS, sem a efetivação dos serviços previstos, como o PAIF, e o atendimento deficitário as famílias em situação de vulnerabilidade e risco. O que mais uma vez demonstra a precariedade com que os serviços da proteção social básica vêm sendo realizados.

3.2.6 Relações e interações estabelecidas pelo CRAS

Conforme já tratamos no capítulo 1, historicamente a Assistência Social é pautada nas ideias de favor, de benesse, de ajuda, não sendo assim, em sua grande maioria, implementada como uma forma de viabilizar direitos. Tem-se uma cultura política regida por uma relação de clientelismo em detrimento ao exercício da cidadania e dos direitos sociais. Neste sentido, mesmo que alguns avanços tenham sido alcançados pela Política de Assistência Social, a mesma muitas vezes acaba por não garantir os direitos aos seus usuários, tendo em vista suas ações paliativas. O clientelismo fez com que o acesso desses usuários aos serviços socioassistenciais se tornasse uma troca de favores, através de relações pessoais junto ao poder público.

Na atualidade são claros os traços conservadores, observando-se que vem sendo mantidas as práticas de clientelismo, assistencialismo, caridade e benemerência, praticados com dinheiro público (OLIVEIRA, 2005).

Durante a pesquisa de campo, algumas famílias beneficiárias do PBF e BPC distribuídas entre os CRAS do município, foram entrevistadas, buscou-se compreender o conhecimento que as mesmas possuíam sobre o CRAS, de que forma tomaram conhecimento sobre o equipamento e qual motivo as levou a procurá-lo.

Pelas entrevistas foi possível identificar que, via de regra, as famílias não possuem entendimento sobre o CRAS e sua real função. Os dados coletados, também nos mostram que a maioria dos entrevistados, tomou conhecimento da existência do equipamento por informações passadas por vizinhos, familiares, amigos e demais pessoas da comunidade. Ademais, o primeiro contato que tiveram com os profissionais dos referidos equipamentos foi motivado pela busca por acesso a benefícios eventuais, como a cesta básica.

Neste ponto, convém destacar que dentro de cada CRAS, deveria haver um setor específico para realização do Cadastro único (CAD ÚNICO), tendo em vista que é por meio deste que as famílias passam a ter acesso ao BPF. Todavia no Município de Bom Jardim, este setor é alocado junto a SMPAS, logo esta realidade nos mostra uma centralização de setores junto à gestão municipal.

No que tange ao PBF é função do CRAS acompanhar o cumprimento das condicionalidades das famílias que fazem parte do programa, sendo estes os compromissos assumidos pelas famílias e pelo poder público nas áreas de Educação, Saúde e Assistência Social, que precisam ser ofertados pelos governos e cumprida pelas famílias, para que elas permaneçam inseridas no programa.

O condicionamento da proteção social à frequência a escolas e a postos de saúde constitui um contrassenso em países do chamado Terceiro Mundo, onde os serviços sociais básicos são frequentemente escassos e de baixa qualidade. Isso, sem mencionar o fato de que cobrar contrapartida de vítimas históricas de dívidas sociais acumuladas por governos negligentes é atentar contra a cidadania (PEREIRA; SIQUEIRA, 2010, p. 222).

As condicionalidades visam reforçar o direito de acesso às políticas de saúde, educação e assistência social e o seu monitoramento, permitem a identificação de riscos e vulnerabilidades que dificultam o acesso das famílias aos serviços sociais a que têm direito. No entanto, devido à demanda posta, não ser compatível com o

número de profissionais, as condicionalidades não vêm sendo monitoradas de forma efetiva pelos CRAS, como por exemplo, no caso do serviço convivência e fortalecimento de vínculos que não é prestado no município.

Além disso, salientamos que a visão dos usuários sobre o CRAS diz respeito a uma forma de “ajuda”, tendo em vista que, os mesmos só o buscam quando há alguma necessidade e precisam da interferência profissional para solucionar a demanda posta.

Quanto ao atendimento prestado nos equipamentos e a resolução das demandas, os entrevistados foram unânimes ao afirmar que os atendimentos realizados nos CRAS são bons e que as demandas trazidas em sua maioria são atendidas.

Pra mim, não sei para os outros, pra mim são muito prestativos. Tentam me ajudar de toda forma possível, agradeço. Tem muita coisa que eles fizeram aqui por mim que, tenho que agradecer muito minha filha. Se não tava até aqui com esse negócio de dívida, nesse negócio de Bolsa Família que eu comecei a vender as coisas eu não sabia que não podia. Queria que eu devolvesse o dinheiro, se eles não corressem atrás eu tava com um processo lá na Receita Federal. Eles me ajudaram muita coisa aqui (PBF-2, 2017).

Ah, demais! Eles são gente boa demais. A Dorinha, só ela ali atendendo já é gente boa demais. Você liga pra cá eles te atendem, eles param o que estão fazendo para te atender (PBF-4, 2017).

Nota-se assim, que mesmo havendo dificuldades financeiras, estruturais e de recursos humanos, os profissionais que atuam nos CRAS, procuram realizar atendimentos condizentes com suas atribuições profissionais, interferindo assim de forma adequada na resolução das demandas colocadas pelos usuários.

Com base no trazido até agora, nos serviços oferecidos, na visão dos profissionais e na visão das famílias, extrai-se que as famílias entendem o CRAS como um local destinado a auxiliá-las, a oferecer a elas benefícios, tais como cesta básica, bolsa família, entre outros, e não como um local dedicado a salvaguarda de direitos, conforme preconizado nas legislações que tangem a Política de Assistência Social.

Inexistência de estrutura socioassistencial nos municípios inviabiliza a realização de ações de diagnóstico socioterritorial a permitir planejamento e monitoramento de programas assistenciais, tornando nulos esses junto aos mesmos, elevando a ocorrência de perfil mais reativo que proativo junto à assistência social no Brasil (RIBAS, 2015).

Nesta direção, observa-se que na formação do estado brasileiro o acesso aos bens e serviços se dá por favores e vínculos de amizade, relações pautadas por indicações e confiança e não por relações de direito e capacidade dos sujeitos em questão. Nesse sentido, a Política de Assistência Social, se depara com alguns entraves, dificultando que a mesma, em muitos casos, alcance o seu caráter universal.

Embora desde o texto constitucional de 1988 já se lhe tenha atribuído esse caráter, o reconhecimento da assistência como política pública vem enfrentando resistências, fundadas em concepções hoje superadas, mas ainda arraigadas na nossa memória, com importantes reflexos na prática cotidiana (COLIN; FOWLER, 2007, p. 112).

Dessa forma, identificamos que esta política, ao longo dos anos, vem construindo um caráter assistencialista, em que os usuários têm os bens e serviços em uma perspectiva de “bondade de alguém” e não como uma garantia de direitos.

Martins (1999) indica traços conservadores na formação social e política da assistência social brasileira, que se manifestam na atualidade, de forma sutil, escondida ou transparente, vestidos de uma roupagem contemporânea. Assim, observa-se que no âmbito da assistência social há um campo de disputa no qual, sob nova roupagem são mantidas práticas conservadoras como o clientelismo, o assistencialismo, o paternalismo, assim como a caridade e a benemerência praticadas com dinheiro público por executivos municipais ou por fundações e associações diversas, que se intitulam prestadoras de serviços assistenciais.

Embora tenha composto o tripé constitucional da seguridade ao lado da saúde e da previdência social, a partir de 1988, a Assistência Social nunca se livrou absolutamente dos ranços conservadores de sua gênese, tais como o assistencialismo, o clientelismo, o primeiro damismo, seu uso como estratégia patrimonialista e o principal: sua materialização como medida de coesão social voltada à manutenção de poder político das “elites” associada a subalternização dos usuários de serviços e bens assistenciais (PAULA, 2013, p. 89).

Neste sentido trata Yazbek:

Assim sendo, persiste como um dos maiores desafios em relação a esta política sua própria concepção como campo específico de política social pública, como área de cobertura de necessidades sociais. Ou seja, pela ausência de parâmetros públicos no “reconhecimento dos direitos como medida de negociação e deliberação” permanecem na Assistência Social brasileira concepções e práticas assistencialistas, clientelistas e “primeiro damistas” e patrimonialistas (YAZBEK, 2004, p.19).

O assistencialismo no campo da assistência social se apresenta no clientelismo, na filantropia e no caráter de ajuda, caridade e benemerência. Esses

fatores, em regra, se apresentam de forma conjunta, a filantropia, por exemplo, é um dos espaços em que ocorre o caráter de ajuda e o clientelismo, assim vemos que não ocorrem de forma separada, por vezes, até mesmo, um depende do outro.

[...] a Assistência Social conservando suas marcas mais deletérias, tende a se configurar como política curativa, paliativa e seletiva voltada para os segmentos sociais mais vulneráveis ou em situação de risco social. Assim sendo, a Assistência Social brasileira experimenta uma situação dialética de originalidade e conservadorismo (SOUZA; OLIVEIRA, 2007, p. 21).

Um dos grandes desafios desta política é a superação da cultura do atraso, o “favor” tem sido usado como moeda de troca entre as categorias dominantes e a dominadas. Neste contexto o acesso aos serviços e bens se dá em uma troca de favores, relações de clientelismo: “tipo de relação entre atores políticos que envolve concessão de benefícios públicos, na forma de empregos, vantagens fiscais, isenções, em troca de apoio político, sobretudo na forma de voto” (CARVALHO, 1998. p.134), e não em uma relação de direitos, de autonomia e de igualdade.

Busca-se assim contrarrestar uma das marcas da história política brasileira, que se construiu ao revés do imaginário igualitário da modernidade. História Política assentada na “ideologia do favor, como a nossa mediação quase universal”, que foi terreno fértil para a privatização do Estado e de entidades da sociedade civil segundo interesses particulares de grupos poderosos e influentes, em detrimento do cultivo do espírito público. Uma sociedade hierarquizada que repõe no dia-a-dia e de forma ampliada privilégios, violências e discriminações de renda, poder, de raça, de gênero, entre outras, ampliando o fosso das desigualdades no marco diversificado das manifestações da questão social. (IAMAMOTO, 2006, p. 145).

O clientelismo se fortalece justamente diante de necessidades sociais, normalmente urgentes, emergentes ou excepcionais. Portanto, é produto da pobreza e da miséria. De um lado temos aquele que demanda um serviço de caráter público e de outro, aquele que administra ou tem acesso a concessão do serviço público. Com o agravamento da pobreza, os programas socioassistenciais não causam impactos significativos nas expressões da questão social, mas é parte importante desse processo.

A pobreza se expressa não apenas pela exclusão do mercado de trabalho, mas também pela ausência do acesso a serviços sociais públicos necessários ao processo de reprodução social. Embora esses serviços em si mesmo não sejam capazes de incidir sobre os determinantes da pobreza, sua ausência deteriora ainda mais as condições de vida dos setores sociais pobres e discriminados da sociedade brasileira (RAICHELIS, 2000, p. 161).

Percebe-se nas entrevistas junto as famílias que há por elas certo conformismo com o contexto em que estão inseridas, buscam o CRAS para suprir necessidades referentes a alimentação, como observado na grande maioria dos relatos.

São atendidos. No caso, os problemas sem ser a cesta né?! Sempre fui atendida, a cesta eles só não atendem quando não tem né?! (PBF-5, 2017).

São conformados com a precariedade com que suas necessidades mais básicas são atendidas, incluindo água encanada, esgoto sanitário, condições de moradia, entre outros.

A população usuária não tem o entendimento de que é ela quem vai nortear os serviços, programas e projetos a serem desenvolvidos no seu bairro, cidade e assim acabam aceitando o que lhe é imposto. O SUAS é uma ferramenta de apoio e efetivação para a política socioassistencial, todavia algumas dificuldades enfrentadas por este sistema repercutem de forma direta na concretização dos serviços, programas e projetos.

Seguindo esta análise, Silva (2015) destaca que:

[...] o SUAS inova na aparência, mas essencialmente segue confirmando as características de um Estado liberal, tanto na concepção quanto na implementação, pois mantém a disjunção entre a política e a economia no enfrentamento focalizado das expressões da questão social (SILVA, 2015, p. 44).

Nesta direção, Coutinho (2008) afirma que cidadania é uma capacidade, mas que conquistada apenas por alguns indivíduos, condicionada a democracia efetiva, não apenas com o direito de votar, de ir e vir, e sim com uma realidade brasileira baseada em igualdade e não em desigualdades como vemos na atualidade. Isso vem de encontro aos dados coletados, através das entrevistas, nas quais observamos que o discurso de grande parte das famílias, encontra-se pautado na palavra “ajuda”, o CRAS como um local para buscar “ajuda”.

Mas eu sei para que ele serve, ajuda as essas, igual as pessoas que vem aqui(...). Me ajudaram bem, nossa Senhora! (PBF-1, 2017)

Eu acho assim, que o trabalho do CRAS, é ajudar as pessoas em todas as áreas, na saúde, na alimentação, tirar dúvidas, no que precisar, pra mim ta sendo maravilhoso (...) (BPC-1, 2017).

Ajuda as pessoas, nas compras, no que pode, nas coisas que a gente precisa (PBF-6, 2017).

Nesses discursos observamos que a ideia de “ajuda” como função do CRAS é muito presente na vida das famílias. A cidadania vem sendo, de certa forma, retirada das pessoas, pois estão fadadas ao conformismo, da espera, da não oportunidade de escolhas. Ser cidadão é saber que existem obrigações e direitos a serem seguidos, estando os mesmos previstos na carta magna e que a garantia desses direitos não são de forma alguma ajuda ou benesse.

Essa ideia de proteção social, embasada em políticas sociais compensatórias, residuais, vem de encontro as atuais necessidades de acumulação de capital, há deficiência de políticas universais e permanentes e priorizam-se os programas assistenciais. Os programas de transferência de renda são aplicados em detrimento ao preconizado pelo SUAS, sendo essa a forma de que vem sendo efetivada a Política de Assistência Social, tendo um déficit nos recursos financeiros aplicados a prestação dos serviços.

O SUAS, foi criado para fortalecer a implantação unificada da política no território nacional, seu conjunto de direitos como obrigação do Estado, mas ainda não ultrapassou os limites de um avanço restrito a regulamentações e publicações, repletas de concepções que apresentam um novo jargão, mas não necessariamente uma nova proposta, cujo conteúdo ultrapasse os marcos do liberalismo. Logo, não tem sido ainda capaz de confrontar o renitente conservadorismo da assistência social e efetivá-la como direito (SILVA, 2015, p.43).

A cultura de superioridade da elite tem dificultado a criação e a garantia de direitos universais, ou seja, impossibilitado a instauração da cidadania plena. Substituir essa concepção ideológica conservadora e retrógrada que afeta e contamina a assistência social, por um projeto ético-político comprometido com a construção, afirmação e consolidação de direitos ainda é um dos grandes desafios para a sociedade brasileira (POCHMANN, 2004).

Se por um lado o SUAS traz mudanças nas normativas, muitos conceitos conservadores ainda vêm sendo reproduzidos. Não há um debate sobre as determinações fundamentais da pobreza e da desigualdade social como estruturais da sociedade, fundada na luta de classes.

O baixo índice de conhecimento/informação da população em geral, incluindo os próprios usuários do SUAS, acerca das normativas legais que devem reger a política pública e assistência social na proteção social básica, atrapalha, demasiadamente, o exercício da cidadania no que se refere, entre outros atos, a reivindicação de seus direitos, o que torna fundamental a conscientização a ceder

empoderamento e aumento participativo civil, sendo esse um dos mais importante desafios a ceder avanços na implantação do SUAS (RIBAS, 2015).

Na sociedade como um todo, em especial no âmbito da assistência social, a o assistencialismo se faz presente, persiste de forma a deixar mais evidente a hegemonia que as classes dominantes possuem sobre as classes dominadas. Enquanto essas práticas perdurarem observar-se-á a permanência do retardar da realização de direitos, da construção de uma sociedade justa e igualitária, baseada no respeito aos direitos dos seus cidadãos. Sendo um dos papéis dos profissionais que atuam na política de assistência social, romper com esses paradigmas, com o assistencialismo, buscando a defesa dos direitos sociais dos indivíduos.

O grande desafio está na ruptura das condições de subalternidade e na produção de um novo modo de pensar capaz de fomentar o protagonismo popular e a prevalência dos interesses da classe trabalhadora, sendo as políticas sociais um inequívoco espaço de disputa política para reverter os brutais níveis de desigualdade que persistem na realidade brasileira e latino-americana (PAIVA, 2014, p.14).

Nesta direção, Da Matta (1997), nos mostra que a cidadania possui o papel de universalizar direitos, homogeneizando os indivíduos de uma sociedade, tendo um caráter nivelador e igualitário, de forma a romper com privilégios estabelecidos.

Sobre essa discussão é ressaltado por Santos (1993) que, no Brasil recupera-se uma prática desigual e hierarquizada, apesar da ideia de cidadania, que assume um papel social central e homogeneizador na sociedade, com direitos universais que em tese corresponderiam a igualdade e individualismo. Privilegiam-se as relações pessoais, o estabelecimento de hierarquias inesperadas, engendrando práticas sociais diferenciadas, de acordo com as relações que o indivíduo possui.

O ideal, inatingível, de cidadania enquanto universalizador de direitos é distante do que temos na realidade social e política do Brasil. Criam-se legislações e políticas públicas voltadas a atender as necessidades da população, mas entre as previsões legais e a aplicação prática há uma enorme lacuna. Esbarra-se na questão orçamentária, de recursos humanos e de operacionalização. Na prática são atendidas demandas pontuais e não há uma mudança de paradigmas em que os usuários passem a ser sujeitos de direitos, para que tornem-se efetivamente cidadãos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta desta dissertação foi analisar a articulação entre os serviços e benefícios da política de assistência social, compreendendo a execução da proteção social básica no município de Bom Jardim/RJ, a partir da perspectiva do SUAS. Identificando se a população usuária tem acesso aos serviços socioassistenciais e aos benefícios ofertados nos CRAS do município, compreendendo o entendimento e mapeando a forma de acesso dos usuários sobre os serviços e benefícios. Ainda, de forma analítica, buscou-se compreender os limites e os desafios para a articulação entre serviços e benefícios nos CRAS do município.

Nesta direção, iniciou-se este estudo, tratando da Proteção Social Brasileira, sua contextualização e processo legislativo de construção, debatendo a trajetória histórica da assistência social no país, buscando entender de que forma a mesma vem se consolidando como instrumento de proteção social. Assim como, procuramos compreender esta política diante da regulamentação no âmbito da PNAS/2004, SUAS e demais instrumentos legais que tratam diretamente das questões relacionadas com o objeto deste estudo.

Também buscamos, por meio deste estudo, entender o processo de implementação da proteção social básica nos municípios, com a execução descentralizada da política de assistência social e a partir daí seus desafios e possibilidades no processo de sua consolidação. Neste sentido, foram feitas análises dos serviços e benefícios dos SUAS, realizados nos CRAS, por meio de entrevistas, visitas e estudos das atividades desenvolvidas.

Foram identificadas questões culturais que acompanham a história da Política da Assistência Social no Brasil, que ainda são desafiadoras para a sua operacionalização e efetivação, manifestadas principalmente, pela tradição do clientelismo e pela pouca participação dos usuários, que se dá mais especificamente na participação em programas pontuais, emergenciais e de transferência de renda.

No âmbito da política pública de assistência social alguns avanços foram assegurados pelas LOAS, PNAS/2004 e mais recentemente pelo SUAS, submetendo a assistência social a alguns imperativos e particularidades, como: a primazia da responsabilidade estatal na condução da política em cada esfera de governo de forma descentralizada e a concepção de assistência social como direito não contributivo o que significa que se trata de uma política pública.

Ao tratarmos do SUAS, mais especificamente, observamos que se trata de um considerável avanço no que compreende a Política de Assistência Social. O Estado passa a ter a centralidade na condução da política, propondo a operacionalização de forma descentralizada. Dessa forma, deixando de lado o caráter filantrópico, muito presente com as ONGs, que até então eram as principais responsáveis pela condução da política de assistência social.

Na perspectiva de descentralização, os municípios passam a se organizar, realizando os serviços de acordo com as necessidades locais. Os serviços e benefícios passam a ser integrados, com a previsão, inclusive, de programas complementares, que auxiliam no sistema de proteção social. Dessa forma, o SUAS, corrobora para que a assistência social possa avançar enquanto política pública. Teoricamente estes seriam os avanços e uma nova forma de trabalho no âmbito da assistência social. Entretanto, na atualidade não há uma avaliação precisa, da extensão com que vêm sendo efetivados os princípios e as diretrizes do SUAS, sabe-se que há normatização, mas não se pode afirmar que sua consolidação aconteça da forma que é preconizado.

A proteção social básica no município de Bom Jardim avançou com a implementação dos CRAS, houve compra de equipamentos e contratação de pessoal, porém, o município ainda não tem condições de garantir a efetividade desta proteção aos usuários. Dessa forma, o município encontra-se na contramão da consolidação do SUAS, sabe-se que ainda persistem muitas diferenças entre o normatizado e a realidade, pois, o que vem sendo aplicado não alcança o previsto na legislação.

Ao tratarmos da operacionalização e caracterização da política de assistência social no município, os dados coletados permitem dizer que os CRAS existentes, nas atuais condições físicas e de recursos humanos são insuficientes para execução dos serviços, demonstrando claramente a fragilidade da execução da Proteção Social Básica. Cabe ressaltar que para os serviços prestados é preciso efetividade e não apenas padronização. Os instrumentos de gestão dos municípios não podem ser encarados apenas de forma burocrática, sendo necessário o entendimento e a análise da qualidade dos serviços.

O SUAS trouxe novas formas de consolidar a assistência social, propondo a implementação de sistemas de informação, indicadores sociais, instrumentos de gestão, monitoramento e avaliação, organização dos serviços, dos benefícios e o

acompanhamento das famílias. Trouxe também, novos conceitos como: vulnerabilidades, riscos, empoderamento das famílias.

Por outro lado, a maioria dos profissionais não possui capacitação para tanto, uma vez que, não compreendem de fato, quais são as propostas de consolidação da PNAS/2004, do SUAS e das demais legislações e normativas acerca da política de assistência social. Há necessidade de capacitação, de formação continuada desses profissionais.

O SUAS não se constitui apenas como um modelo gerencial, mas sua implementação efetiva exige disponibilidade de recursos para a construção de uma rede pública socioassistencial e o estabelecimento de uma política de gestão do trabalho que supere a precária condição de seus trabalhadores.

A pesquisa levou a compreensão de que existe uma grande diferença entre o normatizado pelo SUAS e a realidade. A dinâmica do município não é compatível com o instituído pela política. Entram em conflito os usuários, trabalhadores e a gestão, pois ainda não há unidade entre preconizado e o que se vivencia na realidade de Bom Jardim.

A consolidação da assistência social como política pública de proteção social requer a análise das realidades locais, em uma perspectiva de reorganização, tanto de benefícios quanto de serviços, programas e projetos socioassistenciais, além dos mecanismos de financiamento e de gestão. Significa conhecer as situações de exclusão, riscos e vulnerabilidades sociais a que estão submetidas parcelas da população usuária desta política, analisando as especificidades locais e articulando-as com as demais políticas sociais.

A assistência social tornou-se de fundamental importância para a inclusão social no nosso País, seja pelos programas de transferência de renda, destinados aos cidadãos que não dispõem de meios para sua subsistência, seja pelos serviços e benefícios que por ela são prestados. Mas, para que a política pública de assistência social chegue até o cidadão, precisa haver uma articulação entre gestão municipal e trabalhadores dos CRAS e dos CREAS, também dos profissionais que atuam junto aos programas sociais como o BPF.

A implementação de uma política, por si só, não é suficiente para garantir a supressão e superação das vulnerabilidades sociais no âmbito municipal, estadual ou federal, por melhor que seja a atuação dos profissionais envolvidos, mantém-se um grande desafio para eles e para os gestores, para a efetivação do trabalho a ser

realizado. Mesmo que tenha ocorrido um avanço com a implantação das três unidades do CRAS e de um CREAS, não se teve o mesmo avanço nas condições estruturais físicas e de recursos humanos para que se mantivesse a rede socioassistencial de atendimento.

Quanto à matricialidade sociofamiliar, temos na PNAS/2004 a família como foco central, sendo o núcleo social fundamental para a intervenção social. No entanto, não se pode confundir a matricialidade sociofamiliar com a centralidade da família, pois a primeira é muito mais abrangente, indo além das ideias de centralidade nas políticas sociais, abrangendo a realidade em que estão inseridas, sua dinâmica cotidiana, a luta diária pela sobrevivência e a socioterritorialidade, incluindo ainda as estratégias por elas utilizadas para a proteção e cuidado para com os seus membros.

Observa-se que na prática cotidiana, por parte dos profissionais, ainda há certa dificuldade em compreender o conceito da matricialidade sociofamiliar e principalmente operacionizá-la. Há uma tendência de entendimento no sentido de que a política de assistência social tem como foco a busca pela proteção às famílias, nesse contexto reconhecer as particularidades das famílias e do meio do qual fazem parte, de acordo com as dinâmicas do seu percurso social é de suma importância para que se viabilize a implementação da matricialidade sociofamiliar.

Porém, com a precariedade que acompanha a implementação da Política de Assistência Social, indaga-se se realmente possuem os profissionais, condições de conhecer as particularidades de cada uma das famílias acompanhadas, suas vulnerabilidades e potencialidades, para que assim haja a devida articulação das necessidades com os direitos sociais.

Neste ponto, é importante frisar que a NOB-RH SUAS/2006 dispõem sobre o que a equipe que cada município deve possuir, a fim de atender seus requisitos. Vale destacar que implantação da política de recursos humanos, também foi um dos avanços trazidos pelo SUAS.

A valorização dos profissionais da assistência social é um importante passo na tentativa de melhorar as condições de trabalho. Couto (2010) identifica que há, em grande parte dos municípios brasileiros, inexistência de sistemas regulares de capacitação, número reduzido de pessoal e baixos salários. Os profissionais que passam a atuar no CRAS, operacionalizando serviços como o PAIF, vivenciam experiências quase totalmente inéditas, seja pelo fato de terem pouco tempo de

formação ou serem oriundos de outra área de atuação, ou ainda, pelo fato do próprio serviço ter poucos anos de implantação e estar em fase de consolidação.

Durante a pesquisa realizada em Bom Jardim, pode ser observado que este é o caso do município, uma vez que não possui em seu quadro o número de profissionais adequados para realizar os atendimentos às famílias, o que acaba por inviabilizar a prática de alguns serviços, como por exemplo, o PAIF.

O SUAS traz uma ampliação no número de atividades a serem desenvolvidas pelos CRAS, dessa forma amplia o mercado de trabalho a outras profissões como: educadores físicos, terapeutas ocupacionais, pedagogos, entre outros. No entanto, o que se observa é que no município de Bom Jardim, apenas o CRAS Jardim Ornellas realiza atividades. O grupo de idosos realizado no espaço físico do referido equipamento, absorve idosos não só da sua área de abrangência, assim como, engloba os idosos cadastrados nos demais CRAS do município. Com isso, identificamos que não há qualquer outro tipo de serviço destinado aos usuários da proteção social básica, sendo esta uma das demandas trazidas pelas famílias entrevistadas, que procuram por cursos, grupo de gestantes, entre outros.

Para que se efetive a articulação entre serviços e benefícios é necessário que se tenham profissionais em número adequado para atender a demanda, o que não se observa nos CRAS do município. Assim, torna-se quase impossível falar em continuidade dos serviços ofertados. Os dados coletados demonstraram que as equipes do CRAS apresentam dificuldades para realizar o trabalho com as famílias.

Percebemos no município grandes dificuldades no que tange ao tema recursos humanos, estando ele na contramão do preconizado pelo SUAS. Uma vez que há a precarização das relações de trabalho e dificuldade de efetivação da proposta de integração entre benefícios e serviços.

Para que tenhamos qualidade e continuidade dos serviços é preciso que se invista em uma política voltada aos recursos humanos e ao trabalho do SUAS, são os profissionais a força motriz para que o sistema avance, para isso é necessária a contratação de profissionais, principalmente via concursos públicos, pois assim seria uma forma de garantir a continuidade dos trabalhos desenvolvidos, e a capacitação por meio de formação continuada, criando perfis técnicos voltados ao interesse público e a garantir os direitos sociais

Outro impasse a uma prestação efetiva do SUAS é a questão orçamentária, não há no município a elaboração de planos municipais de assistência social que

sejam embasados em diagnósticos feitos a partir dos indicadores sociais, para a alocação e gerenciamento dos recursos. Atualmente, os recursos financeiros municipais são usados na manutenção da oferta dos benefícios eventuais. Encontramos relatos nas entrevistas realizadas, indicando a falta de repasses para a aquisição de cestas básicas.

Ao analisarmos uma Política de Assistência Social que tem o dever de assegurar direitos, garantir aos usuários acesso aos bens e serviços, estimular o fortalecimento de vínculos, a participação na comunidade e na família e despertar para a cidadania, observaram que na prática esses deveres não vêm sendo efetivados e que isso se deve a diversos fatores. Dentre os fatores podemos destacar: insuficiência de recursos humanos e financeiros, questões políticas, falta de conhecimento pelos profissionais da Política de Assistência Social e legislação correlata, a ideia de caridade, ou seja, a aproximação da assistência social com o assistencialismo, entre outros aspectos.

Para que se conheçam as potencialidades e as dificuldades que cada comunidade possui é preciso que se vá além de rotinas institucionais e se busque, *in loco*, entender a realidade dos usuários, resgatando-lhes a cidadania enquanto sujeitos de direitos, segundo o contexto em que vivem.

A política deve ser compartilhada entre os profissionais e os usuários, os primeiros devem planejar as ações, programas e projetos para a comunidade local, atendendo as necessidades que são pertinentes àquela comunidade, enquanto os usuários desenvolvem seu protagonismo, participando ativamente dos espaços de controle social e a partir daí passem a se entender como sujeitos de direito.

Não se trata basicamente de distribuir/transferir rendas, como muitos dos programas assistenciais tendem a fazer, atribuindo a questão social ao fator ausência de renda e assim tomado à proteção social como a superação da pobreza.

Neste sentido, ao longo da pesquisa junto aos profissionais e as famílias atendidas, foi possível observar que a maior procura dentro do CRAS se refere a solicitação de cesta básica, ou outros tipos de demandas, como materiais de construção, dessa forma, é possível notar o caráter de benesse, de ajuda, de uma espécie de favor.

No município base empírica desta pesquisa, observa-se que os benefícios tem maior destinação orçamentária em relação aos serviços, como é o caso do Benefício do Bolsa Família que é financiado pelo governo federal. Dessa forma,

mesmo que haja uma proposta de articulação entre serviços e benefícios, com a disparidade orçamentária que se apresenta entre um e outro, esta articulação não consegue acontecer.

Os CRAS do município não vêm conseguindo se efetivar enquanto política de proteção, não conseguem oferecer serviços aos usuários e atender uma demanda de acompanhamento das famílias, atuando apenas em questões pontuais, em regra, benefícios de transferência de renda e alimentação, dessa forma não mudam a visão de “caridade” que os usuários possuem sobre a instituição.

O PBF, os Benefícios Eventuais, o BPC, entre outros auxílios financeiros, têm muita visibilidade. Mas é preciso ir além e viabilizar também o acesso a outros serviços e programas e em trabalhos socioeducativos. Na busca para a inserção em programas sociais como o PBF e o PBC, o caráter assistencialista financeiro fica claro, os programas não vêm para auxiliar as famílias na construção de sua autonomia e sim apenas atender uma demanda pontual “a maior parte dos usuários da assistência social estão politicamente invisíveis, identificados na condição de beneficiários e assistidos das diferentes ações desenvolvidas na moldura dessa política (SPOSATI, 2001, p. 257)”.

O contrário seria se houvesse, além disso, uma intervenção complexa com o acompanhamento familiar, sendo realmente efetivado, o que poderia em muito, mudar a situação de vulnerabilidade social, construindo espaços de controle social e entendendo a política de assistência social como direito de cidadania.

Quanto à gestão municipal da assistência social, observa-se os seguintes aspectos: ineficiência da estrutura de funcionamento dos CRAS, seja estrutura física, material, equipamentos e recursos humanos, centralização das informações, especialmente sobre os recursos financeiros, não havendo transparência da aplicação dos recursos públicos. Quanto a implantação e manutenção dos CRAS, se apresenta como dificuldades a centralização das decisões e de recursos financeiros, baixo número de trabalhadores, rotatividade dos mesmos, com alto número de profissionais contratados e não concursados e indicação do gestor de assistência social que desconhece a concepção da política pública de assistência social, inclusive não possuindo qualquer experiência e formação intelectual a respeito.

Uma das formas de mudar a realidade da relação da assistência social com a caridade é a busca pela participação dos usuários, trata-se de um dos maiores desafios, mas também, uma das melhores propostas para avançar no processo de

integração dos serviços e benefícios. O usuário precisa ser o sujeito central de todo o processo.

Com esta pesquisa foi possível concluir que a política de assistência social, ao longo dos anos, avançou consideravelmente no que tange ao processo de legalização e normatização, todavia ainda é necessário se avançar muito no campo prático, pois deve haver a articulação de profissionais, da gestão, de usuários e da sociedade geral, na busca por financiamentos, incentivos a qualificação dos profissionais, melhores estruturas físicas, para garantir aos usuários um trabalho que lhes aproximem do que realmente é ser um cidadão, no processo de conquista de seus direitos.

REFERENCIAS

ABRUCIO, Fernando Luiz. **Os barões da federação**: os governadores e a redemocratização brasileira. Editora Hucitec, São Paulo, 1998.

_____. A dinâmica federativa da educação brasileira: diagnóstico e propostas de aperfeiçoamento. In OLIVEIRA, Romualdo P. SANTANA, Wagner. **Educação e federalismo no Brasil**: combater as desigualdades, garantir a diversidade. Brasília: UNESCO, 2010.

AFFONSO, Rui de Britto Álvares. Descentralização e reforma do Estado: a Federação brasileira na encruzilhada. **Economia e Sociedade**, Campinas, (14): 127-152, jun. 2000.

ALMEIDA, Fernanda Dias Menezes de. **Competências na constituição de 1988**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

ALMEIDA, M. H. T. Federalismo e políticas sociais. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 10, n. 28, p. 88-108. 1995.

_____, M. H. T. Recentralizando a Federação? **Revista de Sociologia e Política**. vol. 24, pp. 29-40. 2005

ARRETCHE, Marta. Relações federativas nas políticas sociais. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 23, n. 80, p. 25-48, set. 2002.

_____. (1996), "Mitos da descentralização: mais democracia e eficiência nas políticas públicas". **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, 31 (11): 44-66.

_____. **Políticas sociais no Brasil**: descentralização em um estado federativo. Rev. bras. Ci. Soc. São Paulo, v. 14 , n. 40, p. 111-141, jun. 1999. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v14n40/1712.pdf>>. Acesso em: 11maio 2017.

BARBOSA, Ana Carla de Moraes Andrade. **O processo decisório da agenda social nos governos Cardoso e Lula**: uma análise dos determinantes da política de transferência de renda. 2013. 127 f. Dissertação de Mestrado. Instituto de Ciência Política. Universidade de Brasília: Brasília, 2013.

BARACHO, José Alfredo de Oliveira. Teoria geral do constitucionalismo. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, Senado Federal, a. 23, n. 91, p. 5-62, jul. -set. 1986.

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

BICHIR, Renata Mirandola. **Mecanismos federais de coordenação de políticas sociais e capacidades institucionais locais**: o caso do Programa Bolsa Família. Tese de Doutorado – UERJ, RJ 2011.

BRANDÃO, C. Territórios com classes sociais, conflitos, decisão e poder. In: ORTEGA, A.; ALMEIDA FILHO, N. (Orgs.). **Desenvolvimento territorial: segurança alimentar e economia solidária**. Campinas: Alínea, 2007.

BRASIL, **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**. Resolução n.145, de 15 de outubro de 2004. Brasília, 2004.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasil, 1998.

BRASIL. **Lei 8.742**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasil, 1993.

BRASIL. **Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2005.

BRASIL. Norma Operacional **Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOBRH/SUAS**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2006.

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

BONAVIDES, Paulo. **Ciência Política**. 10. ed. São Paulo: Malheiros, 2000.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de Direito Administrativo**. 19 ed. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2008.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. Avaliação de projetos sociais. In.: AVILA, Célia M. de. **Gestão de projetos sociais**. 3ª Ed – São Paulo: Associação de Apoio ao Programa Capacitação Solidária (AAPCS), 2001;

CARVALHO, M. do C. B.; Marcos Legais e Organizadores do CRAS. **CRAS Marcos Legais**, Vol. 1, SEADS. São Paulo: 2009, p.74-89.

CARVALHO, José Murilo de. **A Construção da Ordem: a elite política imperial. Teatro das Sombras: a política imperial**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CARVALHO, Kildare Gonçalves. **Direito Constitucional: Teoria do Estado e da Constituição Direito Constitucional Positivo**. 15 ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2009.

CASTEL, R. **As Metamorfoses da questão social**. Uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes, 1999.

CFESS, **Conselho Federal de Serviço Social. Parâmetro para atuação de assistentes sociais e psicólogos (as) na Política de Assistência Social**. Brasília, CFP/CFESS, 2007.

COLIN, Denise Ratmann Arruda. FOWLER, Marcos Bittencourt. Entidades de assistência social e correlatas: reconstruindo conceitos e compromisso. In: BATTINI,

O. (Org.). SUAS: Sistema Único de Assistência Social em debate. São Paulo: Veras Editora; Curitiba: CIPEC, 2007.

COLIN, Denise Ratmann Arruda; SILVEIRA, Jucimeri Isolda. Serviços socioassistenciais: referências preliminares na implantação do SUAS. In: BATTINI, O. (Org.). SUAS: Sistema Único de Assistência Social em debate. São Paulo: Veras Editora; Curitiba: CIPEC, 2007.

CONCIANI, Aline; SANTOS, Daniele. Surgimento da Federação Brasileira e sua concretização na atual constituição federal. **Revista de Direito**. V 4, N3, p. 268-281, 2009. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/inmindex.php/direitopub/article/viewFile/10881/9517>. Acesso em 28/07/2017.

COUTINHO, C.N. **Contra a corrente: ensaios sobre a democracia e socialismo**. São Paulo: Cortez, 2008

COUTO, Berenice Rojas... [et al.]. **O Sistema Único de Assistência Social: uma realidade em movimento**. São Paulo: Cortez, 2010.

COUTO, B. R. et al. **A implantação e Implementação do Suas no Paraná e no Rio Grande do Sul: um movimento em processo**. In: COUTO, B. R. et al. O sistema único de assistência social no Brasil: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2010.

COUTO, Berenice Rojas. **Assistência Social em Debate: Direito ou Assistencialização?** In: CFESS, O trabalho do/a Assistente Social no SUAS. Seminário Nacional. Gestão Atitude Crítica para Avançar na Luta. Brasília: CFESS, 2011. p. 52-64

DA MATTA, Roberto. A questão da cidadania num universo relacional. In **A casa e a Rua- espaço, cidadania, mulher e morte no Brasil**. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

DRAIBE, Sônia M. Estado de bem estar, desenvolvimento econômico e cidadania: algumas lições da literatura contemporânea. In: HOCHMAN, Gilberto et al. (Org.). **Políticas públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007. p. 27-64.

DRAIBE, Sônia M.; AURELIANO, Liana. A especificidade do "welfare state" brasileiro. In: Ministério da Previdência e Assistência Social (Org.). **Economia e desenvolvimento**. Brasília: Comissão Econômica para a América Latina e Caribe, 1989. v. 3, p. 86-177.

ELAZAR, Daniel. (1987), **Exploring Federalism**. Alabama, University of Alabama Press.

ESPÍNDOLA, Ruy Samuel. Jurisdição constitucional estadual: notas para compreender a problemática no âmbito da federação brasileira. **Revista de Direito Constitucional e Internacional - Cadernos de Direito Constitucional e Ciência Política - IBDC**, São Paulo: Revista dos Tribunais, ano 12, nº 49, out./dez. 2004.

FADUL, Fabiana Meijon. **O Trabalho Social com Famílias no Âmbito da Proteção Social Básica: Diálogos e Conflitos no Campo Discursivo da Assistência Social**.

Centro Universitário Una Instituto de Educação Continuada, Pesquisa E Extensão Mestrado Em Gestão Social, Educação E Desenvolvimento Local. Belo Horizonte, 2014.

FARAH, Marta Ferreira Santos. Análise de políticas públicas no nível municipal de governo. In: 8º Encontro da ABCP, 2012, Gramado, RS. **Anais do 8º Encontro da ABCP** - Associação Brasileira de Ciência Política, 2012.

FARIAS, Paulo José Leite. **Competência federativa e proteção ambiental**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 1999.

FLEURY, Sônia. **Políticas sociais e democratização do poder local**. In: VERGARA, Sylvia Constant; CORREA, Vera L. de A. (orgs.). Propostas para uma gestão pública municipal efetiva. 2. ed. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2004, p. 91-115.

FONSECA, Antônio Ângelo M. **Instituição e desenvolvimento territorial: o desempenho municipal após a descentralização**. Feira de Santana: UEFS, 2005.

GIOVANNI, D. . Sistemas de proteção social: Uma introdução conceitual. In M. A. Oliveira, (org.). **Reforma do Estado e políticas de emprego no Brasil**. Campinas, SP: UNICAMP, 2007.

GOUVEIA, Carlos Marcelo. Notas sobre a história do federalismo. **Revista do Instituto dos Advogados de São Paulo**, v. 22, p. 293, jul/2008.

GUIMARÃES, Gleny Duro. Monitoramento, avaliação e indicadores sociais em interface com o SUAS. IN: MENDES, Jussara Maria Rosa, AGUINSKY, Beatriz, POCHMANN, M. et al. Atlas da exclusão social: os ricos no Brasil. São Paulo: Cortez, 2004. v. 3.

IAMAMOTTO, O. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 15. ed. São Paulo: Cortez, 2008, 1998.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **IBGE Cidades**. População. Brasília, 2016.

JACCOUD, Luciana. **Proteção Social no Brasil: debates e desafios**. In: Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. Brasília: MDS/Unesco, 2009. p. 57-86.

LAVINAS, Lena. **Proteção social sem compulsórios**. Teoria e Debate. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, n. 55, p. 12-18, set/out/nov, 2003.

LOPES, Márcia Helena de Carvalho. **O tempo do SUAS**. Serviço Social & Sociedade, n. 87. São Paulo: Cortez, 2006.

MARTINS, C. E. (1986). In: QUÉRCIA, O. (org.). **Municipalismo**. São Paulo, Cidade Press Editora.

MENDES, Jussara Maria Rosa, AGUINSKY, Beatriz, PRATES, Jane Cruz. **O Processo de Capacitação sobre PNAS e SUAS**: a importância da parceria entre Universidade e poder público. IN: MENDES, Jussara Maria Rosa, AGUINSKY, Beatriz, PRATES, Jane Cruz. Capacitação sobre PNAS e SUAS: no caminho da implantação. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

MESTRINER, M. L. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SANCHES, Odécio. **Quantitativo-Qualitativo**: Oposição ou Complementaridade? Caderno de Saúde Pública: Rio de Janeiro, 9 (3): 239 – 262, Jul/set, 1993. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X1993000300002&script=sci_arttext> Acesso em: 02 abril de 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Avaliação por Triangulação de Métodos**: Abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro, Fiocruz. 2005. p. 71 – 104.

MOTA, Ana Elizabete. **O mito da assistência social**: ensaios sobre Estado, política e sociedade. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

MPSP. **Centro de apoio operacional das promotorias de justiça cíveis e de tutela coletiva**: Considerações importantes para a avaliação dos Equipamentos CRAS e CREAS nos municípios. S/ d. Disponível em: [www.mpsp.mp.br/.../Considerações%20%20SUAS%20\(CRAS%20e%20CREAS\).doc](http://www.mpsp.mp.br/.../Considerações%20%20SUAS%20(CRAS%20e%20CREAS).doc). Acesso Ago 2017.

NOGUEIRA, M. A. **Um estado para a sociedade civil**: temas éticos e políticos da gestão democrática. São Paulo: Cortez, 2004.

NUNES, Edson. **A gramática política do Brasil**: clientelismo, e insulamento burocrático. Ed. 3. Jorge Zahara Editora. 2003.

OLIVEIRA, M.M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis: Vozes, 2007.

OLIVEIRA, Maria Aparecida Finotti. Os sentidos do Programa Bolsa Família nas relações sociais dos seus beneficiários. 2009, 132 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia e Sociedade) – Universidade Estadual Paulista, Assis, 2005.

OLIVEIRA, Roberta Rezende. **As condicionalidades de educação do Programa Bolsa Família**: Percepções da comunidade escolar em um município de pequeno porte. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal Fluminense: Niterói, 2015.

PAIVA, Ariane Rego de. A Consolidação de uma nova institucionalidade para a assistência social: o SUAS, seus avanços e desafios. In: GOIS, João Bosco Hora (Org.). **Questão social e proteção social**. Rio de Janeiro: Imo's Gráfica e Editora, 2013.

PAIVA, Beatriz Paiva (Org.). **Sistema Único de Assistência Social em perspectiva: direitos, políticas públicas e superexploração**. São Paulo: Veras Editora, 2014.

PEREIRA, Larissa Dahmer. **Políticas Públicas de Assistência Social Brasileira: avanços, limites e desafios.** Disponível em: <http://www.cpihts.com/PDF02/Larissa%20Dahmer%20Pereira.pdf>. Acesso em: 02 abril 2017.

PEREIRA, Camila Potyara; SIQUEIRA, Marcos César Alves. **As contradições da política de assistência social neoliberal.** In: BOSCHETTI, I. et al. (Org.). *Capitalismo em crise, política social e direitos.* São Paulo: Cortez, 2010.

PRATES, Jane Cruz. **Capacitação sobre PNAS e SUAS: no caminho da implantação.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

PROUDHON, Pierre-Joseph. **Do princípio federativo.** Trad. Francisco Trindade. São Paulo: Imaginário, 2001.

RAICHELIS, Raquel. **Esferas públicas e conselhos de assistência social: caminhos da construção democrática.** 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

RIZOTTI, Maria Luiza Amaral. **A construção do sistema de proteção social no Brasil: avanços e retrocessos na legislação social.** Disponível em <http://www.sisnet.aduaneiras.com.br/lex/doutrinas/arquivos/construcao.pdf>. Acesso em 01/04/2017.

SANTOS, W. G. **Cidadania e justiça: a política social na ordem brasileira.** 3. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

SEVERINO, Antonio Joaquim, 1941. **Metodologia do Trabalho Científico.** 23ª ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Afrânio de Oliveira. **Federalismo, Descentralização e Política Social: a política de assistência social nos municípios fluminenses.** UFRJ, 2014.

SILVA, Maria Ozanira da Silva. **A Política Social Brasileira no Século XXI: redirecionamento rumo aos programas de transferência de renda. Novos paradigmas da Política social,** 2001.

SILVA, Maísa Miralva. **Assistência social na realidade municipal: o SUAS e a prevalência do conservadorismo.** Revista Katálysis, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 41- 49, jan./jun. 2015.

SILVA, Jose Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo.** 32 ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2008.

SILVEIRA, Jucimeri Isolda. **Gestão do trabalho: concepção e significado para o SUAS.** In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Gestão do trabalho no âmbito do SUAS: uma contribuição necessária para ressignificar as ofertas e consolidar o direito socioassistencial.* Brasília, DF: MDS: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2007

SILVEIRA, Jucimeire Isolda; COLIN, Denise Arruda. **Serviços socioassistenciais: referências preliminares na implantação do SUAS.** In: BATTINI, Odária (Org.).

SUAS – Sistema Único de Assistência Social. CNPq. Curitiba: Veras, 2007. (Série Núcleos de Pesquisa).

SIMÕES, Carlos. **Curso de direito do serviço social**. 3.ed.rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2009

SIQUEIRA, Laura: **O paradoxo da política de Assistência Social no Brasil**. Disponível em: <http://www.cpihts.com> Acesso em: 12 de dezembro de 2013.

SOUSA, C. (1996). Reinventando o poder local: limites e possibilidades do federalismo e da descentralização. **São Paulo em Perspectiva**, Fundação Seade, v. 10, n. 3, jul-set.

SOUZA, Celina. 2001. **Federalismo e gasto social no Brasil: tensões e tendências** Lua Nova, 52: 05-28. [http:// dx.doi.org/10.1590/S0102-64452001000100002](http://dx.doi.org/10.1590/S0102-64452001000100002)

SOUZA, Jesse de. **A construção social da subcidadania**. Belo Horizonte: UFMG, 2003.

SOUZA, Jesse de. **A ralé brasileira: quem é e como vive**. Belo Horizonte: UFMG, 2011.

_____. O processo de construção da educação municipal pós-LDB 9394/96: políticas de financiamento e gestão. In: SOUZA, Donaldo Bello de; FARIA, Lia C. Macedo (orgs.). **Desafios da educação municipal**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

SPOSATI, A. Proteção social e seguridade social no Brasil: pautas para o trabalho do assistente social. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 116, p. 652-674, out./dez. 2013.

SPOSATI, A. Assistência Social em debate: direito ou assistencialização? In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL - CFESS. O trabalho do assistente social no SUAS. Brasília: CFESS, 2011. p. 32-51.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira et. al. **A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**: uma questão em análise. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SPOSATI, 2009. Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009.

SPOSATI, Aldaíza. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. In: **Serviço Social & sociedade**, n. 87. São Paulo, Cortez, 2006.

MOTA, A. E. A centralidade da assistência social na Seguridade Social brasileira nos anos 2000. In: **O mito da assistência social**: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade. Ana Elizabete Mota (Org.). São Paulo: Cortez, 2008.

STEIN, Rosa Helena. **Descentralização e assistência social**. Cadernos ABONG, Série Especial. São Paulo, nº20, outubro de 1997, p. 5-20.

_____.A descentralização como instrumento de ação política e suas controvérsias. Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez, nº 54, julho de 1997, p.75-96.

STRECK, Lênio Luiz. **Hermenêutica Jurídica e(m) crise: uma exploração hermenêutica da construção do Direito**. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2009.

TAPAJÓS, L. Gestão da Informação no SUAS. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. esp., p.178-201, 2006.

TEIXEIRA, Sonia Maria Fleury. A Expansão da Cidadania. Congresso de Administração Pública. Lisboa, 2002.

VAINER, Bruno Zilberman. Breve histórico acerca das constituições do Brasil e do controle de constitucionalidade brasileiro. In: **Revista Brasileira de Direito Constitucional** – RBDC, n. 16 – jul./dez. 2010.

YASBEK, Maria Carmelita. As ambiguidades da assistência social brasileira após dez anos de loas. **Serviço Social & Sociedade**, n. 77, São Paulo: Cortez, 2004.

_____. O serviço social e a construção dos direitos sociais. In: BAPTISTA, Mirian Veras Baptista; BATTINI, Odária (Coord.) **A prática profissional do assistente social: teoria, ação, construção de conhecimento**, v. I.. São Paulo: Veras Editora, 2009.

APÊNDICES

APÊNDICE A: ROTEIRO PARA AS ENTREVISTAS (ASSISTENTES SOCIAIS, PSICÓLOGOS (AS) E COORDENADORES (AS) DO CRAS)

I. Dados pessoais:

1. Idade
2. Raça: () Branco () Pardo () Preto () Amarelo () Indígena
3. Área de Formação:
4. Grau de escolaridade:
5. Há quanto tempo exerce a profissão/cargo neste CRAS?
6. Qual o seu vínculo institucional?

II. Compreensão sobre a Política de Assistência Social:

1. Você possui conhecimento sobre os dispositivos relativos à Política de Assistência Social na Constituição de 1988 o que o Sr sabe deles?
2. E sobre a LOAS/93, o que o Sr sabe dela?
3. E sobre a PNAS/2004, o que o Sr sabe dela?
4. E sobre o SUAS, o que o Sr sabe dela?
5. E sobre a NOB SUAS/2005, o que o Sr sabe dela?
6. E sobre a NOB RH SUAS, o que o Sr sabe dele?
7. E sobre a Tipificação Nacional dos Serviços Sócioassistenciais-2009, o que o Sr sabe dela?
8. E sobre a Proteção Social Básica, o que o Sr sabe dela?
9. Em resumo, em sua opinião, como todos estes elementos e garantias da Política de Assistência Social são executados no município de Bom Jardim?

III. Compreensão sobre os CRAS do município de Bom Jardim

1. A implantação do SUAS, através dos serviços realizados pelos CRAS, proporcionou algum avanço para o desenvolvimento da política de Assistência Social no município de Bom Jardim ? Por quê?
2. Você tem conhecimento de como são geridos os serviços e benefícios da política de Assistência Social no município de Bom Jardim? Se sim, como são? Senão, por que você não tem conhecimento?
3. Em sua opinião no que a proposta de articulação entre serviços e benefícios contribui para a consolidação do SUAS?
4. Em sua opinião, quais os serviços ofertados pelo CRAS que garantem aspectos da Proteção Social Básica aqui no município?
5. Em sua opinião Qual o objetivo do trabalho com as famílias?
6. Em relação à demanda espontânea posta ao CRAS, qual a principal procura:
Qual o benefício mais solicitado?
Qual o serviço mais procurado?
7. Como garantir aquisição aos usuários?

8. Quais os serviços que visam o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários implementados aqui?
9. Em relação ao público do CRAS beneficiários de algum benefício (eventual, BPC, PBF ou outros), qual participa mais dos serviços?
10. Como vem sendo realizada a articulação entre serviços e benefícios no CRAS junto às famílias beneficiárias?
11. Em relação à articulação entre serviços e benefícios da Política de Assistência Social, quais os principais limites e dificuldades?
12. A oferta de serviços no CRAS e no território é compatível com o quantitativo de beneficiários QUE DEVE SER O público-alvo da Política de Assistência Social AQUI NO MUNICÍPIO?
13. Quais ações desenvolvidas aqui que não conseguem efetivar a Proteção Social Básica? Por quê?
14. O CRAS utiliza algum instrumento para mensurar o impacto desse conjunto integrado (serviços e benefícios) na vida da população usuária? Se sim, qual? Se não, por que não há avaliação?
15. O CRAS possui a listagem das famílias beneficiárias dos benefícios de transferência de renda? Se sim, como é usada? Se não tem, por quê?
16. No geral, Quais as principais dificuldades encontradas pelos profissionais, para execução do trabalho?

APÊNDICE B: ROTEIRO PARA AS ENTREVISTAS (SECRETÁRIO DE PROMOÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO)

I. Dados pessoais:

1. Idade
2. Raça: () Branco () Pardo () Preto () Amarelo () Indígena
3. Área de Formação:
4. Grau de escolaridade:
5. Há quanto tempo ocupa este cargo?

II. Compreensão sobre a Política de Assistência Social:

1. Você possui conhecimento sobre os dispositivos relativos à Política de Assistência Social na Constituição de 1988 o que o Sr sabe deles?
2. E sobre a LOAS/93, o que o Sr sabe dela?
3. E sobre a PNAS/2004, o que o Sr sabe dela?
4. E sobre o SUAS, o que o Sr sabe dela?
5. E sobre a NOB SUAS/2005, o que o Sr sabe dela?
6. E sobre a NOB RH SUAS, o que o Sr sabe dele?
7. E sobre a Tipificação Nacional dos Serviços Sócioassistenciais-2009, o que o Sr sabe dela?
8. E sobre a Proteção Social Básica, o que o Sr sabe dela?
9. Em resumo, em sua opinião, como todos estes elementos e garantias da Política de Assistência Social são executados no município de Bom Jardim?

III. Compreensão sobre os CRAS do município de Bom Jardim

1. A implantação do SUAS, através dos serviços realizados pelos CRAS, proporcionou algum avanço para o desenvolvimento da política de Assistência Social no município de Bom Jardim ? Por quê?
2. Você tem conhecimento de como são geridos os serviços e benefícios da política de Assistência Social no município de Bom Jardim? Se sim, como são? Senão, por que você não tem conhecimento?
3. Em sua opinião no que a proposta de articulação entre serviços e benefícios contribui para a consolidação do SUAS?
4. Em sua opinião, quais os serviços ofertados pelo CRAS que garantem aspectos da Proteção Social Básica aqui no município?
5. Em sua opinião Qual o objetivo do trabalho com as famílias?

APÊNDICE C: ROTEIRO PARA AS ENTREVISTAS (COORDENADORA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DO MUNICÍPIO)

I. Dados pessoais:

1. Idade
2. Raça: () Branco () Pardo () Preto () Amarelo () Indígena
3. Área de Formação:
4. Grau de escolaridade:
5. Há quanto tempo exerce a profissão/cargo neste CRAS?
6. Qual o seu vínculo institucional?

II. Compreensão sobre a Política de Assistência Social:

1. Você possui conhecimento sobre a Política de Assistência Social executada no município de Bom Jardim? O que você sabe sobre a mesma?
2. Sobre os dispositivos relativos à Política de Assistência Social na Constituição de 1988 o que o Sr sabe deles?
3. E sobre a LOAS/93, o que o Sr sabe dela?
4. E sobre a PNAS/2004, o que o Sr sabe dela?
5. E sobre o SUAS, o que o Sr sabe dela?
6. E sobre a NOB SUAS/2005, o que o Sr sabe dela?
7. E sobre a NOB RH SUAS, o que o Sr sabe dele?
8. E sobre a Tipificação Nacional dos Serviços Sócioassistenciais-2009, o que o Sr sabe dela?
9. E sobre a Proteção Social Básica, o que o Sr sabe dela

APÊNDICE D: ROTEIRO PARA AS ENTREVISTAS(Usuários dos CRAS)

I. Dados pessoais:

1. Idade:
2. Raça: () Branco () Pardo () Preto () Amarelo () Indígena
3. Grau de escolaridade:

II. Informações sobre o domicílio e a composição familiar:

1. O domicílio possui água Encanada? Se não, como vocês arrumam?
2. Como vocês fazem com o esgoto?
3. Quantas pessoas moram na mesma casa que você? Quem são elas?
4. Algum (a) componente familiar trabalho?
5. A família recebe o Bolsa Família?
6. Algum (a) componente familiar recebe o BPC?

III. Informações sobre o grau de conhecimento dos usuários em relação ao CRAS:

1. Como tomou conhecimento da existência do CRAS que atende a sua família?
2. Você sabe o que o CRAS faz? Para que ele serve?
3. Para que procurou o CRAS?
4. Para chegar no CRAS é difícil ou fácil ?
5. E quando você , consegue resolver algum problema no CRAS quando você chega, consegue resolver algum problema no CRAS?
6. Como é o atendimento do pessoal que trabalha no CRAS?
7. Você já recebeu visita em casado pessoal que trabalha no CRAS? Se sim, quantas vezes? Para que eles foram à sua casa?
8. Você ou seu (s) filho(s) participa ou participou de alguma coisa no CRAS? Quem? O que você ou seu filho fez lá?
9. Pense nas últimas vezes que você procurou o CRAS, antes de hoje, quais os problemas que você veio tentar resolver? Quais foram resolvidos?