

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

Adriana Medalha Perez

**O Controle Social, a Intersetorialidade e as Condições
Operacionais da Proteção Social Básica no Município de
Montes Claros-MG**

UNIVERSIDADE
FEDERAL
FLUMINENSE



**NITERÓI/RJ
2013**

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM POLÍTICA SOCIAL

ADRIANA MEDALHA PEREZ

**O CONTROLE SOCIAL, A INTERSETORIALIDADE E AS CONDIÇÕES
OPERACIONAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE
MONTES CLAROS-MG**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Estudos de Pós-Graduados da Escola de Serviço Social em Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.
Área de Concentração: Política Social.

Orientador: Prof^o Dr^o João Bosco Hora Gois

NITERÓI/RJ

2013

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Central do Gragoatá

P438 Perez, Adriana Medalha.
O controle social, a intersetorialidade e as condições operacionais da proteção social básica no município de Montes Claros-MG / Adriana Medalha Perez. – 2013.
116 f.
Orientador: João Bosco Hora Gois.
Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade Federal Fluminense, Escola de Serviço Social, 2013.
Bibliografia: f. 96-103.

1. Assistência social. 2. Proteção social. 3. Controle social.
4. Sistema operacional. I. Gois, João Bosco Hora. II. Universidade Federal Fluminense. Escola de Serviço Social. III. Título.

CDD 361.981

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM POLÍTICA SOCIAL

ADRIANA MEDALHA PEREZ

**O CONTROLE SOCIAL, A INTERSETORIALIDADE E AS CONDIÇÕES
OPERACIONAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE
MONTES CLAROS-MG**

BANCA EXAMINADORA

Profº. Orientador Drº João Bosco Hora Gois
Universidade Federal Fluminense/UFF
Orientador

Profº Drº Reginaldo Guiraldelli
Universidade de Brasília/UNB
1º Examinador

Profº Drº Rômulo Soares Barbosa
Universidade Estadual de Montes Claros/NIMONTES
2º Examinador

Dedico esse trabalho aos meus dois amores, minha mãe Mara e meu filho Gabriel. Obrigada por me acompanharem em mais esse sonho.

AGRADECIMENTOS

À Deus, pela vida.

À minha mãe, a melhor do mundo! Nunca vi tanta dedicação. Mãe obrigada por acreditar nos meus sonhos. Eu não seria nada sem você.

Ao meu filho. Muito obrigada, depois que Deus me presenteou com o seu nascimento tudo fez sentido e essa conquista não seria possível se não fosse sua existência.

À minha família que entendeu minhas ausências e demonstram o orgulho por essa conquista que eu só obtive pelos exemplos que vocês são na minha vida. Obrigada por acreditarem em mim.

Ao meu orientador João Bôsko Hora Góis. Sem você esse sonho não seria possível. Desculpe a ansiedade e muito obrigada pela dedicação.

Aos meus colegas do mestrado, turma 2011, em especial Claudia Benevento Toffano e Vagner Caminhas que se tornaram grandes amigos. Aos demais colegas que compartilharam comigo as disciplinas, levarei comigo nossas experiências e discussões teóricas.

Aos professores do PEPGPS, obrigada pelos ensinamentos compartilhados. As funcionárias Angela, Luzia, Raquel e Letícia, obrigada pela atenção.

Aos professores Reginaldo Guiraldelli e Rômulo Soares Barbosa, obrigada pelas ricas contribuições na qualificação e na defesa dessa dissertação.

À UNIMONTES e a FAPEMIG, que me proporcionaram o afastamento e financiamento para dedicação e realização deste sonho.

Aos meus alunos, ex alunos e orientandos, muito obrigada por me ouvirem falar tantas vezes do meu objeto de intervenção.

Aos amigos queridos Alcione, Angela, Rutinéia, André e Célia, meu muito obrigada pelas profícuas trocas e considerações. Vocês são os melhores amigos que alguém pode ter.

Ao Manoel, meu amor. Desculpe-me pelas ausências, pelos xingos e falta de paciência. Eu te amo.

À família NEZO, que acreditou no meu trabalho. Meus sinceros agradecimentos.

À Auricéa que abriu a porta da sua casa para que esse sonho fosse possível.

Ao GRAPPA, obrigada pelo respeito dedicado a mim. Vocês são especiais na minha vida.

À Divisão do Suas em Montes Claros, obrigada por acolherem meus questionamentos e autorizarem a realização dessa pesquisa.

A vocês, a minha sincera homenagem.

RESUMO

O Sistema Único de Assistência Social traz novas diretrizes, regras, fluxos e procedimentos à implementação da assistência social brasileira. Este estudo teve por objetivo avaliar a Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social ofertada através dos denominados Centros de Referência da Assistência Social- CRAS no município de Montes Claros/MG, destacando três dimensões: o controle social, a intersetorialidade e as condições operacionais. A direção desta avaliação está na PSB norteado pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Os procedimentos metodológicos que embasaram esse estudo foram a avaliação de processo, a pesquisa de cunho qualitativo, que contou com a aplicação de questionário e realização de entrevistas semiestruturada a dois representantes da gestão do Suas, 4 conselheiros municipais, sendo 2 representantes da sociedade civil e dois governamental, dos conselhos municipais da assistência social, da criança e do adolescente, do idoso e da pessoa com deficiência e com os coordenadores do 11 CRAS. A realização da pesquisa apontou que pouco efeito terão os esforços para o aperfeiçoamento do desenho da política e o aprimoramento dos mecanismos de gestão do sistema se eles não chegarem até a ponta de forma íntegra e apropriada, pois o CRAS é o indicador por excelência, para aferição da eficiência dos seus procedimentos gerenciais e da eficácia dos preceitos da política nacional que ele implementa.

Palavras – chave: Suas, Proteção Social Básica, intersetorialidade, controle social e condições operacionais.

ABSTRACT

The Unified Social Assistance brings new guidelines, rules, flows and procedures for the implementation of the Brazilian social assistance. This study aimed to evaluate the Basic Social Protection of the Unified Social Assistance offered through the so-called Reference Centres for Social Assistance-CRAS in Montes Claros / MG, highlighting three dimensions: social control, intersectoral and operating conditions . The direction of this evaluation is guided by typing in PSB National social assistance services. The methodological procedures that supported this study were the evaluation process, the qualitative research, which included the use of questionnaires and semi-structured interviews with two representatives of the management of His, 4 aldermen, and two representatives of civil society and two government, municipal councils of social welfare, children and adolescents, the elderly and people with disabilities and the coordinators of the 11 CRAS. The research pointed out that efforts will have little effect for the improvement of policy design and improvement of the management mechanisms of the system if they do not reach the tip of an honest and fair, because the CRAS is the indicator par excellence for calibration the efficiency of their management procedures and the effectiveness of the provisions of national policy it implements.

Keywords - Keywords: Suas, Basic Social Protection, intersectionality, social control and operating conditions.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	14
ASPECTOS METODOLÓGICOS	20
Cenário da Pesquisa	20
Procedimentos Metodológico.....	23
CAPÍTULO I – SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SUA ORGANICIDADE E OFERTA.....	29
Suas: oferta de ações socioassistenciais e proteções sociais.....	35
Eixos Estruturantes do Suas.....	35
Matricialidade Sociofamiliar	35
Territorialização	37
Descentralização	38
Participação e controle social.....	40
Orçamento e Financiamento.....	41
Política de Recursos Humanos	45
Monitoramento e Avaliação	47
Gestão da Informação.....	48
CAPÍTULO II - O CONTROLE SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	50
A participação dos Beneficiários	52
Concepção de Controle Social	56
Os obstáculos para efetivação dos conselhos	57
CAPÍTULO III - A INTERSETORIALIDADE E SUA CONFIGURAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	64
Abordagens sobre a intersectorialidade	64
Pressupostos da Intersetorialidade.....	68
A Intersetorialidade no Plano Municipal de Assistência Social.....	72
Intersetorialidade e conselhos.....	74

CAPÍTULO IV - CONDIÇÕES OPERACIONAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	79
Infraestrutura e Recursos Materiais.....	80
Recursos Humanos.....	85
Capacitação.....	90
Monitoramento e Avaliação.....	92
O Conhecimento dos serviços, programas, projetos e benefícios pelos agentes envolvidos na implementação do Suas.....	93
CONSIDERAÇÕES FINAIS	101
REFERÊNCIAS	107
ANEXOS	115

LISTA DE SIGLAS

AC – Alta Complexidade
BPC – Benefício de Prestação Continuada
CF – Constituição Federal
CIB – Comissão Intergestora Bipartite
CIT – Comissão Intergestora Tripartite
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializada de Assistência Social
CT – Conselho Tutelar
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
FEAS – Fundo Estadual de Assistência Social
FHC – Fernando Henrique Cardoso
FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social
FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH – Índice de Desenvolvimento Humano
IFNMG – Instituto Federal do Norte de Minas Gerais
IPEA – Instituto de Pesquisa e Econômica Aplicada
LA – Liberdade Assistida
LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA – Lei Orçamentária Anual
LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social
MC – Média Complexidade
MDS – Ministério de Desenvolvimento e Combate à Fome
MG – Minas Gerais
NOB/RH – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
NOB/SUAS – Norma Operacional Básica/Sistema Único de Assistência Social
ONG – Organização não Governamental
PAIF – Programa de Atenção Integral à Família

PAEFI – Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PAS – Plano de Assistência Social

PBF – Programa Bolsa Família

PETI – Programa de Erradicação Trabalho Infantil

PIB – Produto Interno Bruto

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PPA – Plano Plurianual

PSB – Proteção Social Básica

PSC – Prestação de Serviço a Comunidade

PSE – Proteção Social Especial

SAGI – Sistema de Avaliação e Gestão da Informação

SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SEDESE – Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUDENE – Superintendência de Desenvolvimento do Nordeste

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais

UNIMONTES – Universidade Estadual de Montes Claros

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Índice de desenvolvimento humano de municípios do norte de Minas Gerais (2000)	22
Gráfico 2 - Infraestrutura física dos CRASs	87
Gráfico 3 – Acessibilidade	88
Gráfico 4 - Situação dos equipamentos	88
Gráfico 5 - Recursos materiais.....	89
Gráfico 6 – Recursos Humanos	91
Gráfico 7 – Recursos humanos por status funcional.....	93
Gráfico 8 - Conhecimento dos entrevistados sobre a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais	99

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Número de habitantes em Montes Claros (1970-2010)	23
TABELA 2- Quantidade de usuários atendidos nos equipamentos por tipo de serviço ofertado na PSB do município de Montes Claros	34
TABELA 3 – Total de famílias cadastradas no Cadúnico por renda per capita no município de Montes Claros.....	36
TABELA 4 – Quantidade de bairros e famílias referenciadas por CRAS.....	38
TABELA 5 – Recurso total /2012	39
TABELA 6 – Recursos disponíveis e recursos executados (2012).....	44
TABELA 7- Quantidade de técnicos nos CRASs	46
TABELA 8 - Plano Municipal de Assistência Social (2010-2013) e a Intersetorialidade na PSB no Município de Montes Claros	77

LISTA DE FIGURA

FIGURA 1 – Rede Socioassistencial do Suas.....	30
FIGURA 2–Território dos CRASs no município de Montes Claros.....	33

INTRODUÇÃO

Este estudo tem por objetivo avaliar a Proteção Social Básica (PSB) do Sistema Único de Assistência Social (Suas) efetivada nos Centros de Referência de Assistência Social (Cras) localizados no município de Montes Claros/MG. O estudo destaca três dimensões: o controle social, a intersetorialidade e as condições operacionais.¹

O Suas constitui uma nova forma de gestão da assistência social no Brasil. A implementação deste Sistema significou o rompimento com um modelo socioassistencial que, ao invés de legitimar direitos, reforçava a subalternidade dos usuários da política de assistência social.²

A década de 1980 foi marcada, no Brasil, pela transição de um regime militar-ditatorial para um civil-democrático. Fruto deste processo, a Constituição de 1988 procurou, por meio da seguridade social, dar uma nova concepção ao campo social. O fez ampliando os direitos sociais e destacando a responsabilidade do Estado brasileiro frente às políticas sociais. Outro avanço digno de nota é que ela preconizou a descentralização e a participação da população na formulação e implementação de tais políticas.

Desde um ponto de vista formal não há dúvidas que a política de assistência social foi incluída na seguridade social juntamente com as políticas de previdência social e de saúde. Em função disto, ela foi concebida como uma modalidade contemporânea de renda mínima garantida a quem dela necessitar, notadamente àquelas pessoas cujos rendimentos estejam em um patamar inferior a uma dada renda per capita. Além disso, a assistência social instituiu a proteção, dentre outros sujeitos, à família, à maternidade, à infância, à velhice e às pessoas com deficiência que não disponham de meios para garantir a própria manutenção.

A assistência social foi estruturada como um *mix* de benefícios e serviços. Isto determinou que ela deixasse de ser uma área de ação governamental regida pelo signo das

¹ A escolha deste campo empírico é resultado de minha participação como pesquisadora na equipe que desenvolveu “O Diagnóstico Socioassistencial dos Vales do Mucuri, Jequitinhonha, Norte e Noroeste do Estado de Minas Gerais” no período de agosto de 2006 a dezembro de 2007 (Unimontes, 2006). No Norte de Minas a pesquisa de campo foi realizada em todos os 89 municípios e buscou aferir aspectos da gestão e operacionalização da política de assistência social. Este Diagnóstico foi produzido a partir de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, do Ministério de Desenvolvimento Social/GeoSuas, do Atlas do Desenvolvimento Humano, dentre outros.

² Ao falarmos de política social, levamos em conta a existência de várias concepções. Nossa pesquisa orienta-se pelo conceito de Pereira (1994, p.1-2) que a define como uma (...) “estratégia de ação que visa, mediante esforço organizado, atender necessidades sociais cuja resolução ultrapassa a iniciativa privada, individual e espontânea e requer decisão coletiva regida e amparada por leis impessoais e objetivas, garantidoras de direitos”. Trata-se ainda de um tipo de política pública, que “[...] requer a participação efetiva do Estado no planejamento e execução de procedimentos e metas voltados para a satisfação de necessidades coletivas”.

opções e passasse a ser uma obrigação dos entes federados agora forçados a incluí-la na gestão, no orçamento e nas pactuações. (Sposati, 2012).³

A promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), em 1993, constituiu um avanço de monta para a política aqui em questão. Esta lei, em seu artigo 1º, preconiza que a implementação da assistência social deve se dar a partir de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade civil. Ações estas que devem ser voltadas para suprir as necessidades dos usuários da assistência social e devem materializar-se por meio de serviços de caráter contínuo, bem como de benefícios que podem ser de natureza de prestação continuada ou eventual e programas e projetos complementares aos serviços socioassistenciais.

A aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 2004, reforçou os pressupostos subjacentes existentes quando da inscrição da assistência na seguridade social e, mais ainda, trouxe à luz o fato de que esta política deve considerar o caráter abrangente das necessidades humanas às quais não se referem apenas às condições de saúde e sobrevivência imediata, mas sim a um conjunto de garantias do exercício da cidadania ao qual todos os cidadãos têm direito. (Carvalho, 2009).

A PNAS indica que as ações socioassistenciais devem ser ofertadas obedecendo aos princípios e diretrizes que visem à garantia da democracia consagrados em nossa Carta Magna. Esta lógica de atuação pressupõe: a) o respeito à supremacia do atendimento das necessidades; b) a universalização dos direitos sociais; c) o respeito à dignidade do cidadão e à convivência familiar e comunitária; d) a divulgação dos benefícios e e) a igualdade no acesso aos direitos. Igualmente, ela pressupõe a institucionalização da descentralização político administrativa, a importância da participação popular e a primazia da responsabilidade do Estado no campo assistencial.

Contudo, vários estudiosos têm salientado os diferentes e grandes *gaps* existentes entre aquilo estabelecido na legislação constitucional e infraconstitucional e a sua execução direta.

Um destes *gaps* diz respeito ao princípio da universalização o qual prevê a abrangência de direitos aos cidadãos conforme as diretrizes da política. Isto, por sua vez, implica em agir no sentido de buscar que todos os cidadãos que, por algum motivo, não estejam acessando bens e serviços, sejam incluídos no universo das ações

³ Dentre as políticas que fazem parte do tripé da seguridade social, a assistência foi a última a ser regulamentada. Isto somente ocorreu no ano 1993 com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (Loas). Passaram-se 20 anos e, neste período, apesar das várias conquistas, há muito avanços a serem perseguidos.

socioassistenciais (Santos, 2010). Tal princípio, assim como a integralidade, a participação e a descentralização, apresenta-se como uma ideia essencial do pós 1988. No entanto, ele não vem se materializando nos moldes formulados por seus ideólogos. Ao contrário, encontra-se fragmentado em partes que, geralmente, não se conectam.

Em verdade, o grau de universalização tem sido mínimo. Após 1988 a assistência social foi inventiva o suficiente para contribuir para o início do Benefício de Prestação Continuada⁴ e para a implantação de programas de transferência de renda. Todos eles, contudo, envolvem condicionalidades e, principalmente, critérios que dificilmente podem ser alcançados, mesmo por aqueles muito pobres. Isto é um dos principais indicadores do caráter não-universalista, minimalista e focalista da atual política de assistência social.

A não materialização do princípio da universalidade preconizado na Constituição, em função das características assumidas pelos programas, serviços e benefícios vinculados à assistência social, termina por comprometer a própria dignidade dos cidadãos.

Outro *gap* a ser destacado refere-se à diretriz relativa à “primazia do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo” (Loas, 1993). Em tese, como nos ensina Sposati (2009), aí estariam contidos três avanços. O primeiro seria a transmutação definitiva da assistência em política pública de responsabilidade estatal em oposição ao seu histórico marcado por atividades e atendimentos eventuais. O segundo avanço seria a desnaturalização do princípio da subsidiariedade, o qual pressupunha que a ação da família e da sociedade deveria anteceder a ação do Estado. Já o terceiro diria respeito à introdução de um novo campo em que se efetivam os direitos sociais. Estes três avanços ainda estão por serem plenamente materializados.

Um terceiro *gap* diz respeito ao público a ser atendido pela política de assistência social. Um dos mais importantes documentos norteadores desta política, tratando da sua população alvo, afirma que o público da assistência social é composto de cidadãos e grupos

(...) que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências;

⁴ O BPC está previsto no art. 20 da Loas e é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso, com idade de 65 anos ou mais, que comprovem não possuir meios para prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família. Ele objetiva assegurar-lhes o sustento; favorecer o acesso às políticas sociais e a outras aquisições; e, contribuir para a superação das desvantagens sociais enfrentadas e a conquista da autonomia.

exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (PNAS, 2004, p.33).

Isto não significa, todavia, que a assistência social, como correntemente se dá, deva ser prestada exclusivamente aos pobres, mas sim a todo indivíduo que esteja vivenciando uma situação de vulnerabilidade ou risco social. A superação deste equívoco é fundamental, pois como afirma Sposati (2009), a recorrente associação umbilical da assistência social com a pobreza coloca o risco de desvinculá-la indelevelmente do campo dos direitos sociais. No mesmo diapasão das preocupações apresentadas por Sposati (2009), Carvalho (2005) afirma que a assistência social terminou não constituindo um direito de todos os cidadãos, mas apenas das pessoas que estão fora dos canais mais tradicionais de acesso à proteção social. Estas pessoas constituem um segmento expressivo da população cuja heterogeneidade e segmentação ficam visíveis quando se sabe que ele inclui crianças e adolescentes em situações diversas de risco, pessoas com deficiências ou necessidades especiais, famílias em extrema pobreza, moradores de rua, desempregados crônicos, idosos etc. Elas são, no imaginário coletivo, os segmentos em situação máxima de destituição e exclusão. São as mais castigadas, vulnerabilizadas e precarizadas no e pelo Estado e pela sociedade. Para Carvalho (2005), esse fato gera um círculo perverso: acaba reforçando a seletividade e a meritocracia.⁵

A criação do Suas, nos termos da Norma Operacional Básica NOB/SUAS de 2005, constituiu um passo importante na superação dos problemas até aqui mencionados. Este Sistema se propõe a organizar os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social, possibilitando a normatização dos padrões de serviços, a qualidade no atendimento, os indicadores de avaliação e resultado e a nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial. Dentro dele estão acolhidos os seguintes eixos estruturantes e subsistemas: matricialidade sociofamiliar; descentralização político-administrativa e territorialização; novas bases para a relação entre Estado e sociedade civil; financiamento; controle social; desafio da participação popular/cidadão usuário; política de recursos humanos e informação, monitoramento e avaliação. O Suas também compreende

⁵ Isto faz com que esta política acabe por se distanciar da grande maioria silenciosa composta por pobres apartados nas periferias das grandes cidades ou isolados na paisagem rural brasileira.

serviços socioassistenciais orientados desde a perspectiva da vigilância social⁶, da proteção social⁷ e da defesa social e institucional.⁸

Importante para o processo de implementação do Suas foi a promulgação da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH/SUAS/2006)⁹ e da Lei nº 12.435¹⁰ de 06/07/2011, a alteração da PNAS ocorrida em 12/12/2012¹¹ e a aprovação da Tipificação Nacional de Serviços/2009.¹²

A Tipificação Nacional de Serviços/2009, parâmetro de análise da avaliação realizada neste estudo, organiza os serviços do SUAS e os classifica em níveis hierarquizados - a Proteção Social Especial e a Proteção Social Básica -, os quais referem-se às ações voltadas para resguardar os cidadãos contra riscos pessoais e sociais inerentes aos ciclos de vida e atender necessidades geradas em diferentes momentos e contextos históricos marcados por uma multiplicidade de situações conjunturais e estruturais de ordem individual ou coletiva.

A PSB tem como objetivos trabalhar a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, sendo destinada às populações que vivem em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, às que passam por privações quanto a renda ou acesso a serviços públicos e às que vivenciam a fragilização de vínculos afetivos, relacionais ou de pertencimento. Elas se materializa a partir do desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e indivíduos, principalmente no âmbito dos Centros de Referência da Assistência Social. A PSB deve ofertar serviços relacionadas às seguintes questões: a) proteção e atendimento integral à família; b) convivência e fortalecimento de vínculos; c) proteção

⁶ A vigilância social é definida no Plano Nacional Decenal da Assistência Social como o desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão para conhecer a presença das formas de riscos e vulnerabilidade social da população e dos territórios e seus agravos.

⁷ O termo proteção remete à ideia de proteção contra riscos sociais, tanto os antigos como os contemporâneos: ter emprego decente, educar os filhos nas megalópoles, habitar e alimentar-se condignamente.

⁸ A defesa social e institucional refere-se à da acessibilidade, autonomia, sustentabilidade e protagonismo, o que, por sua vez, implica que em nenhuma hipótese o usuário pode ser submetido a relações de tutela e subalternização.

⁹ As diretrizes da NOB-RH/SUAS orientam a ação de gestores das três esferas de governo, trabalhadores e representantes das entidades de assistência social que, cotidianamente, lidam com os desafios para a implantação do SUAS.

¹⁰ Esta lei deu destaque aos seguintes elementos: a) a vinculação das instituições não governamentais ao SUAS, identificando, registrando e acompanhando seu funcionamento e oferta de serviços; e, b) a consolidação dos CRAS e CREAS como unidades públicas estatais de assistência social responsáveis pela oferta de serviços socioassistenciais.

¹¹ Uma nova versão da NOBSUAS foi publicada em 03 de janeiro de 2013 e representa um marco fundamental na estruturação do Suas, imprimindo um salto qualitativo na sua gestão e na oferta de serviços socioassistenciais em todo o território nacional, tendo como base a participação e o controle social.

¹² A tipificação apresenta as referências básicas para acompanhamento, avaliação e fiscalização desses serviços, sendo uma referência para os outros conselhos estabelecerem os critérios para repasse de recursos financeiros aos serviços socioassistenciais.

social básica no domicílio para pessoas com deficiências e idosas. É nos Centros de Referência da Assistência Social - unidades públicas de base municipal localizadas em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social – que os serviços acima mencionados são operacionalizados. Cabe aos Centros buscar articular tais serviços no seu território de abrangência desde a perspectiva de potencializar a proteção social.

Por sua vez, a Proteção Social Especial de Média Complexidade se propõe a oferecer os serviços listados a seguir: a) proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos; b) abordagem social especializada; c) proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de liberdade assistida (LA) e de prestação de serviços à comunidade (PSC); d) proteção social especial para pessoas com deficiência, idosos e Suas famílias e e) proteção social especializada para pessoas em situação de rua. Os serviços e ações de Proteção Social Especial de Média Complexidade são geralmente realizadas nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Estes equipamentos, como disposto na PNAS, visam propiciar orientação e convívio sociofamiliar e comunitário a famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários ainda não foram rompidos.

Já a Proteção Social Especial de Alta Complexidade está voltada para garantir serviços de proteção social integral (moradia; alimentação; higienização e trabalho protegido) para famílias e indivíduos que se encontram sem referência ou em situação de ameaça, necessitando serem retirados do seu núcleo familiar ou comunitário por terem tido os seus direitos violados e os vínculos familiares e comunitários rompidos. Os serviços pertinentes a esta proteção são, preferencialmente, desenvolvidos em instituições como casa-lar, abrigos, casas de passagem e centros de atendimento ao usuário de substâncias psicoativas. A este nível de proteção compete ainda a provisão dos serviços discriminados a seguir: a) acolhimento institucional (nas modalidades de abrigo institucional, casa-lar, casa de passagem e residência inclusiva); b) acolhimento em república; c) acolhimento em família acolhedora; d) proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

Aspectos Metodológicos

Cenário da Pesquisa

A formação histórica, econômica e social da região onde o município pesquisado – Montes Claros - está inserido merece ser explicitada pois pode nos ajudar a entender melhor os dilemas da implementação do Suas em seu território.

Costa (2009) afirma a existência de uma dualidade no processo de formação do estado de Minas Gerais uma vez que tal processo teria se dado a partir de regiões bastante diferenciadas – o norte, o nordeste, o noroeste e o Triângulo de um lado e, de outro, o sul, o oeste, o leste e o centro - no que tange à economia e à cultura. A região norte mineira, na qual localiza-se Montes Claros, obteve a expansão populacional do seu território principalmente através de três grupos étnico/raciais: os europeus, os índios e os negros africanos trazidos como escravos.

A perspectiva da dualidade em Minas Gerais não se restringe aos eventos relacionados à sua fundação. Dulci (1999), no seu estudo sobre o planejamento da modernização da economia de Minas Gerais, informa também a existência de distintas dinâmicas que transformaram, segundo ele, contemporaneamente, a economia do estado. Uma seria a articulação das elites mineiras com o Banco de Desenvolvimento de Minas Gerais (BDMG). Tal articulação produziu um planejamento estratégico para o desenvolvimento do estado que deixou de fora o Norte de Minas.¹³

A segunda dinâmica produziu, com recursos da União, em 1965, a integração do norte do estado à área de abrangência da Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste (Sudene). Os subsídios ofertados pela Sudene atraíram trabalhadores a se instalarem na região. Contudo, “junto com o movimento de retirantes, cuja boa parte permanecia em Montes Claros, agudizaram-se problemas como a mendicância, o desemprego e a violência urbana” (Pereira, 2002, p.20). Pereira (2002) avança na sua análise dizendo que Montes Claros tem em Suas raízes práticas coronelistas¹⁴ e uma “política assistencialista-paternalista” que organiza a prática do favor e dificulta a legitimação dos direitos.¹⁵

¹³ Esta região está vinculada à área do Polígono das Secas.

¹⁴ Para Carvalho (1997), a concepção de coronelismo se centra em um sistema político em escala nacional que envolve a barganha e concessões entre o poder público e os coronéis. Muitas análises confundem a figura do coronel e Suas características peculiares com a ideia de coronelismo. A figura do coronel somente entra em cena por ser o ator responsável pelo fenômeno, não por sua existência enquanto sistema político nacional.

¹⁵ Leal (1978, p.20) corrobora a análise de Pereira (2002) apontando que “o coronelismo característico dessa região, é, sobretudo, um compromisso, uma troca de proveitos, entre o poder público” e o poder econômico.

As diferentes dinâmicas de formação do estado de Minas Gerais; o privilegiamento, de longas datas, dado às atividades agropecuárias e o tardio desenvolvimento implementado no norte do estado contribuíram para a solidificação das desigualdades regionais. Ressalta-se que a população “(...) não participou desse processo de elaboração das políticas e ações em nome do desenvolvimento em Suas diferentes temporalidades.” (LESSA, 2007, p.133). Os interesses particularistas presentes nesta dinâmica e na trajetória histórica do município, vale a pena reafirmar, apresentaram-se como obstáculos para a implementação de políticas públicas baseadas na noção de cidadania.

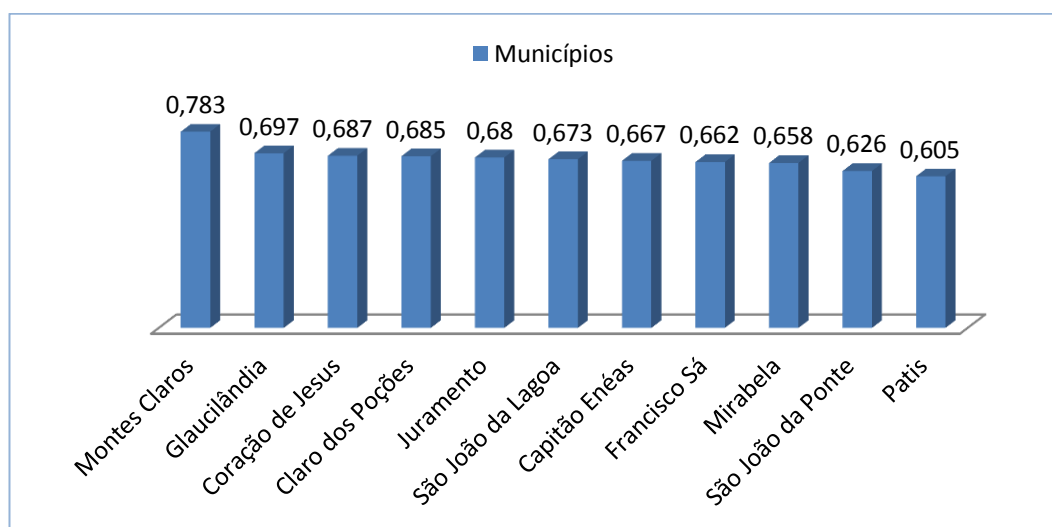
Junto com o coronelismo, neste contexto estão presentes também outras características como mandonismo e clientelismo. Carvalho (1997) trata-os como fenômenos distintos. Para ele o mandonismo se refere à existência de estruturas locais oligárquicas e personalizadas de poder, sendo o mandonismo não um sistema, mas uma característica da política tradicional. Já o clientelismo se assemelha ao mandonismo, mas envolve recursos e serviços públicos, tendo assim um maior número e variedade de atores envolvidos. Contemporaneamente, não estaríamos tratando de coronelismo e sim de clientelismo.

Pereira (2002) discorda de Carvalho (1997) ao dizer que este debate não cabe na dinâmica da região norte de Minas Gerais. Ele concorda que existem situações nos novos centros urbanos nas quais as práticas coronelistas são reelaboradas, mas sem a ocorrência de rupturas profundas em relação às práticas coronelistas. Distinções feitas, aqui importa dizer que as inúmeras lideranças políticas desta região foram formadas dentro de valores coronelistas, o que compromete os esforços de implementar políticas sociais como expressões dos direitos de cidadania. Um agravante soma-se a isto: as cidades do norte do estado são possuidoras de um Índice de Desenvolvimento Humano muito baixo: 0,661, contra um índice nacional de 0,792 e um estadual de 0,773 (Unimontes, 2006).¹⁶

O Gráfico 1 nos mostra os municípios pertencentes à microrregião norte mineira que fazem limite territorial com Montes Claros e os seus IDH. Temos Patís com o menor IDH (0,605) e Glaucilândia com o maior IDH (0,697).

¹⁶ Ao tomar o IDH para analisar a situação do Norte de Minas Gerais, ressalva-se que este indicador contém apenas alguns marcadores econômicos e sociais, sendo insuficiente para retratar a diversidade das dimensões a serem investigadas.

GRÁFICO 1 - Índice de desenvolvimento humano de municípios do norte de Minas Gerais (2000)



Fonte: Elaboração Própria

Neste contexto contraditório de heranças econômicas, sociais e políticas, Montes Claros se tornou o núcleo urbano de maior dinamismo econômico e estrutural do norte de Minas Gerais. Dinamismo este que atraiu para o município a implantação de importantes indústrias de renome nacional e internacional tais como: VALEE/SA (produtos veterinários), NESTLÉ (alimentos e bebidas), BIODISEL (Petrobrás), NOVO NORDISK (produtos farmacêuticos), LAFARGE (cimento e concreto) e COTEMINAS (tecidos de cama, mesa e banho).

O município de Montes Claros também tornou-se um polo universitário e hoje conta, segundo dados do MEC (2010), com 31 instituições de ensino superior sendo uma estadual (a Universidade Estadual de Montes Claros- UNIMONTES), duas federais (a Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG e o Instituto Federal do Norte de Minas Gerais-IFNMG) assim como outras pertencentes à rede privada.

A cidade de Montes Claros integra uma mesorregião composta por 89 municípios, sendo que 68 deles são de pequeno porte I¹⁷, 16 são de pequeno porte II¹⁸, 4 de porte médio¹⁹ e apenas 1 - Montes Claros - é de grande porte²⁰. Incorporando as mesorregiões

¹⁷ Até 20.000 habitantes

¹⁸ De 20.001 a 49.999 habitantes.

¹⁹ De 50.000 a 99.999 habitantes.

²⁰ De 100.000 a 899.999 habitantes .

como o Vale do Mucuri, o Vale do Jequitinhonha e o Noroeste do estado temos um território com 1.364.729 quilômetros quadrados.²¹

No que diz respeito à população, observa-se no município um decréscimo da sua população rural, indicando fluxos migratórios para a zona urbana e mesmo para outras cidades e estados. Tais fluxos podem estar associados ao empobrecimento desta zona.

TABELA 1 - Número de habitantes em Montes Claros (1970-2010)

Período	1970	1980	1991	2000	2010
População Urbana	85.147	155.295	227.759	289.183	344.479
População Rural	31.339	22.007	22.303	17.794	17.492
População Total	116.486	177.302	250.062	306.947	361.971

Fonte: IPEA (2012)

A cidade de Montes Claros, dada a sua condição de centro urbano e polo universitário, vem recebendo grande parte destes fluxos. As consequências deste processo incluem: crescimento populacional desordenado, favelização e o aumento da informalidade do trabalho.

Lessa (2007) ressalta que as políticas públicas existentes voltadas para a superação destas mazelas são marcadas pela ausência de planejamento e de uma efetiva implementação, além de estarem ancoradas no assistencialismo, mandonismo e nas relações de troca. Em outros termos, tratam-se de políticas que associam o cunho policialesco e repressor da fiscalização frente à miséria e à pobreza com a contrapartida paternalista.

Procedimentos Metodológicos

Concebemos este estudo como uma “avaliação” que, na perspectiva de Franco (1991), significa fixar o valor de uma coisa. Para ser realizada a avaliação requer o uso de procedimentos através dos quais se compara aquilo a ser avaliado com um critério ou padrão determinado.

Já para Vaitsman (2007), a avaliação deve ser entendida como um tipo de estudo que pode focalizar em diferentes aspectos de uma política, de um serviço, programa,

²¹ O Norte de Minas concentra mais da metade da população do território com 1.492.715 habitantes.

projeto ou benefício visando: a) melhorar a qualidade dos processos de implementação; b) verificar resultados, relevância, eficiência, efetividade e impactos e c) subsidiar o planejamento, a programação e a tomada de decisões futuras.

Garcia (2003) expõe que a avaliação é uma operação na qual é julgado o valor de uma iniciativa organizacional a partir de um quadro referencial ou padrão comparativo previamente definido.

Cohen e Franco (1993) afirmam que a avaliação pode ser entendida tanto em sentido lato como em sentido estrito. Em sentido lato ela refere-se à tomada de decisões cotidianas e tem uma forte conotação subjetiva. Já em sentido estrito, diferente da avaliação cotidiana, tem como característica principal a objetividade que permite ao pesquisador capturar a realidade e seu dinamismo. A avaliação no sentido estrito possui caráter público e se utiliza de métodos científicos.

Corroborando as definições aqui apresentadas, Silva e Silva (2000) afirma que a avaliação é pesquisa de caráter aplicado que se propõe a responder questões como: quando avaliar, onde avaliar, para que avaliar, o quê avaliar, por que avaliar, quem avaliar, como avaliar, com quem avaliar.

Apesar da existência de diferenças, há um ponto comum entre os distintos modelos de avaliação: o objetivo de comparar com o padrão que se pretende atingir com a realidade alcançada.

Os estudos de avaliação, para Draibe (2001), podem abarcar dimensões como: a) o desempenho, que diz respeito aos produtos definidos pelas metas do programa ou projeto; b) o impacto, que refere-se a mudanças existentes na situação dos usuários e que são provocadas diretamente pelo programa²²; c) os efeitos, ou seja, outros resultados do programa, sejam sociais ou institucionais, esperados ou não, que acabam se produzindo em decorrência do programa; e, d) os processos.

Buscamos nesta dissertação fazer uma avaliação de processo. Este tipo de avaliação busca observar problemas na elaboração dos procedimentos; acompanhar e qualificar a execução; identificar atores estratégicos, obstáculos e barreiras à implementação etc. Como outros estudos de avaliação de processo, buscamos apontar os elementos que favorecem ou dificultam a implementação da PSB em Montes Claros.

²² Usualmente as avaliações de impacto comparam dois grupos similares da população, medindo as diferenças entre os dois grupos, decorrentes da participação ou da não participação a um programa, ou projeto, ou serviço, ou ação

Para atingir o objetivo geral desta avaliação realizamos uma pesquisa cujo parâmetro principal é a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.²³

A Tipificação apresenta uma padronização dos serviços organizados por nível de complexidade do SUAS. Nessa esteira, define os aspectos fundamentais para orientar sua oferta em todo território nacional.

O nosso estudo é de natureza qualitativa. A abordagem qualitativa possibilita um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e o mundo subjetivo não traduzíveis em números. Conforme analisa Chizzotti (2003), a pesquisa qualitativa implica uma partilha densa com pessoas, fatos e locais que constituem objetos de pesquisa para extrair desse convívio os significados visíveis e latentes que somente são perceptíveis a uma atenção sensível. Após esta extração, o pesquisador interpreta e traduz em um texto, zelosamente escrito, com perspicácia e competência científica, os significados patentes ou ocultos do seu objeto de pesquisa.

A nossa pesquisa constitui um estudo de caso entendido como uma forma de abordagem na qual o pesquisador explora em profundidade um programa, um fato, uma atividade, um processo ou uma ou mais pessoas. Este tipo de estudo, de acordo com Ventura (2007), tem origem na pesquisa médica e psicológica. Para o autor o estudo de caso é um meio de organizar os dados, preservando do objeto estudado seu caráter unitário. Portanto, representa uma investigação empírica e compreende um método abrangente, com a lógica do planejamento, da coleta e da análise de dados.

Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram o questionário e a entrevista semiestruturada. Neste segundo tipo de instrumento, consoante Pádua (2000), o pesquisador organiza um conjunto de questões sobre o tema que está sendo estudado. Estas questões permitem e, às vezes, até incentivam que o entrevistado fale livremente sobre assuntos que vão surgindo como desdobramentos do tema principal.

As entrevistas foram gravadas após a assinatura, por cada entrevistado, do Termo de Livre Consentimento. Neste termo é reafirmada a confidencialidade das informações obtidas. As entrevistas foram realizadas no período de 08 a 20 de abril de 2013.

Dentre os entrevistados estão dois gestores da Diretoria da Assistência Social do município de Montes Claros. Eles concederam a entrevista no espaço onde funciona a gerência do SUAS e são identificados neste trabalho como G1 e G2.

²³ A Tipificação foi aprovada através da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009 e publicada no Diário Oficial da União em 25 de novembro de 2009.

Os coordenadores dos 11 Centros de Referência da Assistência Social foram entrevistados nos CRAS que coordenam. Os depoimentos são identificados como CRAS1, CRAS2, CRAS3, CRAS4, CRAS5, CRAS6, CRAS7, CRAS8, CRAS9, CRAS 10 e CRAS11. A numeração atribuída corresponde à ordem cronológica de realização das entrevistas e não à localização dos Centros no município.

Também foram entrevistados quatro conselheiros, sendo dois representantes governamentais (G) e dois representantes da sociedade civil (SC) em exercício nos seguintes Conselhos: Conselho Municipal da Assistência Social (CMAS), Conselho Municipal do Idoso (CMI), Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência (CMPCD) e Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (CMDCA). Para entrar em contato com eles nos dirigimos até a Casa da Cidadania, onde funcionam todos os Conselhos municipais que fizeram parte deste estudo. Uma vez lá, solicitamos às secretárias executivas dos mesmos o nome dos seus membros e as formas possíveis de localizá-los. Após, por telefone ou pessoalmente, explicamos a cada potencial entrevistado o objetivo da pesquisa. Com os que mostraram disponibilidade, nós marcamos dia e hora para a realização da entrevista.

O Conselho Municipal da Criança e do Adolescente e da Pessoa com Deficiência realizaram eleições recentemente e, no período da pesquisa, estavam em processo de mudança de conselheiros. Como as secretarias municipais ainda não tinham indicado todos os seus representantes, no CMDCA entrevistamos apenas um conselheiro governamental. No CMPCD foi entrevistado apenas um da sociedade civil.²⁴

Para identificá-los e manter a confidencialidade utilizamos a sigla do conselho a que pertencem e a sigla da esfera – pública ou privada - que representam, seguidas de números: CMAS G1, CMAS G2, CMAS SC1, CMAS SC2, CMI G1, CMI G2, CMI SC1, CMI SC2, CMPCD G1, CMPCD G2, CMPCD SC1, CMDCA G1, CMDCA SC1 e CMDCA SC2.

Também coletamos dados em relatórios anuais de gestão dos anos de 2010, 2011 e 2012, no Plano Municipal de Assistência Social 2010/2013 da Divisão do SUAS da Secretaria Municipal de Desenvolvimento e nos relatórios da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e da Divisão de Assistência Social do município de Montes Claros.

²⁴ Um fator adicional no caso do CMPCD foi o fato de que os recém-empossados ou não tinham disponibilidade de tempo para conceder a entrevista ou afirmaram não conhecer ainda qual era a sua função como conselheiro.

A metodologia adotada nos possibilitou adentrar mais profundamente no objetivo da pesquisa de modo que esta avaliação não se tornasse uma mera análise formal de conceitos e definições. Os resultados das incursões feitas no campo e as reflexões sobre eles são apresentadas nos quatro capítulos que descrevemos a seguir.

No capítulo I, denominado de “Sistema Único de Assistência Social – sua organicidade e oferta” discutimos os princípios e diretrizes da política de assistência social e caracterizamos a oferta de ações socioassistenciais e eixos estruturantes do Sistema. Fazemos isto ao mesmo tempo em que examinamos a sua implementação no município de Montes Claros.

O capítulo II aborda o controle social na política de assistência, pois um dos objetivos específicos deste trabalho é dimensionar como os serviços ofertados pela PSB em Montes Claros têm sido acompanhados por diferentes conselhos com os quais ela tem uma interface. Nesta análise, considerou-se que a articulação entre Conselhos representa uma importante contribuição para o fortalecimento deles, para a superação da lógica fragmentada das políticas sociais e para uma maior densidade do trabalho intersetorial. As reflexões contidas neste capítulo foram orientadas pelas seguintes indagações: Os conselheiros sabem quais são os serviços ofertados pela proteção básica? Existem fóruns com a atribuição de planejar, discutir e compatibilizar as intervenções dos diferentes Conselhos envolvidos com a PSB? Existe interlocução e emissão de deliberações conjuntas dos Conselhos visando a efetivação do SUAS e do Sistema de Garantia de Direitos?

No terceiro capítulo discutimos o papel da intersetorialidade na implementação da política de assistência social assim como a sua materialização no processo de oferta de serviços, programas, projetos e benefícios na Proteção Social Básica dos 11 Centros de Referência da Assistência Social do município de Montes Claros. Essa discussão faz referência ao modelo setorizado das políticas sociais brasileiras, o qual tem uma percepção fragmentada dos cidadãos e, como resultado, o atendimento também fragmentado de Suas demandas. Ao associarmos este debate com o objetivo desta avaliação, procuramos responder aos seguintes questionamos: Como a intersetorialidade vem se efetivando na implementação da proteção básica em Montes Claros? O município coloca a intersetorialidade como princípio estratégico na implementação da proteção básica? A partir de que espaços institucionais, mecanismos e processos vêm ocorrendo ou não a intersetorialidade? Quais os fatores que favorecem ou dificultam a intersetorialidade? Os programas, projetos, benefícios e serviços ofertados nos CRAS pressupõem a

complementariedade de ações apenas públicas ou buscam construir uma rede articulada com as ações privadas e da sociedade civil?

O quarto capítulo teve como objetivo traçar o desenho das condições operacionais dos 11 CRAS do município de Montes Claros. Estes Centros devem dispor de condições favoráveis para a execução de serviços, programas, projetos e benefícios consoante o que determina a Tipificação Nacional de Serviços, a Loas e o Plano Municipal de Assistência Social. Nortearam essas reflexões os seguintes questionamentos: Os Centros de Referência da Assistência Social seguem as orientações estabelecidas pelo Guia do CRAS/MDS quanto à estrutura física? O quadro de recursos humanos existentes nos CRAS está de acordo com o recomendado na NOB/RH? Os recursos materiais são adequados e suficientes para a intervenção profissional? Existe um quadro efetivo de pessoal no CRAS? Os serviços, programas projetos e benefícios ofertados são tipificados?

CAPÍTULO I

O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: SUA ORGANICIDADE E OFERTA

Partindo das diretrizes estabelecidas na Lei Orgânica da Assistência Social promulgada em 1993 e da NOB/SUAS/2004, este capítulo examina os eixos estruturantes do Suas. Busca, igualmente, discutir como se dá a materialização de tais eixos no município de Montes Claros.

Logo de saída podemos afirmar que a institucionalização do Suas neste município reflete o diagnóstico mais geral elaborado por pesquisadores como Paiva (2008) e Braga (2011) que afirmam que, no que pese a relevância deste Sistema e da política social como um todo, a implementação de ambos evidencia pistas sobre a sua fragmentação e de um descompromisso em relação a eles.

Por vezes, o descompromisso manifesta-se por parte dos Executores Municipais, fazendo com que não encontremos eco no Executivo como um todo. Isso não significa, porém, que a pasta, a Secretaria, o/a gestor/a e os/as assistentes sociais não tenham esse compromisso, mas ficam isolados/as na própria estrutura da prefeitura (BRAGA, 2011, p. 146).

O Relatório Anual de Gestão de 2011/2012 do município de Montes Claros, que contém dados referentes ao período que vai de janeiro de 2011 até outubro de 2012, evidencia a existência de uma Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, subdividida em três diretorias, a saber: Diretoria de Assistência Social (DAS), Diretoria de Habitação Popular e Cidadania (DHPC) e Diretoria de Promoção Social (DPS).

Na Diretoria de Assistência Social existe o setor de Gestão do Sistema Único de Assistência Social (DGSUAS), que tem o objetivo de monitorar, planejar, elaborar e acompanhar a gestão do trabalho nas proteções sociais básica e especial de média e alta complexidade. A DGSUAS é composta por 1 chefe, 4 assistentes sociais, 2 psicólogos e 2 auxiliares administrativos. Disso se infere que o SUAS é uma divisão dentro da Diretoria da Assistência Social.

Suas: oferta de ações socioassistenciais e proteções sociais

O Suas tem como objetivo transformar em ações diretas os pressupostos da Constituição Federal e da Loas, cumprindo uma nova, urgente e necessária agenda para a cidadania no Brasil. Procura integrar os governos federal, estaduais e municipais em uma ação pública coletiva de garantia de direitos universais.

Os serviços socioassistenciais são organizados seguindo as referências de vigilância social e são ofertados através da rede socioassistencial prevista quando da definição do Sistema. Esta rede está articulada em torno da proteção social que se divide em proteção básica e especial e deve prever a existência de serviços, programas, benefícios e projetos.

FIGURA 1- Rede socioassistencial do Suas



Fonte: Equipe Inovara/2012

As ações ofertadas na proteção social básica e especial devem prover um conjunto de seguranças que cubram, reduzam ou previnam riscos e vulnerabilidades sociais, bem como necessidades emergentes ou permanentes de seus usuários. As seguranças aqui referidas são as seguintes: segurança de acolhida, segurança de convívio familiar e segurança de sobrevivência, rendimento e autonomia. A primeira requer divulgação da existência dos equipamentos existentes em um dado território para que as famílias e

indivíduos possam saber da sua existência e buscar a acolhida necessária às suas demandas. A segunda requer que os equipamentos ofertem serviços de forma continuada e construam ou fortaleçam os vínculos familiares. Já a terceira demanda atuações para a potencialização de habilidades capazes de compor a superação de condições adversas, contribuindo para que as famílias e indivíduos alcancem o maior grau possível de independência familiar e pessoal.

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais de 2009 destaca que os CRASs são equipamentos fundamentais para a provisão da PBS. Este nível de proteção tem como porta de entrada o Programa de Atenção Integral à Família (Paif). Este programa consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade principal de fortalecer a função protetiva delas. Cabe ao município detectar as áreas de vulnerabilidade social e nelas implantar os Centros. Tem-se com isto o objetivo de aproximar os usuários dos serviços socioassistenciais.

O número de CRASs a serem implantados em determinado município, além da taxa de vulnerabilidade, deve ser estipulado considerando o porte do município, sempre em consonância com a NOB/SUAS e com o Guia de Orientação Técnica – SUAS nº. 1/2005.²⁵

Montes Claros, de acordo com o Guia de Orientação Técnica, é um município de grande porte. As suas ações socioassistenciais são desenvolvidas nos dois níveis de proteção. Na Proteção Social Básica são ofertados os serviços de proteção e atendimento Integral à família (Paif). Também é oferecido o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV) para sujeitos de até 06 anos de idade, que recebe o nome de “Casa do Brincar”. Diretamente articulado ao Paif, ele é específico para crianças nesta faixa etária e seus familiares e tem como peculiaridade o desenvolvimento de atividades lúdicas. Os grupos atendidos no âmbito da “Casa do Brincar” são acompanhados por um profissional denominado de “brincante” e um técnico do Centro de Referência. No CRAS Renascença esse serviço, por falta de espaço físico, somente teve início em novembro de 2012. Já no

²⁵ Pequeno porte I é um município de até 20.000 habitantes/5.000 famílias, que deve ter, no mínimo, 1CRAS para cada grupo de 2.500 famílias referenciadas. Pequeno porte II é um município de até 20.001 a 50.000 habitantes/5.000 a 10.000 famílias que deve ter no mínimo 1 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas. Já Médio porte refere-se a um município de 50.001 a 100.000 habitantes/de 10.000 a 25.000 famílias, que deve contar com no – mínimo de CRAS - cada um para até 5.000 famílias referenciadas. Grande porte é um município de 100.001 a 900.000 habitantes/de 25.000 a 250.000 famílias que deve ser servido por, no mínimo CRAS, cada um para 5.000 famílias referenciadas Por fim, Metrópole é um município de mais de 900.001 habitantes/mais de 250.000 famílias, que deve deter no mínimo de 8 CRAS- um para cada até 5.000 famílias referenciadas.

CRAS Rural, este serviço, em função das características específica de atendimento às comunidades rurais, não é ofertado.

À PSB também cabe oferecer serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças e adolescentes de 06 a 15 anos de idade. Estes serviços têm por objetivos, dentre outros, acompanhar as crianças atendidas pelo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti), programa este da proteção social especial de média complexidade que tem como público alvo crianças e adolescentes em situação de trabalho. Tal programa faz parte do novo reordenamento dos serviços socioassistenciais em vigência desde abril de 2013. No município, de acordo com o Relatório Anual de Gestão, estes serviços atendem 384 crianças e adolescentes em 11 núcleos distribuídos de acordo com a territorialização dos CRASs no município.

Ainda faz parte deste rol os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para adolescentes de 15 a 17 anos de idade executados através do Projovem Adolescente.

Igualmente, a PSB provê em Montes Claros o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para idosos, denominado de “Conviver Idoso”. Ele é ofertado no município para usuários a partir de 60 anos. Os idosos inseridos neste serviço são acompanhados por uma equipe de profissionais que integram o CRAS composta por um técnico de referência, um assistente social ou psicólogo e um arte-educador social. O CRAS com maior número de idosos atendidos é o Major Prates (240 idosos) e o com menor número de idosos atendidos é o São Judas (31 idosos). De acordo com a Tipificação Nacional de Serviço Socioassistencial, a PSB deve prestar serviço de atendimento domiciliar para pessoas idosas ou com deficiência. Os coordenadores dos CRASs entrevistados afirmaram que este serviço não é ofertado no município em decorrência das condições operacionais dos equipamentos serem inadequadas. Já o Relatório Anual de Gestão 2011/2012, ao apresentar os serviços da PSB, não faz nenhuma referência à prestação de atendimento domiciliar a essa população pelos CRASs.

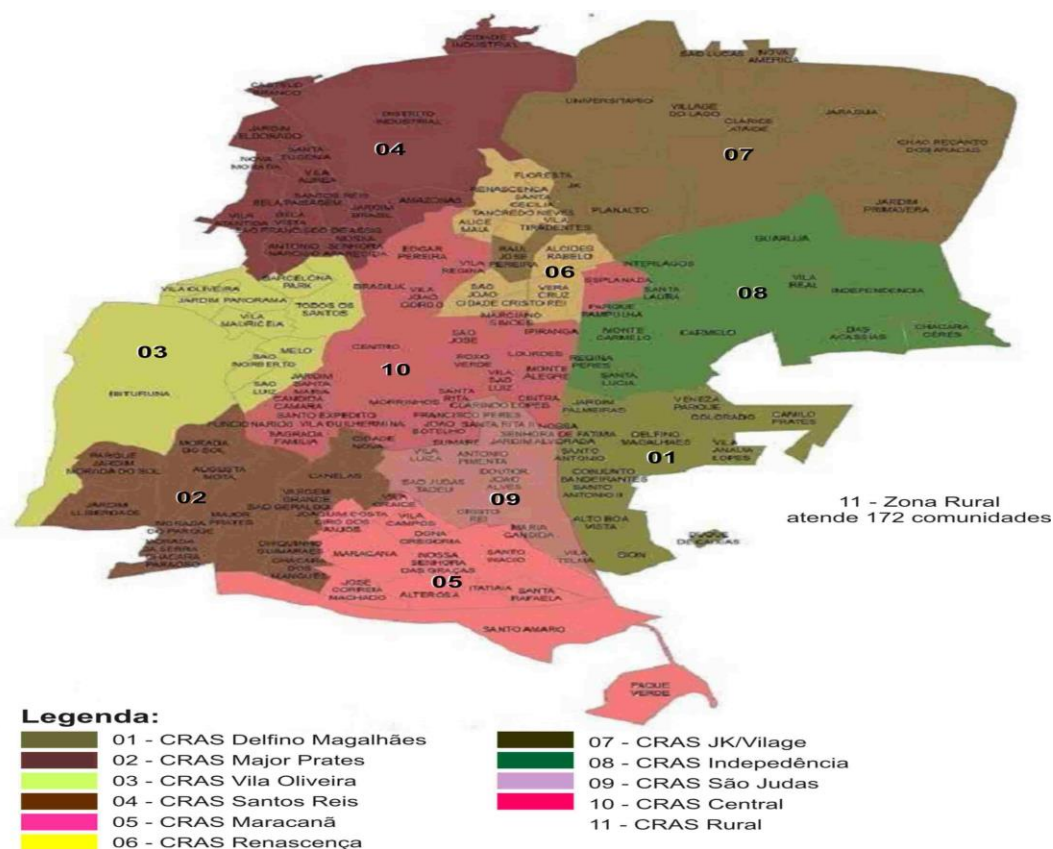
No âmbito da PSB também estão alocados o Programa Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (Idoso, Pessoa com Deficiência e Escola).

Em abril de 2013 foi realizado um reordenamento do SC FV visando equalizar a sua oferta para as faixas etárias de 0 a 17 anos e acima de 60 anos, proporcionando a unificação dos recursos dos pisos que cofinanciam o Projovem Adolescente, o PETI e a atenção à criança e ao idoso em um único piso. Embora o SCFV para as faixas etárias até 6 anos, 6 a 15 anos, 15 a 17 anos e pessoas idosas continue a ser ofertado, os municípios e o

Distrito Federal poderão ainda planejar e executar o serviço de acordo com a realidade local e as demandas dos usuários, sendo possível a flexibilização na formação dos grupos. Como a aprovação destas mudanças se deu após já termos realizado a nossa pesquisa de campo, o novo desenho do SCFV não foi utilizado como parâmetro para a avaliação contida neste estudo.

De acordo com o Relatório de Gestão 2011/2012, o município possui 15.540 famílias referenciadas e as ações são ofertadas em sua territorialidade através de 11 CRASs, distribuídos em diferentes partes da cidade como mostra o mapa abaixo:

FIGURA 2 – Território dos CRASs no município de Montes Claros



Fonte: Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social Montes Claros/MG

Foi questionado aos gestores se estes consideram suficiente o número de CRASs existentes no município de Montes Claros. A resposta predominante foi negativa. Ao responderem desta forma, levavam em conta a existência de um fator atenuante: a capacidade financeira e de gestão do município.

A Tabela abaixo mostra o número de pessoas atendidas nos equipamentos da PSB e os serviços ofertados de acordo com o preconizado na Tipificação Nacional, no período de janeiro de 2011 a outubro de 2012.

TABELA 2- Quantidade de usuários atendidos nos equipamentos por tipo de serviço ofertado na PSB do município de Montes Claros

EQUIPAMENTOS/SERVIÇOS	PAIF	0 a 6	15 a 17	Idoso
CRAS 1 - Delfino Magalhães	359	25	189	53
CRAS 2 - Major Prates	1227	74	253	240
CRAS 3 – Vila Oliveira	771	111	120	77
CRAS 4 – Santos Reis	875	73	162	84
CRAS 5 – Maracanã	518	35	251	35
CRAS 6 – Renascença	279	*	153	56
CRAS 7 – JK/Vilage	1039	27	252	27
CRAS 8 – Independência	1169	88	107	120
CRAS 9 – São Judas	256	21	134	31
CRAS 10 – Central	292	17	175	150
CRAS 11 – Rural	388	*	618	55

Fonte: Relatório Anual de Gestão de Montes Claros 2011/2012

De acordo com a Tabela acima o maior número de famílias atendidas (1227) pelo Paif foi no CRAS Major Prates. O menor número (256) foi no CRAS São Judas.

As ações de proteção social especial, que são direcionadas às famílias em situação de alta vulnerabilidade, são divididas em proteção social de média e alta complexidade. As ações de média complexidade deverão ser ofertadas às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos.

Para a proteção social de média complexidade o município de Montes Claros conta com um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Nele são ofertados os seguintes serviços: proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos (Paefi); serviço especializado em abordagem social; proteção social a adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de liberdade assistida e de prestação de serviços à comunidade; proteção especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias; serviço especializado para pessoas em situação de rua e benefícios eventuais.

A proteção social de alta complexidade deve contemplar ações que garantam proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido - para famílias

e indivíduos com seus direitos violados e que se encontram sem referência familiar ou comunitária.

Para responder pelos serviços que deve prestar neste nível de atenção (proteção social de média e alta complexidade), o município conta com 05 unidades de serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes: serviço de acolhimento institucional Dona Joana Campos (crianças de ambos os sexos com idades 0 a 11 anos); serviço de acolhimento institucional Dona Eunice Rocha, que é uma casa de passagem para adolescentes do sexo feminino em medida protetiva; serviço de acolhimento institucional Betânia I, que é voltado para adolescentes do sexo masculino com idades entre 12 e 15 anos; serviço de acolhimento institucional Betânia II, que é dirigido para adolescentes dependentes químicos com idades entre 15 a 17 anos; e o Lar Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, conveniado com a rede privada, que atende a pessoas de todas as idades do sexo feminino.

A rede socioassistencial de alta complexidade do município conta ainda com uma unidade de serviço de acolhimento institucional para adultos que, em convênio com a rede privada, funciona à moda de um albergue; uma unidade de Casa Lar que acolhe pessoas com deficiência em convênio com a rede privada; e o serviço de acolhimento em família acolhedora.

Eixos Estruturantes do Suas

A oferta de ações da rede socioassistencial e a organização do Suas estão apoiadas em eixos estruturantes e subsistemas fundados na matricialidade sociofamiliar; na descentralização político-administrativa; na territorialização; nas novas bases para a relação entre Estado e sociedade civil; no financiamento; no controle social; no desafio da participação popular e dos usuários; na política de recursos humanos e na informação; e no monitoramento e avaliação.

Matricialidade Sociofamiliar

A matricialidade sociofamiliar, como eixo estruturante do Sistema Único de Assistência Social, é priorizada na PNAS que reconhece que as fortes pressões exercidas pelos processos de exclusão sociocultural acentuam as fragilidades e conflitos das famílias brasileiras. Elas são entendidas como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedoras de cuidados aos seus membros, mas que também

precisam ser cuidadas e protegidas. Esta correta percepção é condizente com o reconhecimento das famílias como sujeitos de direitos nos termos da Constituição Federal de 1988, do Estatuto da Criança e do Adolescente, da Lei Orgânica da Assistência Social e do Estatuto do Idoso (PNAS, 2004).

A Tabela 3, abaixo, nos mostra o número de famílias de Montes Claros cadastradas no Cadúnico de acordo com a renda per capita. As famílias com renda per capita entre R\$70,01 e R\$140,00 perfazem um total de 15.688. Já as famílias com renda per capita de até ½ salário mínimo totalizam 47.193.

TABELA 3 – Total de famílias cadastradas no Cadúnico por renda per capita no município de Montes Claros

Famílias cadastradas	Total
Famílias cadastradas com renda per capita mensal de até 1/2 salário mínimo	47.193
Famílias cadastradas com renda per capita mensal de até R\$ 140,00	37.589
Famílias cadastradas com renda per capita mensal entre R\$70,01 e R\$140,00	15.688
Famílias cadastradas com renda per capita mensal de até 70,00	21.901

Fonte: SAGI/2013

Mioto (2006) chama a atenção em seus estudos que os serviços prestados às famílias pobres têm se manifestado mediante a consciência das grandes transformações que ocorreram no âmbito da família. Nestas, o que se observa não é o desemprego ou a doença como categorias abstratas. O que lá se encontra são pessoas desempregadas, os doentes e os pobres com todas as implicações de caráter social, psíquico, cultural, político e ético daí derivadas.

Mesmo com o aumento da atenção estatal dirigida à família, é necessário ter consciência de que os serviços e programas de apoio sociofamiliar têm sido efetivados sob a ótica de uma cidadania invertida na qual é necessário, primeiro, comprovar o fracasso da família para depois a mesma ter acesso aos serviços de assistência, jurídicos ou de saúde. Portanto, na maioria das vezes, o que se coloca em questão são as condições da família e não os direitos do indivíduo. Por isso, a existência de tantos benefícios e programas cujo parâmetro é a renda familiar.

Sposati (2009) esclarece que a política tem que ter a capacidade protetiva da família e de intervir nos possíveis riscos que podem ameaçar os seus vínculos. A autora parte da concepção de que a família é o núcleo protetivo intergeracional presente no cotidiano no qual se dão tanto as relações afetivas como a redistribuição e acesso a bens materiais e sociais. Todas as ações visando protegê-la deve ser pensadas levando em conta a perspectiva territorial.

Territorialização

Com o objetivo de salientar o papel ativo do território é que a PNAS adota a territorialização como eixo estruturante do Suas. A PNAS entende que a noção concreta de território transcende a uma descrição minimalista e estática. Ao contrário, ele é visto como espaço dinâmico das relações sociais construídas pela humanidade. Koga (2003) avalia que a noção de território deve ser construída a partir da relação entre o território e as pessoas que se utilizam dele. A autora é enfática ao afirmar que as condições geográficas são condições também sociais.

Os recortes territoriais instituídos pela PNAS, por porte de municípios, têm o propósito de implementar o Suas e identificar as ações de proteção básica que devem ser prestadas na totalidade dos municípios brasileiros. As ações de proteção especial, de média e alta complexidade, devem ser estruturadas pelos municípios de médio, grande porte e metrópoles. Os entes estaduais devem contribuir para este nível de proteção por meio de prestação direta, situação na qual servirá como referência regional; ou pelo assessoramento técnico e financeiro quando da constituição de consórcios intermunicipais.

Couto, Yazbek e Raichelis (2010) destacam que quatro questões se colocam para o debate no eixo da territorialização, uma vez que, ao invés de proporcionar uma inovação na política, ele pode se tornar uma armadilha na implementação do Suas. A primeira questão diz respeito ao perigo de se formar territórios homogêneos de pobreza. Para as autoras, isso pode reforçar os estigmas por parte da sociedade e também da população usuária. Uma segunda questão levantada é que grande parte das vulnerabilidades sociais dos usuários dessa política não tem origem na dinâmica local, mas em processos estruturais decorrentes da política econômica e de sua desvinculação da política social. A terceira questão é que se precisa refletir sobre a noção de risco nesses territórios e diferenciá-la das teses que intitulam a sociedade moderna como “sociedade de risco”. Os riscos nos territórios tratam-se daqueles a que famílias, indivíduos e coletividades estão expostos. A

tabela 4 mostra o número de famílias referenciadas em cada equipamento de Proteção Básica e também o número de bairros que compõem cada território dos CRASs no município de Montes Claros.

TABELA 4 – Quantidade de bairros e famílias referenciadas por CRAS

CRAS	Nº FAMÍLIAS	Quantidade de Bairros
Delfino Magalhães	3343	22
Major Prates	2758	18
Vila Oliveira	4000	15
Santo Reis	4038	22
Maracanã	2550	14
Renascença	2307	12
JK/Village	2146	15
Independência	2049	15
São Judas	732	17
Central	326	18
Rural	1291	172 comunidades

Fonte: Relatório Anual de Gestão 2011/2012

Chama a atenção na tabela o grande número de bairros que compõem o território de cada CRAS. O que apresenta menor número é o território onde está o CRAS Renascença (12 bairros). 2.307 famílias são referenciadas a ele. Os equipamentos cujos territórios apresentam maior número de bairros são o CRAS Delfino Magalhães (22 bairros) com 3.343 famílias referenciadas e o CRAS Santo Reis (22 bairros) com 4.038 famílias referenciadas. O CRAS Rural atende a 172 comunidades rurais, referenciando 1.291 famílias.

A NOB/SUAS determina que caso haja áreas que apresentem baixo nível demográfico, espalhamento ou dispersão populacional (comunidades rurais, comunidades indígenas, comunidades quilombolas, comunidades ribeirinhas, assentamentos etc.), um CRAS deve ser implantado em um espaço que possibilite o melhor acesso dos usuários. Este mesmo CRAS deve cobrir, por meio do deslocamento de seus profissionais, de forma itinerante, outros espaços.

Para uma potencialização do princípio da territorialidade este deve associar-se de forma sólida com o princípio da descentralização, que discutiremos a seguir.

Descentralização

Na análise de Jovchelovitch (1998, p.37) a descentralização, como eixo estruturante do Suas, pressupõe “partilha de poder entre o Estado e as coletividades locais e implica a autogestão local”, reconhecendo que estas são autônomas e capazes de gerir a política de assistência social. Ou seja, as ações e decisões não devem ser mais centralizadas no ente Federal. Para Santos (2010, p.107) este princípio tem “um caráter decisivo para a gestão pública, pois se tornou uma condição *sine qua non* para a concretização da democratização brasileira”. Aqui observamos que a lógica da descentralização, expressa na Constituição de 1988, não se refere apenas à transferência de responsabilidades, mas carrega consigo a ideia de avanço democrático e de fortalecimento da cidadania.

Ao consagrar a descentralização na Constituição de 1988, a ideia do legislador era demolir a centralização decorrente da Ditadura Militar e partilhar poder. Nesse processo, os municípios passaram ser considerados privilegiados por conhecerem os locais onde habita a população pobre, o que dá sustentação aos pressupostos da execução direta, do financiamento e da autonomia. No entanto, a descentralização não foi assumida dentro de uma estratégia adaptativa e gradual.

Nesse processo, a União ficou com a função de financiar, monitorar e coordenar. Já o papel dos estados não ficou claramente definido, o que estimula o não investimento por parte dos mesmos no campo da assistência social. Isto fica evidente quando analisamos a Tabela 5, que mostra o montante total de recursos destinados à assistência social no ano de 2012. Observa-se ali que estado de Minas Gerais repassou para Montes Claros R\$ 307.731,40. Esse montante representa 8,69 % do repassado pela União e 7,69 do montante financiado pelo próprio município.

TABELA 5 – Recurso total /2012

RECURSOS 2012		
UNIÃO	ESTADO	MUNICÍPIO
3.539.635,04	307.731,40	4.000.000,00

Fonte: Diretoria da Assistência Social Montes Claros

O observado na Tabela 5, no tocante ao repasse do Fundo Estadual de Assistência Social ao município para financiamento da política de assistência evidencia duas questões: a) o fundo municipal termina sendo mais onerado devido ao fato de ter que prover sozinho

uma responsabilidade que não é somente sua e, b) o pacto federativo da responsabilidade pelo cofinanciamento da mesma não ocorre de acordo com as determinações legais.

Elementos da cultura política presente em Montes Claros, notadamente o personalismo na gestão, não favorecem um modelo descentralizado de gestão. Ao contrário, gera no município incapacidade técnica e política para tanto. Tudo isto traz implicações extremamente negativas para as políticas sociais, especialmente para a assistência social.

Apesar disto, o processo de descentralização tem como um dos seus aspectos positivos o reforço ao princípio da territorialização, o que é vantajoso para os municípios. A descentralização favorece uma noção de território mais concreta a partir da qual se pode capturar as necessidades ali presentes. Também favorece a identificação das potencialidades dos território bem como os canais de participação mais viáveis em cada um deles.

Participação e controle social

Conforme previsto na Loas, os conselhos de assistência social são instâncias deliberativas, de caráter permanente e de composição paritária entre governo e sociedade civil. Eles têm como objetivo deliberar, fiscalizar, aprovar, acompanhar, disciplinar e normatizar tanto o financiamento da assistência social como as ações socioassistenciais prestada pelas redes pública e privada.

Para Couto *et al* (2010), o controle social depende também da existência de espaços democráticos e da possibilidade de tomada de decisões coletivas entre gestores municipais e conselheiros na definição de estratégias de gestão e gastos com a política de assistência social. Trata-se, sabidamente, de um processo complexo e difícil. Não é fácil a construção de canais de interlocução através dos quais as demandas e interesses possam ser explicitadas.

Todos os Conselhos Municipais de Montes Claros se localizam no mesmo espaço físico, denominado de “Casa da Cidadania”. Este local conta com infraestrutura física e material. Cada conselho municipal constituído conta com uma sala própria e uma secretaria executiva.

Dos conselhos municipais ligados à política de assistência social o primeiro a ser instituído no município foi, em maio de 1991, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. Após, em maio de 1997, foi criado o Conselho Municipal de

Assistência Social, seguido do Conselho Municipal do Idoso, em julho de 2001 e do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência, em outubro de 2005. Além dos conselhos de direitos, também participam da dinâmica de implementação do Suas os Conselhos Tutelares (CT)

O município conta hoje com dois CTs, denominados de CT 1ª região e CT 2ª região. Tais conselhos são órgãos partícipes do Sistema de Garantia de Direitos e representam a sociedade civil na proteção integral de crianças e adolescentes. O primeiro CT foi criado em julho de 2001 e o segundo em maio de 2008.

Quando o debate político se dá nestes espaços desde uma perspectiva de defesa dos interesses coletivos, os conselhos se tornam importantes ferramentas para “a construção de mecanismos públicos de regulação e controle social da política de Assistência Social” (Yazbek, 2004, p.20). Assim, conforme esta autora, é por meio dos conselhos que se pode pensar em uma nova institucionalidade nas práticas sociais. Para tanto, são necessárias medidas que, além de continuar qualificando os mecanismos para uma nova configuração do controle social com presença e capilaridade dos segmentos da sociedade civil, contribuam para o fortalecimento do protagonismo coletivo dos usuários do Suas.

Orçamento e Financiamento

Um outro eixo estruturante preconizado pelo Suas diz respeito ao orçamento e financiamento. Na adoção dos eixos estruturantes até aqui tratados, a PNAS visa equalizar, priorizar e projetar a trajetória do Suas. Isto implica planejamento de gastos que deverão ser desempenhados com recursos públicos. A forma de gestão dos recursos públicos através de fundos especiais bem como a participação da sociedade na deliberação e controle da execução orçamentária são aspectos relevantes ao processo de formulação, aprovação e execução do orçamento.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 165, preconiza quais são os instrumentos de planejamento e orçamento nos quais os entes federativos devem se basear. O uso destes instrumentos é obrigatório para que não haja improvisações assim como para ampliar a visibilidade das prioridades estabelecidas nas ações governamentais. Através do orçamento público busca-se, pois, dar legitimidade às ações do governo, já que, como demonstra Tavares (2009, p. 244), “[...] o orçamento expressa o planejamento das atividades do setor público, transcendendo a mera contabilidade entre créditos e débitos desse setor”.

O ciclo orçamentário das políticas sociais brasileiras compreende a produção e aprovação dos seguintes instrumentos orçamentários: o Plano Plurianual(PPA)²⁶; a Lei de Diretrizes orçamentárias (LDO)²⁷ e a Lei Orçamentária Anual (LOA)²⁸.

O Suas definiu três níveis de gestão para os municípios. O primeiro deles é o inicial. Estão nele inclusos os municípios que cumprem os requisitos anteriores à NOB/SUAS, ou seja, possuem conselho, plano e fundo. O segundo nível é o de gestão básica. Para ser classificado neste nível é preciso que o município, dentre outros elementos, possua CRAS, realize diagnóstico de áreas de risco e vulnerabilidade e mantenha uma secretaria executiva do conselho. Já para o nível de gestão plena é essencial que o município, além dos elementos citados nos outros níveis, possua um sistema de monitoramento e avaliação e capacidade de atuar na proteção social especial de alta complexidade. O processo de habilitação nos diferentes níveis de gestão é acompanhado de incentivos, a exemplo de maiores acessos ao financiamento público.

A NOB/SUAS traz os instrumentos de gestão²⁹ que “[...] se caracterizam como ferramentas de planejamento técnico e financeiro da política de assistência social e do Suas, nas três esferas de governo, tendo como parâmetro o diagnóstico social e os eixos de proteção social, básica e especial”. São eles: plano de assistência social; orçamento e financiamento; monitoramento e avaliação; gestão da informação e relatório anual de gestão.

Foi questionado aos gestores participantes desta avaliação se, no que se refere aos instrumentos de gestão as propostas traçadas no Plano de Assistência Social eram cumpridas. Em caso de resposta afirmativa, indagávamos quais foram as ações cumpridas. Em caso de resposta negativa, perguntava-se qual o motivo das propostas não terem sido cumpridas. Dentre outras, obtivemos a seguinte resposta:

Em parte, esse não é um problema só de Montes Claros, mas de um conjunto de municípios, que é essa cultura do planejamento na área da assistência social. Agora com o processo de monitoramento e avaliação permanente da política de

²⁶ Plano Plurianual (PPA) é um instrumento que define o planejamento geral das ações governamentais em cada uma das unidades da Federação, por um prazo de quatro anos.

²⁷ Lei de Diretrizes Orçamentárias(LDO) é uma lei intermediária entre o PPA e a LOA, pois, com base no PPA, ela deverá ser elaborada anualmente pelo Poder Executivo.

²⁸ Lei Orçamentária Anual (LOA) é um instrumento de planejamento e orçamento composto pela receita (origem dos recursos públicos) e despesas (destinação dos recursos públicos).

²⁹ O Plano de Assistência Social (PAS) é um instrumento de gestão que expressa a previsão das ações da política e após a elaboração, deve ser submetido à análise e aprovação do Conselho. O Relatório Anual de Gestão deverá avaliar o cumprimento das execuções e dos resultados ou produtos obtidos de acordo com as metas e prioridades estabelecidas no PAS. Os demais instrumentos de gestão - orçamento e financiamento; mmonitoramento e aavaliação e gestão da iinformação - serão tratados em subitens deste capítulo.

assistência social, a gente tem procurado ter uma cultura de planejamento, monitoramento e avaliação. Normalmente os planos de assistência social são feitos para atender as exigências. Muitas vezes são feitos através das conferências, e ele, normalmente, não é tido no processo de planejamento das ações desenvolvidas no município. Essa é uma questão que nos vamos ter que avançar [que é] ter essa capacidade de trabalhar com planejamento no Brasil na política de assistência social (G1).

A NOB/SUAS estabelece que a gestão financeira da política de assistência social deve ser efetivada através dos Fundos de Assistência, utilizando critérios de partilha entre os diferentes entes para a alocação dos recursos, sendo estes aprovados pelos respectivos conselhos de assistência social.

São dois os mecanismos de repasse dos recursos do FNAS, sendo o primeiro o repasse direto aos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada, do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil e do Programa Bolsa Família. O segundo é o repasse regular e automático, fundo a fundo, mediante liberação mensal de recursos financeiros, diretamente para o Fundo Estadual de Assistência Social e para o Fundo Municipal de Assistência Social e o Fundo do Distrito Federal.

Ambos têm por objetivo apoiar técnica e financeiramente os municípios, os estados e o Distrito Federal na execução das despesas relativas aos serviços de assistência social, notadamente os de proteção social básica e especial de média e alta complexidade prestados gratuitamente pelas organizações públicas ou privadas.

Também foi prescrita pela NOB/SUAS a forma de operar a transferência de recursos para cofinanciamento dos pisos de proteção³⁰ financiados com os recursos do Fundo Nacional de Assistência Social. Esses pisos substituem o modelo anterior que era baseado em programas que seguiam a lógica per capita, via convênio, e eram impostos numa relação vertical entre as três esferas estatais.

Os investimentos da área da assistência têm aumentado e, por conseguinte, melhorado a estrutura e a oferta dos serviços socioassistenciais. Porém, continuam sendo insuficientes para atender as demandas e necessidades da população. Pereira (2011) avalia que, nos últimos seis anos, os municípios vêm tentando, ainda que precariamente, alargar

³⁰ O Piso Básico Fixo pressupõe o atendimento às famílias nos CRASs. Já o Piso Básico de Transição agrupou todos os valores totais já exercidos pelo Fundo Nacional de Assistência Social para ações de proteção social básica, com exceção do Paif. Por sua vez, no Piso Básico Variável estão previstas ações socioassistenciais para a Proteção Social Básica, tendo em vista a prevenção de situação de maior vulnerabilidade. Já o Piso de Proteção Especial de Média Complexidade (Transição) acumula todas as ações de Proteção Especial de Média Complexidade. Ao Piso de Proteção Especial de Média Complexidade Fixo, além dos serviços já previstos no Piso de Transição, somam-se outros mais específicos. O Piso de Proteção Especial de Alta Complexidade I (Transição) é concernente aos serviços já realizados com recursos do FNAS na modalidade abrigo. O Piso de Proteção Especial de Alta Complexidade II (Fixo) é mais voltado a um atendimento específico para pessoas em situações de maior vulnerabilidade.

seus recursos e sua capacidade de gestão, implementando com aparente fragilidade os serviços continuados, o que compromete a sua efetividade.

A Tabela 6 retrata os recursos advindos dos FNAS, FEAS e também do FMAS na execução das proteções por ações e pisos, referente ao ano de 2012, no município de Montes Claros. Cabe lembrar que o município é habilitado em gestão plena, o que pressupõe, dentre outras exigências, uma gestão articulada do pacto federativo; a posse de conselho, plano e fundo; a existência de gestor do fundo nominado e lotado no órgão gestor da assistência.

TABELA 6 – Recursos disponíveis e recursos executados– (2012)

RECURSOS/EXECUÇÃO 2012			
TIPO	RECURSO	EXECUÇÃO	% APROXIMADA
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA			
Piso Básico Fixo	971.000,00	866.000,00	89
Piso Básico Variável	257.000,00	194.038,00	75
Projovem Adolescente³¹	949.725,00	928.067,00	98
IGD	544.000,00	501.000,00	92
PROTEÇÃO SOCIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE			
Piso Fixo Média Complexidade	144.000,00	183.000,00	127
Piso Fixo Média Complexidade II	169.000,00	54.888,00	32
Piso de Transição Média Complexidade	322.569,28	285.000,00	88
Abordagem Social	54.000,00	59.000,00	109
Migrante	38.571,48	44.000,00	114
PROTEÇÃO SOCIAL DE ALTA COMPLEXIDADE			
Serviço de Acolhimento	108.000,00	31.000,00	29
Família Acolhedora	35.160,00	18.700,00	53

Fonte: Diretoria da Assistência Social Montes Claros

Com base na Tabela 6, podemos afirmar que a maior parte desses recursos, perfazendo um total de R\$ 2.721.725,00, estão alocados na PSB. Não pode deixar de ser

³¹ O PROJOVEM ADOLESCENTE URBANO e RURAL/SCFV devem levar em conta as questões que envolvem o mundo do trabalho, entre todas as outras de interesse dos adolescentes, de forma que seja preparado para uma participação cidadã, através de atividades que venham a contribuir com o desenvolvimento de suas potencialidades.

observado que o montante maior de recursos da proteção básica (34.8%) foi destinado ao Projovem Adolescente, que é um Programa Federal. No entendimento do Suas, os programas devem ser complementares às ações socioassistenciais.

Como já mencionado aqui, a nova configuração da política de assistência social prevê a corresponsabilidade e o cofinanciamento nas três esferas de governo. A Tabela 3 mostra que os recursos oriundos do Estado de Minas Gerais, para o município de Montes Claros correspondem a um percentual de 8,7% do transferido pelo governo federal e de 7,6% do recurso do município. Referindo-se a situações análogas a esta, Couto *et al* (2010, p. 79) observam que:

[...] no que se refere aos recursos financeiros diretamente alocados para custear programas, projetos e ações destinados à população, a realidade que acompanhamos tem evidenciado uma prevalência, em termos do montante dos recursos aplicados, do financiamento pelos governos municipais, seguida do nível federal e em menor proporção do estadual [...] menos frequentemente os estados transferem recursos financeiros aos FMAS para custear programas, projetos e serviços de Assistência Social nos municípios.

O repasse regular e automático dos recursos da União para estados, municípios e Distrito Federal sofreram alterações com a Lei 12.435 de 2011, também conhecida como a Lei do Suas. Dentre as alterações, destaca-se a autorização para pagamento dos servidores efetivos, o que se encontra expresso no artigo 6º do capítulo III que trata da organização e da gestão.

Essa alteração pode ser considerada um avanço para a implementação do Suas, pois a política de recursos humanos ou de gestão do trabalho constitui um dos eixos estruturantes do referido sistema.³²

Política de Recursos Humanos

O campo “sócia” tem, tradicionalmente, sido marcado por atuações profissionais de baixa qualidade. Assim, uma política adequada de recursos humanos para o Suas constitui uma forma de assegurar a qualidade dos serviços ofertados no âmbito da política de assistência social.

A NOB-RH/SUAS traça princípios e diretrizes nacionais para a gestão do trabalho no contexto do Suas. Esta Norma determina a necessidade de definição de equipes

³² Ela se concretiza através da Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), a qual é institucionalizada através da NOB/RH.

permanentes de profissionais de referências, de planos anuais de capacitação, além do estabelecimento de um plano de carreira, cargos e salários, o qual também deve orientar as entidades e organizações privadas de assistência social. Para essas últimas, a NOB-RH/SUAS indica a necessidade de valorização dos seus trabalhadores através da implantação de plano de capacitação, do princípio da isonomia e do estabelecimento de parceria com o poder público.

De acordo com Araújo *et al* (2010), a questão dos recursos humanos (quantidade, remuneração e capacitação dos trabalhadores para o exercício das atividades referentes aos processos de planejamento e execução das ações) constitui, principalmente nos municípios, um sério obstáculo ao desenvolvimento da política de assistência social.. .

A Tabela 7 nos mostra a quantidade de profissionais de nível superior (Serviço Social e Psicologia) em exercício nos equipamentos de Montes Claros. Em dois equipamentos, CRAS4 e CRAS11, quando da pesquisa de campo, não havia profissional de psicologia contratado. Dois CRASs tem quatro profissionais de Serviço Social, seis tem dois profissionais Serviço Social e de Psicologia; três tem três profissionais de Serviço Social e um de Psicologia. O CRAS 6 é o que conta com o menor número de profissionais. São três no total, sendo um de Psicologia e dois de Serviço Social.

Tabela 7- Quantidade de técnicos nos CRASs

EQUIPAMENTOS	ASSISTENTE SOCIAL	PSICÓLOGO
CRAS 1	4	2
CRAS 2	4	1
CRAS 3	2	1
CRAS 4	2	0
CRAS 5	3	2
CRAS 6	2	1
CRAS 7	3	2
CRAS 8	2	2
CRAS 9	2	2
CRAS 10	3	2
CRAS 11	2	0

Fonte: Elaboração Própria

As ações desenvolvidas por essa política, por muito tempo, estiveram ancoradas em uma ideologia filantrópica e voluntarista e nunca tiveram status público. Ela também sempre contou com poucos recursos humanos, financeiros e orçamentários. Tais fatos, se

persistirem, mesmo com o preconizado com o Suas, afetarão a qualidade dos serviços socioassistenciais e o processo de garantia de direitos sociais.

Monitoramento e Avaliação

O monitoramento contínuo e cotidiano, por parte de gestores e gerentes, do desenvolvimento dos serviços, programas, projetos, benefícios e políticas é uma função inerente à gestão. Ele tem a capacidade de fornecer informações aos gestores as quais podem auxiliá-los a executar ajustes necessários para a melhoria das ações socioassistenciais.

O monitoramento pode ser realizado por meio de procedimentos à distância ou através de processos presenciais, a exemplo das checagens *in loco*. Nelas, gestores, pesquisadores e outros agentes podem verificar como a implementação está sendo realizada.

Já a avaliação costuma ser realizada por meio de estudos específicos que analisam aspectos como relevância, eficácia, eficiência, efetividade, resultados e impactos de programas e políticas. A função desse procedimento é a melhoria das atividades em desenvolvimento e o fornecimento de subsídios para o planejamento e para a tomada de decisões futuras. Geralmente, as avaliações são realizadas por instituições externas.

O monitoramento e a avaliação são processos distintos. São, ao mesmo tempo, complementares e indissociáveis e devem ser desenvolvidos em permanente interação. Seus indicadores devem ser criados a partir dos eixos estruturantes da Política Nacional de Assistência Social.

Os gestores do Suas e coordenadores dos CRASs foram questionados sobre a existência e tipos de mecanismos formais de monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas nos Centros. A G2 afirma que esses mecanismos existem. Já as coordenações dos CRASs afirmam que ele ou não existem ou são frágeis. A análise do conjunto das falas dos entrevistados aponta para uma fragilidade destes mecanismos e também para uma confusão sobre este eixo estruturante.

Existem sim. A gente tem alguns instrumentos, né? Alguns próprios que já vem da SEDESE e do MDS, e a gente tem os nossos aqui (G2).

Nós já propusemos ao diretor fazer um grupo para ter uma auditoria de seis em seis meses no CRAS. Porque eu acho interessante uma auditoria porque ela não

vem só fiscalizar. Ela vem contar onde é que a gente tá errado pra gente corrigir, por que as vezes a gente erra e não sabe que tá errando (CRAS1).

Monitoramento e avaliação exigem técnica e treinamento. Na ausência destes elementos na experiência analisada, eles são realizadas de forma intuitiva e, em função disto, parte da história da assistência no Brasil é construída a partir de visões muito pessoais.

Gestão da Informação

Esse eixo estruturante foi incorporado com a criação do Redesuas³³ e organizado em três subsistemas: transações financeiras, gerencial e controle social. Ele se constitui por instrumentos de gestão como a informação, o monitoramento e a avaliação que propiciam a materialização de informações e dados concernentes à política de assistência social como um todo e ao Suas em particular.

O gestor do Suas de Montes Claros ao ser questionado sobre a existência de mecanismos formais de coordenação, monitoramento e avaliação para os CRASs e quais eram esses mecanismos confirmou a existência deles. Entretanto, reportou a ocorrência de dificuldades de alimentação dos dados na REDESUAS, o que prejudica o eixo estruturante da gestão da informação e aponta para a fragilidade das condições operacionais da PSB no município.

Sim, existe um processo de monitoramento e avaliação que foi instituído pelo Ministério que a secretaria, a partir de seu núcleo de gestão, tem procurado aprimorar e trabalhado neste sentido (...) a dificuldade que a gente tem tido é dos coordenadores tá alimentando o sistema para que a gente possa monitorar (G1).

A Redesuas é composta por vários ambientes que se destinam a diferentes usuários: desde a população em geral até os gestores da assistência social em qualquer escala de

³³ As Ferramentas Informacionais de Suporte Financeiro (Sisfaf) são as seguintes: a) Sistema de Transferências Fundo a Fundo, que registra as informações relativas aos procedimentos de repasse de recursos do FNAS para os fundos municipais, estaduais e do DF; b) Sistema de Acompanhamento Orçamentário do Suas (Siaorc) que registra as informações relativas à gestão orçamentária dos recursos geridos pelo FNAS; c) Sistema de Gestão de Convênios (Siscon), que registra as informações relativas ao gerenciamento de convênios operados pelo FNAS; d) SUASWEB, que registra as informações relativas ao Plano de Ação Anual e ao Demonstrativo Sintético Físico Financeiro para gestores; e) Sistema de Gestão do Suas, que tem por função registrar o Plano de Ação das Prefeituras e Governos de Estado; f) Sistema de Georreferenciamento do Suas (Geosuas), que visa subsidiar a tomada de decisão no processo de gestão da política. f) Cadastro Nacional do Suas (CADSUAS) que trata de um sistema que comporta todas as informações cadastrais de prefeituras, órgãos gestores, fundos, conselhos da assistência e rede de entidades executoras de serviços socioassistenciais. Já as Ferramentas Informacionais de Suporte ao Controle Social compreendem: o Infosuas, que é um sistema espelho das operações do SUASWeb e do Sisfaf e Siaorc; e o SICNASWEB, que é o sistema de gestão de processos do CNAS.

governo. É considerada fundamental, pois dela podem ser extraídas ferramentas essenciais para a consolidação da Política Nacional de Assistência Social e para a implementação do Sistema Único de Assistência Social. “Trata-se, pois, de construção prioritária e fundamental que deve ser coletiva e envolver esforços dos três entes da federação” (PNAS, 2004, p.18).

Estas ferramentas de gestão potencializaram a ampliação do arcabouço de recursos informacionais para os gestores públicos, facilitando a administração da política e seus recursos de forma eficiente no atendimento das necessidades dos usuários.

Todos os aspectos operacionais aqui destacados são fundamentais para o cumprimento das utopias presentes na discussão mais progressista sobre a assistência social na história recente desta política no Brasil. Todavia, se eles não forem efetivados na prática, não forem suficientes e não forem qualificados poderão se transmutar em limitantes para a efetivação do Suas.

CAPÍTULO II

O CONTROLE SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

As lutas sociais travadas a partir da década de 1980 no Brasil promoveram, segundo Gohn (2007), duas grandes conquistas.

A primeira delas foi a construção de um novo campo democrático formado por movimentos sociais ligados a diversos segmentos e temáticas. Isto contribuiu para a construção e o desenvolvimento de uma cultura política de mobilização e de pressão da sociedade, a qual vem sendo utilizada como estratégia importante para viabilizar o atendimento às demandas sociais.

A segunda conquista foi a criação de vias oficiais de participação da população em assuntos referentes à coisa pública. Por meio desta conquista, representantes da sociedade civil foram inseridos no interior dos órgãos públicos, construindo, assim, uma nova arena de lutas e oportunidades diretas de negociação dos governos com a população. Isso se deu sob a égide de uma lógica segundo a qual a participação cidadã deve materializar-se em estruturas representativas inseridas no âmbito estatal.

O rompimento com o tradicionalismo que marcou a sociedade brasileira permitiu que o autoritarismo e a centralização fossem substituídos por princípios democráticos como a descentralização e a participação popular. Tais princípios foram sendo afirmados por diferentes diplomas legais e concretizados com a criação de espaços específicos onde pudessem se manifestar.

Os movimentos sociais da década de 1980 levaram para o processo Constituinte questões relacionadas à democratização do Estado, o que envolvia a necessidade do controle social das políticas públicas por meio da participação social. Isto é, reivindicou-se a criação de formas de participação capazes de influenciar na formulação, na deliberação, no monitoramento, na avaliação e no financiamento destas políticas.

A partir de então a expressão controle social tem sido utilizada como sinônimo de controle da sociedade civil sobre as ações do Estado (Bravo, 2006). Foi sob a forma de “conselhos” que o controle social ganhou mais visibilidade.³⁴

³⁴ Para Gohn (2007), pode-se identificar três tipos de conselhos no cenário brasileiro do século XX: os criados pelo próprio Poder Executivo, para mediar suas relações com os movimentos sociais e com as organizações populares (final dos anos 1970); os populares, construídos pelos movimentos populares ou setores organizados da sociedade civil em suas

Raichelis (2000) afirma que os conselhos são espaços estratégicos para a democracia, pois permitem a participação coletiva, a atuação conjunta entre governo e sociedade civil e a propositura e o debate sobre políticas; estabelecem mecanismos de negociação e pactuação; e promovem a participação da sociedade civil na deliberação, fiscalização e controle sobre as políticas sociais.³⁵

Na política de assistência social, a garantia da participação popular através dos conselhos foi ratificada pelo artigo 16 da Loas. Este artigo determina que a composição dos conselhos da área seja paritária e exige que os representantes de organizações sociais, de usuários, de trabalhadores e de entidades de assistência social participem dos conselhos em nível municipal, estadual e federal.

A NOB-SUAS, alterada em 2012 disponibilizou um capítulo, o IX, para tratar do controle social, o qual está subdividido em três seções que abordam os seguintes temas: as conferências de assistência social; os conselhos de assistência social e participação dos usuários no Suas. Em seu artigo 114, esta Norma preconiza que a participação deve constituir-se em estratégia presente na gestão do Sistema por meio da adoção de práticas e mecanismos que favoreçam o processo de planejamento e a execução da política de assistência social de modo democrático e participativo.

Nesta engenharia da participação popular, as “conferências” têm o papel de avaliar a situação da política, definir diretrizes e verificar os seus avanços. Elas ocorrem a cada quatro anos, em âmbito municipal, regional, estadual e nacional, conforme preconizado no artigo 18 da Loas.

De acordo com a “Pesquisa de Informações Básicas Municipais” realizada pelo IBGE (2005), 98,4% dos municípios brasileiros possuem CMAS. Em Montes Claros, o CMAS foi instituído pela Lei Municipal nº 2479, em 07 de maio de 1997.

De maneira geral, os conselhos no Brasil são avaliados mediante a realização de diagnósticos muito amplos. As generalizações produzidas não permitem a análise de experiências atípicas. Por esse motivo, reconhecemos a necessidade de estudos de caso que que permitam aprofundar o nosso conhecimento das dinâmicas locais, ainda que sem abandonar a perspectiva mais global.

relações de negociações com o poder público (final dos anos 1970 e início de 1980); e os institucionalizados, representantes ou os gestores institucionalizados setoriais (a partir de 1988).

³⁵ É mister salientarmos que existem vários outros mecanismos que buscam promover a participação social na produção de políticas sociais, tais como fóruns, câmaras, comissões, audiências, assembleias e ouvidorias.

Este capítulo aborda o controle social na política de assistência social e destaca que, apesar das inovações recentes, as instâncias colegiadas com caráter interinstitucional enfrentam vários desafios para a prática e consolidação da participação social: o despreparo dos conselheiros para desempenhar o seu papel; a falta de uma rede de suporte e infraestrutura para dar a eles condições de participar com qualidade; a falta de assessoria institucional; a tendência em o Poder Executivo, através de seus representantes, de fazer do conselho um espaço burocratizado e restrito à aprovação de verbas; os conflitos entre representantes governamentais e da sociedade civil etc. (Almeida e Tatagiba, 2012).

Na sequência deste texto, examinaremos os dilemas do controle social da PSB em Montes Claros.

A participação dos Beneficiários

O processo de descentralização político-administrativo preconizado pela Constituição de 1988 pressupõe a participação da população na formulação e controle de políticas públicas através de Conselhos que “(...) conferem a possibilidade de reordenação das políticas públicas brasileiras na direção de formas de governança democráticas” (Gohn, 2007 p. 83). Para tanto, é necessário o “desejo” – notadamente entre os usuários – em intervir.

Questionamos os coordenadores dos equipamentos se eles percebem por parte dos usuários da política de assistência desejo e disponibilidade para a participação popular e de que forma isso era manifestado.

Infelizmente muito pouco. Não sei se é uma questão cultural. A gente conversa isso aqui; até extrapola o serviço enquanto assistente social, enquanto psicólogo. O usuário vem, ele é acolhido pelo técnico, a gente faz contato, mas essa política é assistencialista. Às vezes tá enraizada de querer tudo ali de mãos beijadas. e então, assim, eu acho que pode ser cultural (CRAS8).

Não. Só se tiver alguma coisa. Total desinteresse; acho que é histórica. (CRAS10).

Que eu saiba não, só o conselho, mas eles não participam, não tem protagonismo (CMDCA-G1).

As dificuldades de participação da sociedade civil estão relacionadas à tradição centralizadora e autoritária das elites políticas que têm se apropriado do Estado brasileiro e tornado os direitos sociais, políticos e civis em objeto relativamente fácil de descartar em

contextos ditatoriais e mesmo naqueles de inspiração mais democrática. Isso porque, trata-se de uma sociedade que ainda carrega a marca de ser uma das mais desiguais do mundo e com níveis de pobreza e miséria alarmantes. Pobreza e desigualdade em nada contribuem para o desejo e possibilidades de participação, pois têm forte incidência negativa na escolarização e no acúmulo de capital social³⁶, elementos necessários para que ela ocorra. Muito em função disso nós nos deparamos, a partir da década de 1980, com oportunidades de participação em condições bastante adversas.

Considerando esses aspectos e as falas dos entrevistados afirmando a falta de disponibilidade ou interesse dos usuários em participarem, indagamos a um dos representantes da gestão que espaços de participação fomentavam e divulgavam a possibilidade de participação dos usuários na definição dos rumos da assistência social. Ele respondeu que:

A maior divulgação e participação da população se dá nas instâncias de controle social no caso aí do CMAS, e dos outros conselhos que tem uma relação com a assistência social, o CMI, o CMDCA, o CMPCD. Enfim as instâncias de controle são importantíssimas para a divulgação (G1).

Esta afirmação é compatível com o que diz a pesquisa “SUAS no Brasil: uma realidade em movimento”³⁷, realizada em 2008. Ela aponta que nos 51,3% dos municípios pesquisados, os CMASs assumiram centralidade como instância de participação social associado às conferências municipais. Os conselheiros entrevistados corroboraram aquilo exposto por G1, de forma que podemos afirmar que em Montes Claros é nos conselhos e nas conferências que acontece a participação social e a divulgação da sua possibilidade de exercício pela sociedade civil como um todo e pelos usuários em particular.

³⁶ O capital social refere ao que acontece na dimensão dos relacionamentos, à relação de confiança geral e interpessoal e à capacidade de associatividade para a produção de bens coletivos (Putnam, 2000).

³⁷ Pesquisa desenvolvida no âmbito de uma proposta de cooperação acadêmica aprovada e financiada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), envolvendo o Programa de Pós-graduação em política Públicas da Universidade Federal do Maranhão (UFMA); o Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e o Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), sob a coordenação geral do primeiro. Foi realizada pesquisa de campo considerando dois aspectos: a) análise da gestão estadual e municipal da Política de Assistência Social, realizada mediante entrevistas semiestruturadas com os gestores dos Estados e municípios selecionados para o estudo de campo, bem como técnicos mais diretamente relacionados com a referida Política no respectivo nível de governo: estadual e municipal; b) estudo do processo de implantação e implementação do Suas em nível nacional desenvolvido mediante pesquisa empírica em 7 Estados, sendo os Estados selecionados intencionalmente em diferentes regiões geográficas do país: um Estado da Região Norte (Pará); dois Estados da Região Nordeste (Pernambuco e Maranhão); dois Estados da região Sudeste (São Paulo e Minas Gerais) e dois Estados da região Sul (Rio Grande do Sul e Paraná).

Olha só nas Conferências mesmo e aos trancos e barrancos. Outra coisa não é realizada não (CMI-G1).

Bom, assim uma campanha não realiza não. Mas todos os assuntos que estiverem em eminência, que venha lá na contra mão dos direitos, a gente tem sempre um posicionamento a favor da luta de quem esteja ali organizando (CMAS-SC2).

Eu acho que a gente deveria fazer mais. Porque é só aqui no conselho que eles falam e nas conferências (CMPCD-SC1).

Os depoimentos acima nos lembram de Telles (1992) quando diz que o pequeno enraizamento da cidadania nas práticas sociais evidencia a modernidade inconclusa da estrutura social brasileira. A disseminação de direitos e a ideia do “direito a ter direitos” (Arendt, 1991) são pouco enraizadas entre nós.

Araújo et al (2010) apontam que a participação e o protagonismo dos usuários constituem um dos marcos estruturantes do Suas. Ao mesmo tempo, asseveram ser essencial que isto ocorra paralelamente às ações de capacitação e fortalecimento deste segmento. Partindo desta perspectiva, arguimos os entrevistados sobre qual era a forma de convocação para as conferências municipais e descobrimos que os conselhos não realizam um processo de divulgação ampla de modo que os usuários exerçam a participação.

Vou falar a verdade! Ele divulga somente para os conselheiros dele, somente para os conselheiros envolvidos. Ele não divulga (CMPCD-G1).

As conferências possuem um caráter deliberativo, com realização periódica e constituem-se em fóruns democráticos e abertos a participação popular e instituições da gestão, formulação e controle envolvidas com a PNAS nos três entes federativos. Representam tanto o término quanto a abertura de um ciclo. Avaliam os resultados do processo de implementação e propõem as diretrizes orientadoras do processo de reformulação para aperfeiçoamento da política, estabelecendo um novo ponto de partida à ação formuladora e de controle social desenvolvida pelos Conselhos. É preciso que os espaços de participação alarguem-se cada vez mais de modo que as Conferências possam efetivamente cumprir seus papéis. “Nesta perspectiva, a gestão democrática deve introduzir formas que garantam essa participação através de novos contornos de controle social assegurando que na democracia o povo seja uma categoria central para o Estado” (Santos, 2010, p.109).

Questionamos os conselheiros se existia participação de usuários das políticas nos conselhos setoriais e de que forma se dava essa participação. Afirmaram que existe uma participação incipiente desses sujeitos, o que é consistente com diagnóstico de desinteresse deles de, em geral, participar.

Muito pouco quase zero, eu acho que falta muito essa questão da democracia participativa, a nossa cultura ainda é muito arraigada, ainda tem padrões muito conservadores, acho que não partiu de nós da sociedade civil organizada, convocar, chamar convidar. Por exemplo, no meu caso porque não chamar usuários do Fé e Alegria para poderem participar? Essa é uma demanda; é algo que estamos tentando trabalhar um pouco, mas tá sendo difícil de vencer (CMAS-SC1).

Só como ouvinte, que eu saiba não tem representante como usuário. Isso por causa do nosso regimento interno. Temos que mudar para ficar de acordo com a política nacional mesmo. Não é porque a equipe não quer mesmo não. É a proposta que eles fizeram (CMAS-SC2).

Não. Inclusive nós estamos querendo garantir isso em resolução (CMAS-G1).

Não. Não participam porque não conhecem seus direitos; falta algo para chamar atenção (CMI-G2).

Não (CMDCA-SC1).

Os dados apresentados até aqui corroboram achados de outros estudos – o da UFMA (2008), por exemplo – que mostram serem recorrentes as situações de não participação dos usuários nos conselhos.

Segundo Damasceno e Góis (2010), cada espaço de participação social, como os conselhos, por exemplo, podem possibilitar a participação da população na deliberação sobre políticas públicas e ser um instrumento valioso para o estabelecimento de uma gestão democrática ou pode constituir apenas um mecanismo formal inexpressivo.

Ao observarmos as narrativas sobre a falta de interesse e a baixa participação dos usuários (seja nas conferências ou nos conselhos) e contrapô-las aos depoimentos sobre as formas de convocações de conferências e participação nos conselhos (pouca divulgação dos espaços de participação), vem à mente a não observância ao que determina o artigo 127 da NOB/SUAS/2012. Este artigo prescreve estratégias para o estímulo à participação dos usuários no Suas e prevê que a realização de ações com esta finalidade no planejamento do conselho ou do órgão gestor da política de assistência social: ampla divulgação do cronograma e pautas de reuniões dos conselhos, das audiências públicas, das conferências e demais atividades nas unidades prestadoras de serviços e nos meios de

comunicação local; garantia de maior representatividade dos usuários no processo de eleição dos conselheiros não governamentais, de escolha da delegação para as conferências e de realização das capacitações; constituição de espaços de diálogos entre gestores, trabalhadores e usuários, garantindo o seu empoderamento.

Não devemos esquecer que a política em tela é marcada por uma cultura assistencialista, onde os usuários que demandam a assistência social são invisíveis para a sociedade e nem se quer são vistos como pertencentes a uma classe (YAZBEK, 1993). Foi apenas com o advento da PNAS/SUAS (2004) que se alargou o conceito de usuários da assistência social para além dos “inaptos para o trabalho”.

Concepção de Controle Social

Os conselhos – que são diferentes dos movimentos sociais por terem seu funcionamento regulamentado por uma legislação - apresentam-se como espaços públicos de representação de interesses coletivos e são definidos:

[...] como um mecanismo de controle não eleitoral, que emprega ferramentas institucionais e não institucionais (ações legais, participação em instâncias de monitoramento, denúncias na mídia etc.), que se baseia na ação de múltiplas associações de cidadãos, movimentos, ou mídia, objetivando expor erros e falhas do governo (...) [e que traz] novas questões para a agenda pública ou influenciar decisões políticas a serem implementadas pelos órgãos públicos (Smulovitz e Peruzzovitz *apud* Carneiro e Costa, 2001, p.7).

De acordo com Raichelis (1998), os conselhos de assistência social devem ser reconhecidos pela sociedade como aglutinadores de projetos coletivos; como forma de controle social para gerar acesso às decisões sobre a política social; como representação de interesses coletivos.

Na esteira desse debate questionamos os coordenadores dos CRASs qual era a concepção que eles tinham sobre “conselho”. Eis algumas das respostas:

Ele funciona como órgão que fiscaliza todas ações de governo (CRAS1).

A ideia que eu tinha do CMI era outra, e hoje eu sei que ele é um órgão de fiscalização (CRAS10).

Eu penso que o conselho da assistência, eu que conheço o da saúde, eu vejo que ele é muito tímido. Depois das perguntas que você me fez aí atrás eu percebi que a gente deixa muito a desejar, só ficamos nas reuniões para aprovar ou não a pauta da reunião e fica nisso mesmo (CMAS-G2).

Os obstáculos para efetivação dos conselhos

Apesar de a Legislação preconizar a participação popular como um direito institucionalizado através dos conselhos, a realidade nem sempre garante a sua efetivação.

Nessas circunstâncias, podemos identificar quatro obstáculos para efetivação dos conselhos.

O primeiro é o fato que muitos deles foram criados para atender a formalidades necessárias à habilitação dos municípios nos diferentes níveis de gestão do Suas e para o recebimento de repasses “fundo a fundo” sem, no entanto, se encontrarem em pleno funcionamento. Isto ocorre porque o cumprimento das exigências supracitadas requer, obviamente, um nível de competência técnica, sem, no entanto, incorporar necessariamente os elementos básicos da participação popular.

G1, representante da Gestão do Suas, concorda que a multiplicidade de conselhos municipais é decorrência das exigências impostas pela PNAS.

Estes conselhos eles foram, na sua grande maioria, montados para atender as exigências impostas pela própria política (G1).

Pesquisa coordenada pelo UFMA (2008) identificou a presença de inúmeros conselhos em todos os estados e municípios pesquisados, estruturados em cumprimento às normativas do Suas.

Para Raichelis (2008) essa multiplicidade de conselhos representa a fragmentação das políticas sociais o que dificulta a efetivação da intersectorialidade acontecendo muitas vezes à duplicação de aprovação de programas e projetos com um mesmo objetivo, para um mesmo público alvo e muitas vezes num mesmo território.

Ribeiro (2001) observa que com essa multiplicidade de conselhos, muitos municípios brasileiros convivem com uma média de dez conselhos, a despeito do seu porte e da existência de organizações sociais em número suficiente para preencher os cargos de representações nestes espaços e renová-los periodicamente.

Para a autora, neste contexto, é comum uma mesma pessoa fazer parte de diversos conselhos. Essa prática, de acordo com a nossa pesquisa, não acontece nos conselhos do município de Montes Claros. Questionamos os conselheiros se eles tinham representação em outra instância e todas as verbalizações foram negativas.

O segundo obstáculo vivenciado no cotidiano dos conselhos é composto por conflitos existentes entre governo e sociedade, os quais decorrem do fato que o Brasil é um

país de mandatários no qual o poder é personalizado. Essa situação é mais frequente e visível em âmbito local, especialmente em municípios onde é difícil desconstruir esta cultura. Por requererem a partilha de poder, a criação e o funcionamento efetivo de conselhos ficam fragilizados dentro deste modelo de cultura política.

Essa questão de governo e sociedade civil. As [representantes] do governo são pagas pra representar o governo. Então elas tã ali pra fazer a vontade do gestor e não aquilo que tem que ser feito em prol do cidadão para beneficiar a população em geral. Eu ainda percebo isto. De uma forma velada, a gente sabe que existe isso (CMAS-G2).

A fala do entrevistado CMAS-G2 demonstra um conflito muito presente nos conselhos. Diferentes autores têm observado que a disparidade de condições de participação entre os membros do governo e os da sociedade civil é grande. Os primeiros atuam nas atividades dos conselhos durante seu período de expediente de trabalho remunerado.³⁸ Já para os representantes da sociedade civil o custo de participação é mais alto e as disponibilidades são diferenciadas, ficando difícil compatibilizar as demandas mais imediatas das organizações nas quais estão inseridos com as discussões de maior alcance exigidas nesses fóruns de decisão (Gohn, 2007; Moreira, 2001 e Campos, 2001). Esse tipo de conflito entre os membros dos conselhos compromete a efetividade da paridade, pois dificulta a realização da dimensão igualitária.

Outra questão sobre os representantes governamentais no interior dos conselhos diz respeito à rotatividade destes nas instâncias. Ela aparece na narrativa de um entrevistado nos seguintes termos:

Ele é permanente, paritário e a gente tem que obedecer essa legislação, porque a parte governamental é muito rotativa, a pessoa cai ali de para quedas (CMAS-SC2).

No mesmo diapasão, Raichelis (1998) afirma que a representação governamental nos conselhos, em geral, tem sido caracterizada pela rotatividade da presença dos mesmos nas reuniões e pela utilização de mecanismos de lealdade em relação aos grupos no poder.

Um outro fator que gera conflitividade no interior das instâncias é a difícil partilha de poder.

³⁸ Lembramos que a função de conselheiro governamental não é remunerada, não incidindo na vedação constitucional do artigo 37, inciso XVI. Fundamental, contudo, que sejam escolhidos dentre os servidores que detenham efetivo poder de representação e decisão no âmbito da Administração Pública.

São os representantes do governo. Eles são todos da Prefeitura e é uma necessidade, uma ânsia de poder incrível. Fica todo mundo pisando em ovos porque fica todo mundo com medo que fulano caguete ciclano. A expressão usada é essa, conflitos políticos. O governo manda (CMI-G1).

De acordo com Carneiro (2001), a perspectiva dos conselhos como espaços de poder implica alterações não só no desenho institucional, mas também na estrutura do poder estatal. Para que o conselho seja efetivamente um espaço de decisão e de controle social, o executivo deve apresentar uma efetiva disposição para partilhar decisões sobre os rumos da implementação das políticas, alterando assim sua lógica de funcionamento e sua racionalidade. Mas as experiências mostram que nem sempre isso é possível, pois as instituições, principalmente as ligadas ao aparato estatal, oferecem resistências de diversas ordens no que se refere a mudanças em sua lógica interna e em seus métodos de ação. Em sua maioria, estão organizadas para agir de forma verticalizada, setORIZADA e especializada.

Cabe lembrar que um dos requisitos para o avanço de um sistema de gestão da assistência social é a superação das práticas verbalizadas pelos acima entrevistados, numa perspectiva descentralizadora que fortaleça o diálogo intergovernamental por meio da ocupação democrática das instâncias de participação e decisão. Desta forma, poderemos avançar mais em direção à promoção e participação da sociedade civil respeitando sua autonomia no processo de interlocução e pactuação. Contudo, por ser estruturado a partir do poder executivo, mesmo com caráter autônomo frente as suas ações, ele pode vir a ser cooptado pelas instâncias superiores.

A disponibilidade dos recursos operacionais é o terceiro obstáculo. A Loas preconiza que os conselhos deverão ser vinculados ao órgão gestor da assistência social. Este, por sua vez, deve prover estrutura para seu funcionamento. Porém, as diferenças regionais existentes no país e a baixa institucionalidade da política de assistência social constituem um empecilho para o provimento de recursos imprescindíveis ao funcionamento efetivo dos conselhos.

Conselho ele não tem dinheiro. Agora que tá criando o fundo. Ô conselho falido (CMI-G1).

Hoje com a modernização da política e uma valorização maior das instâncias de controle, o conselho sempre tem tido uma valorização maior. No caso do conselho de assistência, a obrigatoriedade de você investir 3% dos recursos do

Índice de Gestão Descentralizada do Bolsa Família³⁹ que tem que ser destinado para o conselho, faz com que o município possa alocar recursos, melhorando a infraestrutura desses conselhos e melhorando sua capacidade de trabalho (G1).

O entrevistado G1 está correto ao destacar o impacto positivo da obrigatoriedade da aplicação de 3% dos recursos transferidos pelo governo para os municípios para a gestão do Programa Bolsa-Família. Isto, ao seu turno, nos leva a pensar sobre questões referentes ao orçamento no Brasil, mais especificamente como ele espelha as reais prioridades dadas (ou não) às políticas públicas e aos espaços de participação. Daí porque concordamos com Salvador (2008) quando ele afirma que é no orçamento público que vamos concretizar grande parte de direitos, de princípios, de recomendações, de orientações e de conquistas sociais. “Ou seja, é a partir do orçamento público que vou conseguir visualizar a alocação desses recursos e se, de fato, esse orçamento público, por exemplo, está priorizando a efetivação desses direitos” (Salvador, p.36, 2008).

Sobre os recursos operacionais para a implementação da proteção social básica no Brasil, Ribeiro (2001) afirma que, nos encontros regionais realizados com conselhos e gestores, diferentes organizações salientam que as maiores dificuldades citadas pelos conselheiros dos municípios brasileiros estão relacionadas à falta de recursos para a sua atuação. Os depoimentos coletados nesta pesquisa corroboram estes achados.

A NOB/SUAS preconiza que os conselhos de assistência social devem contar com uma Secretaria Executiva, que é a unidade de apoio para o seu funcionamento, subordinada à presidência do conselho, tendo por objetivo assessorar suas reuniões e divulgar suas deliberações. Sua estrutura deverá ser disciplinada em ato do Poder Executivo, com um corpo técnico e administrativo composto de servidores dos quadros do órgão gestor da assistência social na respectiva esfera ou proveniente de outros órgãos da administração pública, com a finalidade de cumprir as funções designadas pelo conselho. Em Montes Claros, ainda está por ser plenamente materializada esta determinação da legislação.

Na pesquisa realizada em 2008, sobre a implantação do Suas no Brasil, quanto aos fatores considerados dificultadores ou bloqueadores na implementação da PNAS nos municípios, 6,7% dos entrevistados verbalizam ser a falta de conselheiros capacitados e autônomos. Assim, não surpreende que no nosso estudo, a falta de preparação dos

³⁹ Em 2006, o MDS criou o Índice de Gestão Descentralizada (IGD). Concebido como uma estratégia de apoio à gestão municipal do Programa Bolsa Família, o IGD é um índice que mede o desempenho dos municípios na gestão do Programa e do CadÚnico, considerando a qualidade dos registros cadastrais das famílias (validade e atualização dos cadastros) e o acompanhamento das condicionalidades de saúde e educação. Com base nos resultados apurados por intermédio do IGD, os municípios que apresentam bom desempenho recebem mensalmente recursos para investir em atividades voltadas à gestão do PBF.

conselheiros constitua o quarto obstáculo. Cabe ao conselheiro(a) a condução dos processos de deliberação e fiscalização da política; a aprovação dos planos de assistência social; da proposta orçamentária e de aplicação do Fundo, entre outras competências e atribuições. Tudo isto requer conhecimento técnico. Entretanto, em sua maioria, os conselheiros não estão habilitados para as essas funções. Expresso de forma mais acentuada na representação da sociedade civil, este fato favorece sua cooptação.

Questionamos os representantes da gestão sobre a promoção de capacitações para os conselheiros e quando teria acontecido a última capacitação. Um deles afirmou que:

Para conselheiros especificamente não, mais a agente participa enquanto parceiros. Quando solicitam a gente monta algumas palestras como participantes (G2).

Perguntamos a alguns entrevistados sobre quais eram os conflitos que eles identificavam nas instâncias. O participante CMPCD – G1 disse que:

As vezes existem alguns conflitos políticos muitas vezes o conflito político ele sobressalta (CMPCD-G1).

Sobre os conflitos acima mencionados, Moreira (2008) diz que é preciso ter cautela, pois não pode haver confusão nos conselhos sobre o que é questão de ordem técnica e o que é questão de ordem política. Diz ainda que os conflitos políticos estão relacionados ao uso de um conhecimento crítico da realidade e ao desejo de se ir além da visão burocrática e legalista que normalmente marca a atuação nestes espaços. Ela chama a atenção para que as capacitações não sejam descoladas da dimensão política.

De acordo com Gohn (2007), é preciso entender o espaço da política para que se possa fiscalizar e também propor políticas; é preciso capacitação ampla que possibilite a todos os membros do conselho uma visão geral da política e da administração. Usualmente, eles atuam em porções fragmentadas, que não se articulam sequer em suas estruturas e, menos ainda, sequer com as outras áreas ou conselhos da administração pública.

Perguntamos aos conselheiros se eles já haviam participado de alguma capacitação. Em caso de resposta afirmativa, perguntávamos a temática e quem havia promovido.

Já. Olha o tema a informação que eles repassam; eles já começaram assim, eles dão aquela noção sobre o que é um conselho, não é? A importância do um

conselheiro, o papel dos conselheiros, não entra nada da questão do Suas. Então você vai dizer assim, como é que se forma, qual é a estrutura do conselho, só isso. O próprio conselho que organiza (CMI-G1).

A fala acima aponta para uma fragilidade observada na capacitação de conselhos de diferentes áreas: a repetição e pouca abrangência dos treinamentos oferecidos, limitando-se a tratar de assuntos relacionados às diferentes áreas específicas (criança e adolescente, idoso, pessoa com deficiência). Além disso, não existe uma continuidade nas capacitações para aprofundamento e atualização dos conselheiros.

O papel dos conselhos, como instâncias de decisão e deliberação, não apenas juridicamente, mas politicamente, é demandar, exigir, negociar, aprender a lidar com as limitações. Ademais, eles devem criar elementos para que os conselhos sejam respeitados, não reduzindo suas funções a papéis meramente burocráticos e cartoriais, possibilitando cada vez mais a participação do usuário/ beneficiário da assistência social no processo decisório.

Visando contribuir com a materialização deste ideário, foi elaborada a Política Nacional de Capacitação do Suas (PNC/SUAS), aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social em 13 de março de 2013. Esta política evidencia a necessidade de respondermos às demandas de fortalecimento de uma ampla rede de proteção social no Brasil através da formação e desenvolvimento dos atores da assistência social que possam contribuir de forma qualificada para a melhoria dos serviços ofertados à sociedade.

Perguntamos nesta avaliação sobre a existência de comissões nos conselhos municipais.

Sim. Tem várias comissões: a do bolsa família⁴⁰, a comissão da proteção básica, a financeira, mas a comissão de visita ela não existe não, a secretaria executiva que é a assistente social ela é nossos olhos lá no conselho pra fazer essa fiscalizações, quando ela traz uma demanda que nos não ficamos satisfeitos e demonstra que seria necessário algo mais, a gente tem uma conversa muito boa entre os conselheiros, e aí tem essa comissão aí ativa ela e aí e realizado a visita especifica, por exemplo de uma instituição irregular (CMAS-SC2).

A efetivação das instâncias de controle social depende de um conjunto de fatores e variáveis institucionais e situacionais, internas e externas, sendo o planejamento um instrumento imprescindível às suas ações. Questionamos os conselheiros como ocorre o planejamento das instâncias de controle social.

⁴⁰ Para viabilizar os preceitos da Lei n. 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que criou o Programa Bolsa Família, os municípios que aderem ao PBF devem designar um Conselho, genericamente denominado de Instância de Controle Social do PBF (ICSPBF). No caso de Montes Claros a ICS está inserida no CMAS.

Eu acho o conselho meio fechado eles só mandam o email falando, a pauta é essa. Não tem uma discussão para definir. Volto a falar as instituições só buscam os conselhos por causa do dinheiro, e esquecem que o principal objetivo do conselho é trabalhar as políticas para criança, se tem uma verba todas as instituições vai se não tem ninguém aparece (CMDCA-SC2).

Percebemos uma heterogeneidade nos depoimentos, mas as narrativas mais frequentes são as de que quando são convocados para as reuniões ordinárias as pautas já estão estabelecidas e se delibera em cima desta pauta.

Para que um conselho seja bem-sucedido é importante que seja observado o ciclo de planejamento e de elaboração da proposta orçamentária do município. A definição das responsabilidades de cada conselheiro e o planejamento das atividades fazem parte da efetivação do conselho. As atribuições e responsabilidades da instância e de seus conselheiros, bem como as regras básicas de seu funcionamento, devem ser definidas em um regimento interno.

Nesta perspectiva, ao falarmos de conselhos, estamos nos referindo a uma nova engenharia, que deve ser propositiva, pactuada, deliberada e, principalmente, deve estimular a participação e divulgar direitos, mantendo assim um fluxo permanente de informações com os diversos atores, ouvindo suas opiniões, divulgando as deliberações e principalmente esclarecendo estas deliberações.

Uma última questão a ser destacada é que a lógica de organização setorial das políticas sociais foi replicada na estruturação dos conselhos. Assim, cada um deles é responsável pelo controle social de uma política específica, em relação à qual a legislação lhe dirigiu atribuições. Consideramos que a articulação entre conselhos representa uma importante contribuição para superar a lógica fragmentada das políticas sociais, não só para o fortalecimento do controle social, mas em favor da intersetorialidade.

CAPÍTULO III

A INTERSETORIALIDADE E SUA CONFIGURAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A pesquisa “SUAS no Brasil: uma realidade em movimento”, realizada em 2008, mostra que técnicos, gestores e conselheiros compreendem a importância da prática intersetorial e até desenvolvem esforços nesse sentido. Contudo, na maioria dos casos, entendem que sua operacionalização não se efetiva em decorrência de obstáculos como a falta de discussão para definição de responsabilidades e atribuições por parte de diferentes sujeitos envolvidos; personalismo existente nas ações públicas e a própria forma histórica de organização dos serviços públicos com arquitetura setORIZADA.

Entendemos que a intersetorialidade das políticas sociais é uma exigência e, ao mesmo tempo, um desafio diante da complexa realidade social em que estão inseridos os CRASs. Assim, o Suas deve integrar suas diferentes visões da realidade, compatibilizando-as e reconstruindo-as de modo a evitar um desenho analítico fragmentado da realidade local.

Essa discussão tem como ponto de partida uma crítica ao modelo setORIZADO das políticas sociais brasileiras. Tal modelo abriga uma percepção fragmentada do cidadão e, como resultado, gera um atendimento fragmentado de suas demandas. Isto significa que as ações socioassistenciais, ainda que direcionadas a um mesmo sujeito (uma criança, um adolescente, um idoso, uma família, uma pessoa com deficiência etc.) são executadas isoladamente.

Pretende-se neste capítulo discutir a intersetorialidade e os dilemas que ela enfrenta na PSB dos 11 Centros de Referência da Assistência Social no município de Montes Claros.

Percepções sobre a Intersetorialidade

A integralidade é um preceito constitucional que orienta as políticas sociais brasileiras. Ela pode ser descrita como uma forma de compreender as políticas sociais,

tendo ficado muito marcada na política de saúde, pois esta, no Brasil, se instituiu de forma mais sólida e rápida.⁴¹

Verifica-se que a integralidade surge como um discurso contra hegemônico e, por isso, se coloca como um desafio para o campo das políticas, relacionando-se essencialmente com a intersetorialidade e, portanto, com uma perspectiva de proteção integral. Nesse sentido, trabalhamos com a ideia de que a integralidade é um conceito, enquanto a intersetorialidade é um conjunto de instrumentos necessários à sua materialização.

Questionamos os sujeitos da pesquisa qual era a concepção que eles tinham sobre intersetorialidade. O CMI-G2 afirma não saber do que se trata; dois entrevistados (CMAS – G2 e CMI-G1) informam ser uma “junção” de todos os setores. O CMDCA-SC1 diz que é cada um trabalhar em sua linha de atendimento e o CRAS10 afirma serem os encaminhamentos para a rede.

Como observamos nos depoimentos, existe uma diversidade de entendimentos e também alguns equívocos dos conselheiros e coordenadores dos CRASs. Aqui chamamos a atenção para os depoimentos de CMAS –G2 e CMI-G1 que mencionam ser a intersetorialidade uma junção de todos os setores. Salientamos que a intersetorialidade nas políticas sociais não pode ser entendida dessa forma, pois estas necessitam não só de comunicações, mas principalmente atitudes, portanto, integração dos recursos disponíveis (humano, tecnológico ou financeiro). Já o representante gestor, no tocante a uma definição de intersetorialidade, afirma que:

Minha concepção, meu entendimento, é de um trabalho conjunto. Porque todos os setores, todas as políticas têm seus saberes e cada uma fica no seu canto trabalhando sozinha (G2).

A narrativa do entrevistado G2 é compatível com a reflexão de Inojosa (2001) sobre o fato de que o aparato institucional é segmentado por saberes e conhecimentos. Tal segmentação dificulta a prestação do serviço público e inibe olhar para a população em sua realidade mais ampla. Este mesmo autor expõe que não se pode esquecer que o jogo de interesses antagônicos como a burocratização, a hierarquização e a verticalização

⁴¹ Ressalta-se que, mesmo apresentando problemas de diversas ordens (a centralização na figura do médico, a medicamentação que favorece a indústria farmacêutica etc.), a Saúde foi a política que primeiro conseguiu estruturar um Sistema Único.

perpassam todo espaço das instituições governamentais e incidem de forma, geralmente negativa, sobre a ação intersetorial.

A proposta intersetorial é uma novidade para o campo das políticas sociais e, por isso, existe a necessidade de clareza sobre este conceito. Como percebemos nas falas até aqui apresentadas, os entrevistados não possuem esta clareza.

O debate sobre intersetorialidade tem sido frequente em diversas áreas do conhecimento, gerando uma diversidade de conceitos e enfoques. Schutz e Miotto (2008) sistematizam o debate conceitual a partir de três aproximações: a intersetorialidade como complementariedade de setores; a intersetorialidade como princípio do trabalho em redes e a intersetorialidade como prática.

Para as autoras a primeira aproximação, ou seja, a intersetorialidade como complementariedade de setores, seria identificada como possibilidade de uma nova forma de abordagens das necessidades da população, pautadas na superação da fragmentação e, por conseguinte, abordando as necessidades desde as suas diversas dimensões. Alguns dos nossos entrevistados acalentam esta mesma concepção.

São todos os territórios acompanhados pelo CRAS. Toda a equipe em questão de parcerias e instituições que tã dentro do território e também fora que a gente trabalha em prol de um sistema único (CRAS9).

Na narrativa do entrevistado CRAS9 percebe-se que a ideia da intersetorialidade não nega e nem anula a setorialidade, ao mesmo tempo em que destaca a complementariedade entre os setores. Sobre isto, Junqueira (1998, p.15) assinala que:

Não é um conceito que engloba apenas as políticas sociais, mas também sua interface com outras dimensões da cidade, como infraestrutura e ambiente, que também determinam sua organização e regulam a maneira como se dão as relações entre os diversos segmentos sociais.

Já na segunda aproximação a intersetorialidade é vista como princípio de trabalho que deve nortear a construção de redes intersetoriais. No caso do Suas, a intersetorialidade deve processar a articulação entre políticas públicas através do desenvolvimento de ações conjuntas destinadas à proteção, inclusão e promoção a indivíduos, famílias vulneráveis ou em situação de risco social e pessoal.

A rede é uma construção social que, de acordo com Junqueira (2001), depende da sensibilização dos diversos atores sociais para o objetivo comum, que se viabiliza através da parceria. Esse processo de parceria estabelece relações interpessoais e

interinstitucionais, preservando as diferenças e as especificidades de cada componente que contribui na gestão de uma política, preservando seus princípios e diretrizes.

Alguns dos nossos entrevistados, quando indagados, mostraram adesão a esta ideia de intersetorialidade.

Bem assim na linha dessa necessidade de articulação de trabalhar junto. Inclusive está sendo muito discutido em se trabalhar em rede, visando a qualidade do trabalho para o usuário (CMAS-SC1).

São as redes, os diversos setores, saúde, assistência, todo mundo trabalhando junto em benefício único (CMDCA-SC2).

A lógica de rede desarticula a ideia de “pirâmide” ou formas hierárquicas de organização, pois as redes são formas de articulação. A administração em rede vem ganhando força como modelo organizacional (Junqueira, 2001).

A articulação da rede socioassistencial na PSB é fundamental para o enfrentamento das diferentes situações de vulnerabilidades e riscos os quais exigem uma intervenção sinérgica, agregadora e totalizante.

A terceira aproximação, a intersetorialidade como prática, se refere à construção de ações intersetoriais a partir de problemas concretos ou contribuições dos setores. Ao fazê-lo, leva em consideração o acúmulo histórico organizacional, teórico e metodológico de todos os envolvidos, possibilitando, na ótica de Andrade (2006), um aprendizado constante, com o encontro dos acúmulos setoriais e sua transformação. Comentando a questão da intersetorialidade desde esta perspectiva, um dos nossos entrevistados disse:

Deveria ser algo que trouxesse uma discussão maior entre os setores envolvidos na causa, pois os setores têm histórias e tem outros conhecimentos para resolver os problemas que são comuns aos usuários, aos CRASs (CMI-SC1).

A concepção de intersetorialidade do conselheiro CMPCD-SC1 é consistente com o que diz Andrade (2006) sobre a interlocução entre CRAS e CREAS.

É essa comunicação interna, ou essa comunicação entre os vários órgãos né, entre CRAS, CREAS, instituição, o próprio conselho, seria essa comunicação, eu entendo assim (CMPCD-SC1).

Pesquisa sobre o Suas realizada em 2008 aponta para a importância da comunicação entre os CRASs e os CREASs e afirma que a instalação desses aparelhos

estatais é estratégica para organizar e qualificar a rede sociassistencial e potencializar seus resultados.

Questionamos os nossos entrevistados sobre a existência de desenvolvimento de ações intersetoriais na PSB do município. Eles afirmaram a existência de ações intersetoriais e chamaram a atenção para as instituições parceiras dessas ações.

Parceria com o Viva Vida e a Igreja (CRAS1).

Tem. Com a educação que a gente vai na escola, tem a pastoral, as ONGs e a polícia (CRAS6).

Aqui é o centro de saúde, o CREAS, a ONG Semear encaminhando os usuários para os cursos de peças íntimas; a própria secretária; a saúde (CRAS10).

A assistência social tem sua história associada ao clientelismo, filantropia, primeiro-damismo⁴², caridade e tutela. De acordo com dados do IBGE (2008), existem no Brasil 39.395 entidades sem fins lucrativos de assistência social, 4.464 de saúde e 19.940 de educação, perfazendo um total de 63.799.

Sabemos que isso se refere a uma velha e persistente característica brasileira - a transferência de responsabilidade - ferindo a co-responsabilidade prevista na Loas. Mas não podemos aqui deixar de falar que as demandas e a densidade dos serviços, especialmente em territórios tão grandes e com um grande número de famílias referenciadas, como ocorre em Montes Claros, não abrir mão pode das parcerias entre o poder público e as entidades⁴³ da assistência social prestadoras de serviços, ainda que sem prescindir da regulação desta relação.

Pressupostos da Intersetorialidade

Para que se efetive a materialização da intersectorialidade há alguns pressupostos dentre os quais três podem ser considerados fundamentais. O primeiro é a noção de

⁴² Os dados do “Álbum de Fotografia da Gestão da Assistência Social” revelaram que mais de 40% dos municípios brasileiros ainda têm primeiras-damas na gestão da assistência social, muitas delas presidindo também os Conselhos Municipais; situação similar se reproduz no âmbito dos estados, que ainda convivem também com os fundos de solidariedade que operam em paralelo aos fundos de assistência social, passando ao largo do controle social dos conselhos. (CAPACITA SUAS, 2008).

⁴³ De acordo com as resoluções do CNAS nº 27, 33 e 34 de 2011 e a Lei 12.435 são consideradas entidades de assistência social: de atendimento aquelas entidades que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de prestação social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, nos termos desta Lei.

partilha de poder, o que se dá através de estratégias de negociação nas quais relações de troca possam ser estabelecidas.⁴⁴

Questionamos os entrevistados quais seriam os critérios de partilha para as entidades que prestam serviços socioassistenciais no município. O representante da gestão descreveu como seria esse processo no município nos seguintes termos:

Bem, aqui já tivemos várias fases. Há pouco tempo atrás esses recursos eram transferidos através de editais. Agora a política atual é de aprovação pelo conselho. O município avalia qual a área que não tá tendo a capacidade de atendimento pleno; do idoso, do deficiente, da criança e do adolescente. A partir dessas limitações que ele tem de ofertar essa política, estabelece parceria com algumas entidades que tenham um trabalho nessa área; leva para o conselho e ele aprova; e a partir daí é feito um processo de conveniamento para essas entidades que vão complementar os serviços da política de assistência social (G1).

As narrativas dos conselheiros do CMAS, quando questionados sobre os critérios de partilha, contradizem o que o G1 afirma acima.

No conselho municipal de assistência é muito difícil passar essa questão de recurso, principalmente se for para entidades. Não acontece desde quando estou lá, praticamente. É inexistente o repasse de recurso para entidades (CMAS-SC1).

Não há entendimento dos critérios de partilha para as instituições (CMAS-G1).

A partilha não tem (CMAS-G2).

Percebemos um esforço na fala do G1 de reproduzir o que preconiza a NOB/SUAS sobre a importância da partilha para uma gestão pública, mas as narrativas dos conselheiros da assistência social indica a inexistência de uma prática que busque viabilizar esse discurso.

Segundo Macedo (2001), a partilha de poder é um processo extremamente difícil e penoso, pois está sujeito ao clientelismo e à corrupção. Mas é um caminho sem volta se quisermos praticar a democracia e exercermos plenamente a cidadania. Para Jaccoud (2012), a partilha de poder exercida através da descentralização no desenho do Suas visa a constituição de uma rede de ofertas que integre os serviços de referência e os serviços especializados, públicos e privados, detalhados pela NOB e também pela Tipificação

⁴⁴ A multiplicação e heterogeneidade dos atores sociais no cenário da assistência social aumentaram a complexidade da interlocução pública. Segundo Sposati (2012), a descentralização não é apenas um ato administrativo, mas, sobretudo uma efetiva partilha do poder entre o Estado e as coletividades locais.

Nacional, incluindo a especificação de serviços socioassistenciais hierarquizados, planejamento, gestão e financiamento.

Um segundo pressuposto é a complexidade, já que a intersectorialidade envolve conhecimentos multifatoriais e multicausais. A necessidade de tais conhecimentos é expressa pelos entrevistados G1 e CRAS5.

Eu acho que em algumas áreas nós estamos avançando. No caso de Montes Claros é preciso um diálogo mais voltado pra população de rua, para a população idosa. Tem tido um diálogo maior para a população vítima de catástrofe, de inundações, da questão da seca, tem tido uma política mais de discussão aí da assistência com outras políticas (G1).

É fundamental. Eu imagino que devia ter até outros profissionais que poderiam complementar, não só psicólogo, pra gente tentar atingir essa complexidade de dificuldade que os usuários vivenciam no seu dia a dia (CRAS5).

De acordo com Westphal e Bógus (2001), a intersectorialidade busca uma unidade do fazer e está associada à ideia de que a ação humana é sempre vinculada, recíproca e complementar. Esse tipo de abordagem não tem se institucionalizado porque, hoje em dia, a ação intersectorial é dificultada por uma concepção fragmentada do mundo e do fazer humano que se originou com o projeto iluminista e positivista. Tal concepção é predominante na maior parte das ações políticas e técnicas.

O caráter multidisciplinar é o terceiro pressuposto. Ele diz respeito a uma compreensão e a um sentido ampliado que envolvem o saber disciplinar. No entanto, não reconhece apenas o saber profissional, mas também o do povo. O depoimento do entrevistado CRAS5 reflete esse pressuposto da intersectorialidade.

Nós trabalhamos muito com a escola. Com a saúde a gente tem essa parceria mesmo com o pessoal das irmãs. Com a própria comunidade né, líder das associações, a gente tem que ter uma ligação muito grande com essas pessoas. Eles têm que participarem pra conseguirmos fazer um trabalho intersectorial (CRAS5).

Não podemos esquecer que todos pressupostos aqui assinalados estão associados à vontade política, pois a partilha envolve um dado grau de voluntariedade. Lembramos que no Brasil os processos de institucionalização das políticas sociais são distintos e muito distanciados uns dos outros, apresentando características diferenciadas e fragmentadas.

Ao fazer referência aos seus aspectos positivos, Sposati (2006) concebe a intersectorialidade não apenas como um campo de aprendizagem dos agentes institucionais;

mas como um processo ou caminho estruturador da construção de novas demandas, bem como de novas respostas para cada uma das políticas sociais.

Percebemos na fala do CRAS 2 e CRAS 3 que a operacionalização da intersectorialidade tal como prescrita é obstaculizada no município.

A gente tenta seguir a Tipificação sabe, a NOB. Mas é igual eu falei. A gente encontra estes empecilhos aí. Elementos estruturais, serviços que têm dentro da lei. Mas a gente não pode oferecer, a gente esbarra nesses aspectos (CRAS2).

Igual eu tive um caso aqui de uma criança com deficiência que a diretora não queria receber. A mãe ficou indignada e nós procurou. Aí a gente fez contato com a escola e tomou as devidas providências (CRAS3).

Questionamos os coordenadores quais as estratégias e mecanismos gerenciais formais e informais de articulação intersectorial para desenvolvimento dos serviços da PSB nos CRASs. O entrevistado G2 afirmou que não sabia responder com propriedade quais seriam as estratégias e mecanismos intersectoriais.

Também questionamos quais seriam os elementos que dificultam as ações intersectoriais. As respostas foram de diversas ordens: vaidades, institucionalidade baixa da política de assistência social, tráfico de influências, questões políticas históricas e jogos de interesses.

Os problemas sobre a materialização da intersectorialidade dizem respeito às burocracias e estas têm vida, têm cultura, têm normas escritas e não escritas. São criadas com regras próprias às quais ficam presas.⁴⁵ As burocracias brasileiras são sobrecarregadas e as ações intersectoriais que devem se dar em seu interior demandam tempo, partilha de poder, multidisciplinaridade, vontade política. Por isso, enfrentam importantes dificuldades de materialização. Na fala do entrevistado CRAS11 percebe-se como o peso desta burocracia se manifesta.

Na verdade, o que a gente percebe é que tanto a educação quanto a saúde não têm também tudo pronto e acabado. Elas conseguem dar conta da vacina, do atendimento médico, mas as coisas atípicas é CRAS, na educação a mesma coisa. Bullying é CRAS. Eu não percebo que o bullying seja CRAS não. Ele é da educação e dentro dela não há uma pessoa que trabalhe isto. Engraçado que tem

⁴⁵ De acordo com Faleiros (2001), a burocracia brasileira é profundamente centralizadora, concentrando em poucas mãos as decisões e boicotando a população quanto à informação sobre seus pedidos e demandas. O clientelismo e a burocracia aliam-se à corrupção sob múltiplas formas: desde os pagamentos extras até a extorsão da metade ou mais dos benefícios que venham a ser conseguidos por vários intermediários.

uma pessoa lá com este cargo, mas ele não dá conta e nos chama e aí a gente já acostumou tanto a resolver outros problemas que a gente acaba indo e aí fortalecendo este tipo de prática (CRAS11).

Para ser aplicada em todo seu potencial, a intersectorialidade tem que ser exercida no sentido de construção de uma cultura para si. Uma cultura reflete uma predisposição coletiva para agir em determinada direção comum e para atribuir valor a certos procedimentos ou institutos, defendendo-os ou dando sustentação a eles. (CAPACITA SUAS, 2008).

A Intersetorialidade no Plano Municipal de Assistência Social

Lembramos que a intersectorialidade passou a ser incorporada nas políticas sociais a partir do momento em que foram geradas críticas severas à sua eficiência, eficácia e efetividade no atendimento às necessidades da população.

É isso que eu te falei. Inclusive tem que ter um plano de ação; tem que planejar para ser eficiente e eficaz; mas que a gente tem que melhorar entre a gente, entre os setores da própria prefeitura dos serviços que ela oferece, dos serviços de educação, de saúde para atender nossos usuários que são quem demandam isso (CRAS3).

A intersectorialidade deve estar presente nos processos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações socioassistenciais no Suas.

A Tabela abaixo mostra como a intersectorialidade na Proteção Social Básica está inserida no Plano Municipal de Assistência Social no município de Montes Claros.

Tabela 1 - A intersectorialidade na PSB no Plano Municipal de Assistência Social (2010-2013) de Montes Claros

Nome do Programa	Fonte de Recursos			Unidade Executora	Metas		Modalidade de Atendimento ⁴⁶	Objetivo
	F	E	M		Pessoas	Famílias		
								*Garantir o acompanhamento das famílias beneficiárias do PBF (...) com ênfase 100% naquelas em dificuldades de cumprimento das condicionalidades;

⁴⁶ Os códigos de modalidades de atendimento são definidos pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome e têm como objetivo identificar a população para qual se destina a oferta de programas, serviços, projetos e benefícios. Os códigos que aparecem na Tabela acima correspondem a: J família e K outros.

Programa Bolsa Família	x	-	-	SMDS	---	17.383	J	*Promover a intersetorialidade das ações das políticas públicas para garantir o acesso destas famílias aos serviços. *Desenvolver projeto de enfrentamento da pobreza e desenvolvimento local, de forma intersetorial, em territórios de abrangência dos CRASs, com aferição de resultados por meio de indicadores de desempenho e impacto.
Seminários com temas afins/ intersetoriais	x	X	x	SMDS	---	---	K	*Qualificar e garantir melhoria no acesso e na prestação dos serviços.

Fonte: Plano Municipal de Assistência Social do Município de Montes Claros (2010-2013)

Como pode ser observado, são dois os momentos em que aparece a intersetorialidade no referido Plano: no Programa Bolsa Família, cuja modalidade de atendimento é a família. em um item denominado de Seminários com temas afins/ intersetoriais; e em uma modalidade de atendimento denominada de “outros” que tem o objetivo de qualificar e garantir melhoria no acesso e na prestação dos serviços.

O Plano Municipal de Assistência Social é uma das ferramentas de gestão do SUAS. Na PSB ele deve ser pensado como um instrumento estratégico para o enfrentamento das vulnerabilidades e riscos do território que recaem sobre seu campo de intervenção. Em função disto, a interlocução com as outras políticas deve ser mantida em todo processo de planejamento. Infelizmente, como vimos na Tabela acima, no PAS de Montes Claros, tal interlocução é vislumbrada apenas em dois momentos.

Lembramos que os “programas” – o PBF, por exemplo - no novo desenho institucional da assistência devem ser complementares aos serviços continuados. Segundo Monnerat e Souza (2011, p.46):

O PBF traz expresso a preocupação em dar um passo adiante no enfrentamento da fragmentação da intervenção do Estado na área social. Isso porque, além da descentralização e do controle social, o desenho do PBF é fortemente pautado na intersetorialidade. Até hoje nenhum outro programa social foi tão dependente da articulação intersetorial e, portanto, das capacidades institucionais e de diálogo político entre os entes da federação e os diferentes setores responsáveis pelo desenvolvimento das políticas sociais.

A efetividade da intersetorialidade na implementação das políticas sociais necessita de articulações das instituições governamentais entre si e com a sociedade civil. De acordo

o Capacita Suas (2008), o PAS deverá expressar a face da integração das ações, serviços, programas e benefícios sociais. Se a promoção da integração, no CRAS, das políticas do MDS ainda não foi alcançada e permanece como um desafio relevante, muito maior o é a promoção da intersetorialidade com outras políticas sociais, pois, de acordo com Castro (2008, p. 100):

(...) a permanência das culturas setoriais, as práticas profissionais e as metodologias aplicadas compõem, originalmente, dialetos fechados, com baixa propensão a intercâmbios e interações. Embora haja uma recorrente preocupação com o assunto, boas práticas não se localizam facilmente. Soluções institucionais não casuais pressupõem a construção de projetos intersetoriais ou de vocação intersetorial, na origem. Isto desloca o foco de uma ação intersetorial apenas de natureza executiva para todo o ciclo de gestão: para o planejamento conjunto, com estratégica alocação de recursos, para o monitoramento e a avaliação com base em indicadores compartilhados e para o controle social integrado. Essa é a perspectiva que se sugere que os planos municipais considerem.

Intersetorialidade e conselhos

Atuar intersetorialmente pressupõe mudanças nas práticas e na cultura das organizações gestoras de políticas sociais. Daí porque o grande desafio neste domínio está no fato de que as políticas brasileiras, em sua lógica, são organizadas setorialmente. Esta tradição setorial foi replicada na estruturação dos conselhos, sendo assumida em cada um a responsabilidade pelo controle social de uma política específica determinada por diplomas legais.

Mesmo sendo estabelecidos por legislações específicas, com finalidades e atribuições definidas formalmente, os conselhos têm a função principal de governar, ou seja, definir responsabilidades, missão, objetivos e metas (Junqueira, 2001).

Assim como os organismos de gestão, os conselhos também devem assumir um compromisso com a integração das diversas políticas setoriais voltadas para a superação dos problemas sociais que afetam a população. Constituídos por indivíduos que representam diversos segmentos sociais e organizacionais, podem articular-se para definir objetivos e avaliar e monitorar desempenho.

A integração entre os conselhos setoriais foi matéria de debate em diversas Conferências de Assistência Social, sendo que na VII Conferência Nacional, realizada em 2009, constitui o seu tema principal. Naquele evento foram aprovadas as seguintes deliberações: criação de fóruns regionais dos Conselhos de Assistência Social com

atribuição de planejar, discutir e compatibilizar as intervenções face aos problemas em comum e fortalecer o processo de intercâmbio entre os conselhos; aperfeiçoar a interlocução e a emissão de deliberações conjuntas entre os Conselhos de Assistência Social e os conselhos de defesa de direitos, visando à efetivação do SUAS e do sistema de Garantia de Direitos.

Este caminho já havia sido indicado em Conferências anteriores, como na III, realizada em 2001 e na V, realizada em 2005. Vale também lembrar que no ano de 2004 foi elaborada uma agenda comum entre os conselhos municipais, estaduais, do distrito federal e nacional de assistência social, definindo estratégias e ações para o exercício e efetivação da intersetorialidade.

Pinheiro (2008) cita como exemplo dessa agenda comum a construção do “Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária”, elaborado pelo CNAS e CONANDA entre os anos de 2005 e 2008. Em nossa pesquisa, identificamos que esta experiência foi replicada no município de Montes Claros.

Nós tivemos um momento conjunto que foi a elaboração de um plano específico; o Plano de Convivência Familiar e Comunitário que foi uma provocação do conselho de direito da criança pra assistência de fazer isso em conjunto (CMDCA-G1).

Ao longo da pesquisa de campo identificamos que havia representantes da Divisão do Suas nos seguintes conselhos: CMAS, COMADE e CMDCA. A participação nos conselhos de representantes do poder executivo, segundo Pinheiro (2008), deve ser acompanhada da clareza do papel que eles devem desempenhar, uma vez que cabe a esse poder a execução das ações que darão a efetividade da política e ao conselho propor, acompanhar e fiscalizar a execução destas mesmas ações. Como essas decisões são compartilhadas entre conselhos e gestores, ambos são responsáveis pelos rumos que a política de assistência social vier a tomar no seu nível de governo.

Também se procurou saber se os entrevistados conselheiros participavam das reuniões de outros conselhos e como era essa participação. Igualmente, buscamos informações se esta participação se dava como ouvintes. Também indagamos se eles participavam formalmente, como membros, de outras instâncias.

Só da assistência, participo dos outros só se for para organizar algum evento (CMAS-SC1).

De vez em quando eu vou na reunião do conselho de saúde, de assistência, não sempre mas de vez em quando eu vou (CMI-SC2).

Segundo Junqueira (2001), referindo-se à intersectorialidade, é possível entender o papel dos conselhos como instâncias de articulação de atores sociais, que representando interesses da sociedade ou de segmentos sociais e organizacionais, constroem também, coletivamente, seus objetivos tendo em vista a solução de problemas sociais. Para o autor, cada componente de um conselho tem a sua maneira própria de se integrar nesse coletivo e de contribuir para a sua construção. Isso depende tanto das suas singularidades como das instituições ou grupos que representam. Nesse sentido é que o conselho, como a rede, não é uma reunião aleatória de instituições e pessoas, pois sua mobilização também se dá em torno de objetivos construídos coletivamente.

Questionamos alguns entrevistados se os conselhos realizavam reuniões com instituições privadas, outros equipamentos locais e outras políticas. Os conselheiros afirmaram que não.

Não. Quando participam são de discussões específicas, coisas pontuais, quando há necessidade sim (CMAS-G1).

Não. O conselho só tá mesmo focado nas demandas que chegam dele próprio (CMAS-G2).

Não aqui em Montes Claros não (CMI-SC1).

De acordo com Pinheiro (2008) os conselhos devem estimular e dinamizar a participação nos fóruns e em outros conselhos e a formação de potenciais conselheiros. Também devem manter um fluxo permanente de informações com esses atores, alimentando-se das suas opiniões, mantendo-os informados sobre o que acontece nos conselhos, inclusive esclarecendo as suas deliberações. Assim, questionamos os entrevistados quais seriam na visão dos conselheiros as principais dificuldades em desenvolver ações intersectoriais nos conselhos do município de Montes Claros.

Eu acho que a principal dificuldade para essas ações sejam desenvolvidas de forma intersectorial é a questão do tempo, porque trabalhar com os outros demanda mais tempo, mais trabalho; a responsabilidade ela é maior, envolve opiniões diferentes. Então acredito que a dificuldade maior seja essa (CMPCD-SC1).

A individualidade, cada um só se preocupa com ele mesmo (CMDCA-SC2).

Ao analisarmos os depoimentos acima vimos que transformar a intersectorialidade entre os conselhos num processo ativo e efetivo requer esforços que precisam caminhar na contramão da realidade em que estes mesmo conselhos vivenciam hoje, pois a intersectorialidade envolve um conjunto de situações tais como: o comprometimento político dos gestores e governantes; vontade política; potencialização de recursos humanos; investimento na educação permanente dos conselheiros e principalmente fomento à participação política.

Existem diferentes formas de articulação de conselhos locais que podem ser pensadas e testadas a partir do contato e da troca de experiências entre eles. Nesse sentido, perguntamos aos representantes conselheiros quais seriam os principais parceiros do conselho e se haveria um parceiro que eles identificariam como sendo estratégico. Os entrevistados apontaram como principal parceiro o Ministério Público.

Além de submetidas ao controle social, as ações públicas também estão sujeitas aos controles externos e internos quanto aos aspectos contábil, financeiro, orçamentário, operacional e patrimonial da União, previstos nos artigos 70 a 75 da Constituição Federal (Brasil, 2010). Os membros dos conselhos precisam conhecer estes órgãos e instrumentos de controle público. Cada um deles tem atribuições e funções próprias determinadas por Lei e podem servir de aliados do controle social.

Vale ressaltar que a VII Conferência Nacional de Assistência social aprovou uma deliberação no sentido de promover maior aproximação dos conselhos de assistência social com as Controladorias, Ouvidorias, Ministério Público, Poder Legislativo e Tribunais de Contas, nas três esferas de governo, para a efetivação do controle social.

No entanto, o espaço comum e as parcerias não geram, por si só, a ação intersectorial. Para isso é necessário que os conselheiros criem uma agenda comum, visando construir pautas e propostas de aperfeiçoamento das políticas e programas a partir da intersectorialidade. Assim, indagamos como os entrevistados avaliavam o diálogo e a interlocução da assistência social com os conselhos de outras políticas. O entrevistado G1, revelou existir, mas de forma incipiente.

Muito pouco ainda muito baixa; mesmo aquelas políticas que nós temos uma relação mais próxima, que é no caso do idoso, dos deficientes, da criança e do adolescente, a gente tem uma dificuldade grande e o diálogo ainda baixo, com relação para o avanço disso aí (G1).

Tal afirmação nos lembra Nogueira (1998) quando observa que a intersetorialidade deve ser exercida no sentido de construir para uma cultura para si; como um conjunto de valores, noções e conhecimentos, que deem forma a uma ideia e identifiquem uma comunidade, ou parte dela, em relação a tal ou qual bem, processo ou providência.

Perguntamos aos conselheiros se o CMAS repassava informações ou consultava o conselho do idoso, da criança e do adolescente e da pessoa com deficiência para aprovação de serviços, programas e projetos afeto as políticas sociais pelas quais deliberam. Os entrevistados afirmam que essa articulação ou repasse de informações não acontece. O conselheiro do CMAS- G1 expõe que o conselho tem clareza dessa necessidade.

Na perspectiva de Pinheiro (2008), tantas instituições e atores políticos colocam vários desafios para os conselhos de assistência social. Um deles diz respeito à sua interação com os demais conselhos, no sentido de articular, discutir, negociar e agir conjuntamente nas questões que lhes são comuns e que podem ser mais bem resolvidas quando há esforços conjuntos para tanto.

O processo de integração no conselho exige compromisso com os objetivos propostos e com os parceiros. Assim, como instância de articulação, um conselho de gestão das políticas sociais tem a possibilidade de melhor viabilizar a intersetorialidade, enquanto constitui um espaço no qual se articulam pessoas com interesses e culturas diferentes, para definirem objetivos e metas comuns, bem como controlar e avaliar desempenho. Para tanto, é fundamental a reconstrução da cultura institucional ou um novo ordenamento dos órgãos de gestão, que faça reemergir a discussão sobre conceitos-chave que nortearam a implantação do sistema descentralizado e participativo da assistência social, tais como descentralização, comando único, níveis de gestão, instâncias de pactuação, porte dos municípios e território, intersetorialidade, articulação interinstitucional, rede socioassistencial, financiamento e cofinanciamento, como também o controle social e o protagonismo dos usuários dos programas e serviços.

CAPÍTULO IV

CONDIÇÕES OPERACIONAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Os CRASs, espaços onde são implementadas as ações da proteção básica devem, de acordo com a Loas, a Tipificação Nacional de Serviços e o Plano Municipal de Assistência Social, dispor de condições favoráveis para a execução de serviços, programas, projetos e benefícios. Neste capítulo traçamos o desenho das condições operacionais dos 11 equipamentos de Proteção Social Básica do município de Montes Claros.

A análise da fala dos entrevistados mostra que, em termos gerais, estas condições ainda precisam ser aperfeiçoadas, tendo sido elaboradas demandas pelos profissionais dos equipamentos de PSB para que atinjam um patamar mais elevado.⁴⁷ Referindo-se a tais demandas, um dos entrevistados nos disse:

As principais demandas é de a gente atender plenamente a questão do custeio, das condições materiais, estrutura física para as condições de funcionamento do CRAS. A questão de veículo, a questão da capacitação, material de custeio. Então é nesse sentido: capacitação e uma boa estrutura para o seu trabalho, telefone, carro, material de custeio e muito mais (G1).

Essas demandas, por sua vez, estão associadas ao diagnóstico de que a precariedade da infraestrutura física dos equipamentos, a escassez de materiais, a insuficiência dos recursos humanos e a falta de capacitação continuada dificultam a oferta de programas, projetos, serviços e benefícios.

Há que se ter atenção às condições de operacionalização das ações do Suas. Para que sejam garantidas as seguranças de acolhida, desenvolvimento de autonomia, de convivência familiar e comunitária, de renda e bens matérias estabelecidas por este Sistema, não pode haver muitas adaptações na infraestrutura física dos CRASs. Devem ser realizados concursos públicos para que se tenha profissionais efetivos que sejam operadores dos direitos do Estado brasileiro. Os profissionais devem ter condições materiais satisfatórias para a intervenção profissional. Ademais, é importante se estabelecer sistemas de avaliação e monitoramento do Suas. Por fim, se faz necessário conhecer as

⁴⁷ Os coordenadores dos Centros afirmam que uma das principais demandas da equipe técnica diz respeito ao ambiente para intervenção multiprofissional.

concepções que os diferentes agentes envolvidos na sua implementação acalentam sobre as diferentes ações por ele desenvolvidas.

Infraestrutura e Recursos Materiais

Os CRASs, enquanto equipamentos estatais destinados ao atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade social que habitam dentro do seu território de abrangência, devem dispor de um espaço físico adequado. Como afirma o Guia de Orientações (2009), o espaço físico é imprescindível para garantir aos Centros o status de lugares onde são assegurados direitos socioassistenciais.

Ainda de acordo com o Guia, os CRASs devem dispor de uma recepção, que é o espaço de acolhida onde o usuário terá o primeiro contato com o serviço e aguardará atendimento da equipe técnica. Este espaço - um lugar propício para se iniciar o estreitamento dos laços de acolhimento dos usuários pelos profissionais - deve promover o conhecimento dos usuários sobre o CRAS. Nele, eles deverão obter informações sobre direitos socioassistenciais, serviços oferecidos, horário de funcionamento, agenda de eventos etc.

Os CRASs também devem dispor de uma sala de atendimento onde os profissionais possam realizar entrevistas e escutas ativas. Esta sala deve possuir espaço suficiente para até dez pessoas serem atendidas em grupo ou individualmente, sempre garantindo que a privacidade e o sigilo sejam mantidos. Os Centros, igualmente, necessitam possuir uma sala de uso coletivo que comporte a realização de atividades em grupo com um grande número de pessoas. Por fim, é imprescindível que possuam uma sala administrativa, uma copa e banheiros.

Ao serem questionados sobre a questão da infraestrutura física, os entrevistados indicaram um cenário no qual, de um lado, há carências, mas, que, de outro lado, há o atendimento àquilo que prescreve a legislação em vigor sobre o Suas.

Com relação à estrutura física dos CRASs, em específico no caso de Montes Claros que conta com onze CRASs, algum desses já têm o espaço físico que já foram construídos conforme as normas propostas pelo Suas e pela política de assistência social. Alguns são alugados e não contém os dispositivos e a estrutura necessária que é recomendada pela PNAS (G1).

Hoje os CRASs, alguns deles (...) precisam de modificação pra cumprir o que a tipificação pede (G2).

Embora alguns entrevistados tenham examinado com propriedade a questão da infraestrutura, há que se salientar que outros se mostraram sem condições de avaliar esta questão ou, quando o fizeram, não levaram em conta os parâmetros definidos na legislação.

Essa discussão não é do meu conhecimento. Eu não posso te falar com propriedade porque a gente não visita o CRAS. Eu tenho pouco contato com o CRAS (CMAS-G2).

(...) dizer assim que eu tenho um conhecimento mais profundo dele [CRAS] não. Lá na instituição quem sabe disso é a assistente social (CMI-SC1).

Eu não sei se tem não (CMI-G1).

Não sei. Não conheço nenhum (CPCD-SC1).

Não conheço nenhum (CPCD-G1).

Percebe-se na fala da entrevistada CMAS-G2 que os conselheiros da assistência social não conhecem e não visitam os espaços de operacionalização da PSB. Estas informações são corroboradas por outro conselheiro (CMAS-SC1) quando, ao referir-se às visitas aos CRASs, define-as como “muito incipientes”.

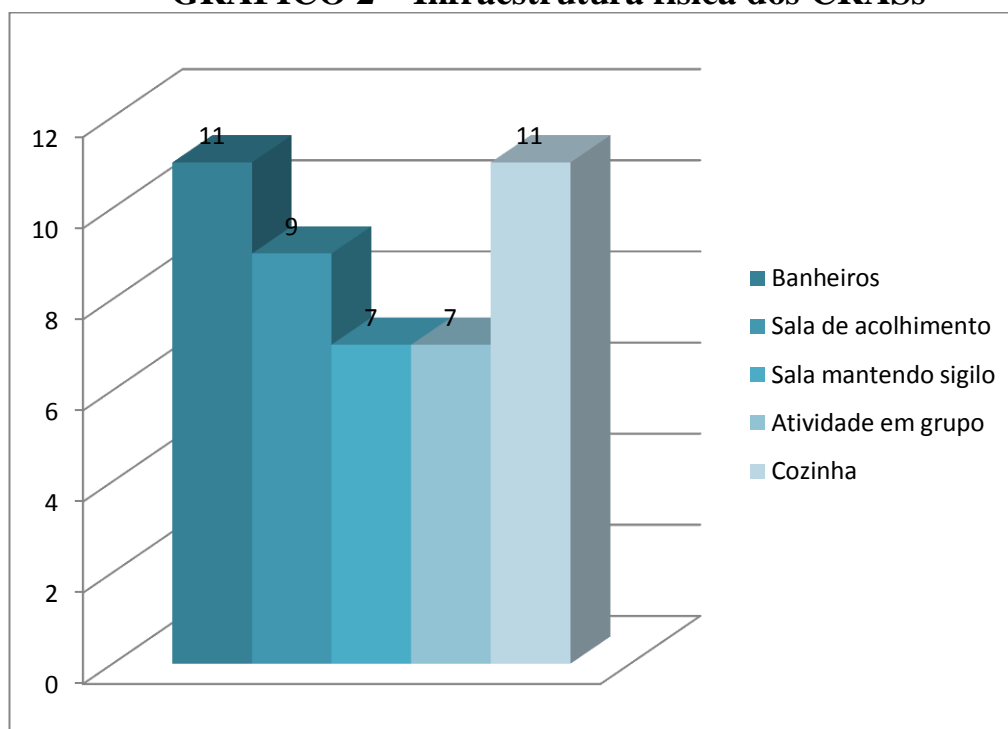
O controle social a ser realizado pelos conselhos volta-se, entre outras tarefas, para: zelar pelos padrões de qualidade dos serviços socioassistenciais, definir nova interlocução pública com a rede de entidades de assistência social, fiscalizar recursos e decisões sobre execução orçamentária, além de, como afirma Raichelis (1998:41), acompanhar a “implementação daquelas decisões, segundo critérios pactuados”.

Os conselheiros entrevistados que tinham conhecimento sobre a infraestrutura dos Centros de Referência, ao serem questionados sobre ela, apontaram a fragilidade e os arranjos realizados para o funcionamento dos equipamentos nos territórios.

Eu acho que é incipiente ainda; meio frágil (CMAS-SC1).

Alguns sim outros não. A maioria é adaptado (CMI-G2).

Entre dúvidas e incertezas, podemos afirmar que, de fato, verifica-se uma grande variabilidade nos CRASs de Montes Claros no que diz respeito à infraestrutura física. O Gráfico 2 mostra que todos eles possuem banheiros e cozinha; sete contam com sala que permite a manutenção do sigilo e sala para atividade em grupo e nove têm sala de acolhimento. Dito de outra forma, quatro equipamentos ainda não dispõem de espaço para atividades nas quais se requer sigilo e dois não possuem um espaço adequado de acolhimento para realização das ações preconizadas pela Tipificação Nacional de Serviços.

GRÁFICO 2 – Infraestrutura física dos CRASs

Fonte: Elaboração Própria

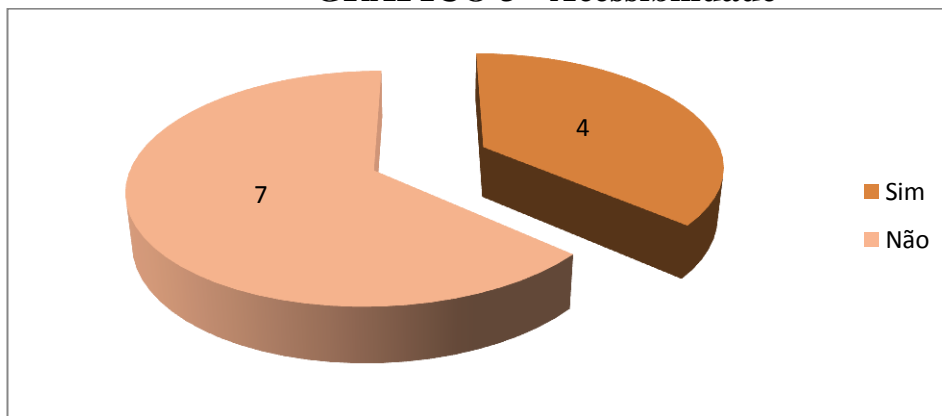
Muitas vezes a PSB não é implantada mediante a realização de diagnósticos, nem em consonância com princípios da lógica do território ou mesmo a partir da leitura de indicadores sociais, como preconiza a NOB/SUAS. Disto decorre, ao menos em parte, o fato de que muitos equipamentos são instalados em estruturas, muitas delas precárias, já existentes. Tudo isto, ao seu turno, incide negativamente nas condições de trabalho da equipe profissional e no atendimento aos usuários. Um requisito para o ordenamento e avanço de um sistema de gestão da assistência social é a superação do uso desta estratégia de arranjos e adaptações.

Importa destacar também que todos os ambientes dos CRASs devem propiciar a acessibilidade aos usuários, principalmente às pessoas com deficiência e idosos. O Gráfico 2 mostra que dos 11 equipamentos designados para ofertar serviço de proteção básica no município, apenas 4 (quatro) oferecem acessibilidade a idosos e pessoas com deficiência.

Eu acho (...) que a política pública em favor da pessoa com deficiência melhorou com os CRASs. Eu acho que se a gente for olhar, cobrar de trás pra cá, muita coisa melhorou. Mas muita coisa tem que melhorar tem que acontecer. Tem muita coisa que tá no papel. Tem que fazer acontecer mesmo, por exemplo,

acessibilidade em prédios públicos e o CRAS é prédio público. Tá lá, é lei, e não tem (CMPCD-G1).

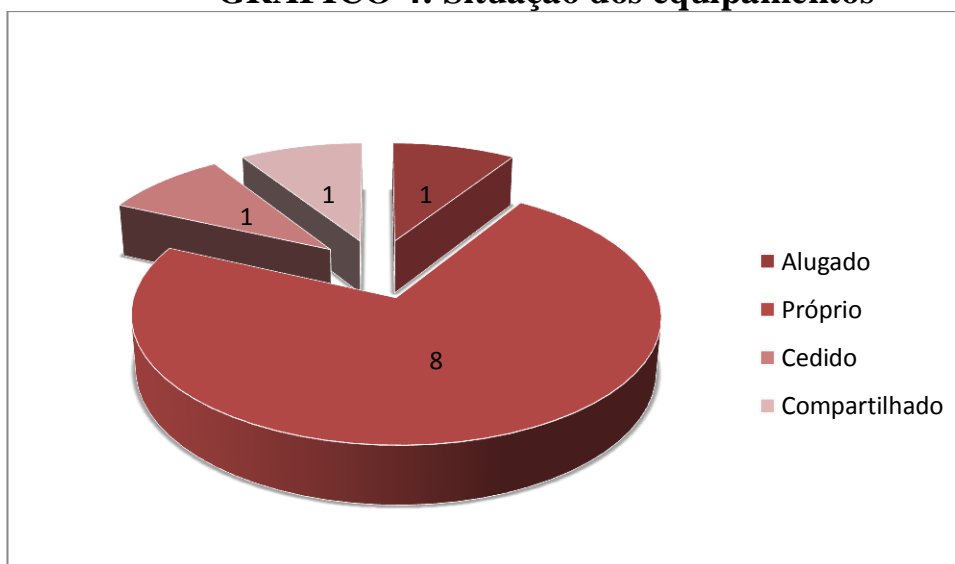
GRÁFICO 3 - Acessibilidade



Fonte: Elaboração Própria

Ainda a respeito dos equipamentos onde a PSB é operacionalizada, cabe salientar que, como mostra o Gráfico 4, oito dos 11 CRASs pertencem ao poder municipal, um é cedido, um é alugado e um é compartilhado com outra política setorial.

GRÁFICO 4: Situação dos equipamentos



Fonte: Elaboração Própria

Braga (2010) destaca que há um distanciamento significativo entre a proposta idealizada e formulada no Suas e a realidade com a qual se deparam os municípios. Disto

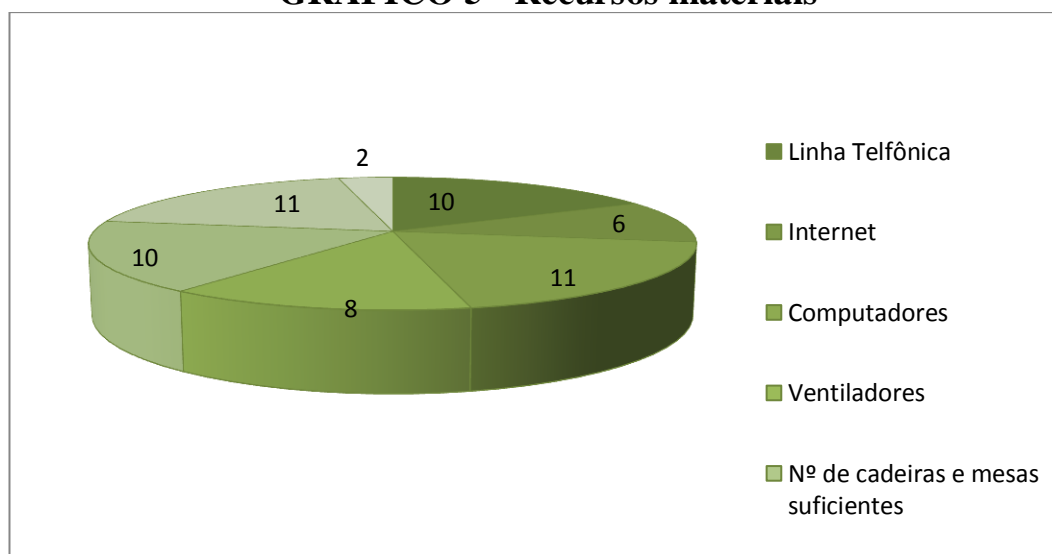
decorre a necessidade de buscarmos o aperfeiçoamento da infraestrutura física da rede assistencial, mas também um aumento dos recursos materiais necessários.

A coordenadora do CRAS11 concorda com a análise de Braga (2010) e, ao ser questionada sobre os recursos materiais dos Centros, respondeu que:

(...) na verdade o que acontece é o seguinte: a Tipificação reza uma coisa, a Política Nacional reza outra coisa e a prática é uma terceira coisa, ou seja, a prática não casa com a teoria.

Para que os objetivos dos serviços tipificados da PSB sejam alcançados, os Centros devem contar com recursos materiais adequados e suficientes. Quando da realização das entrevistas, todos os Centros de Referência possuíam linha telefônica e contavam com o carro para realização de visitas. Seis tinham internet, oito possuíam ventiladores, dez disseram que o número de mesas e cadeiras eram suficientes e apenas 2 dois disseram que o material para realização de oficinas e trabalhos em grupos era suficiente.

GRÁFICO 5 - Recursos materiais



Fonte: Elaboração Própria

Este diagnóstico, tendencialmente favorável, assume uma feição menos positiva quando se leva em consideração que, no período da coleta de dados, as linhas telefônicas estavam desligadas e a disponibilidade do carro para visitas domiciliares - apenas duas vezes na semana - era insuficiente em tal grau que dificultava o acompanhamento e a intervenção das equipes profissionais nos territórios de sua competência. Não surpreende, assim, que tanto os gestores municipais como os coordenadores do CRAS apontem que a

melhoria das condições materiais de trabalho ocupam uma posição privilegiada na pauta de demandas das equipes profissionais.

Eu acho que é a infraestrutura mesmo, acho que um pouco mais de tempo de ter um carro disponível mais dias, telefone (G2).

Aqui é o carro deveria ter umas duas ou três vezes na semana (CRAS1).

Não temos material para realização dos trabalhos em grupo, nem carro para realização das visitas, pois ele só vem de manhã duas vezes na semana (CRAS8).

A Tipificação Nacional enfatiza que o trabalho com as famílias deve privilegiar a perspectiva socioeducativa da política de assistência social de modo a: efetivar direitos ligados à proteção social em todos os níveis; promover autonomia e o protagonismo através da efetivação de direitos; proporcionar condições às famílias e a seus membros para superarem as vulnerabilidades e as eminências de risco; e contribuir para a organização política dos beneficiários no território. Para que este conjunto de elementos se materialize no âmbito da PSB, além de uma adequada infraestrutura física e material, é essencial se contar, conforme preconizado na NOB/RH/SUAS, com uma equipe de profissionais com capacidade técnica para o exercício das suas funções. Na próxima seção trataremos desta questão.

Recursos Humanos

Os profissionais que atuam na operacionalização da PSB são fundamentais para que ela cumpra as suas funções, uma vez que eles “[...] constituem a principal tecnologia da política de assistência social [...]” CRAS/MDS (2009, p.62)

A composição da equipe profissional dos CRASs, segundo as “Orientações Técnicas para o CRAS/MDS” (2009), dependerá do número de famílias referenciadas a cada um deles. Para até 2.500 famílias, o CRAS deverá contar com dois técnicos de nível médio e dois técnicos de nível superior, sendo um assistente social e o outro, preferencialmente, psicólogo. Até 3.500 famílias referenciadas, três técnicos com nível médio e três técnicos com nível superior, sendo dois assistentes sociais e, preferencialmente, um psicólogo. Até 5.000 famílias referenciadas, a necessidade é de quatro técnicos com nível médio e quatro técnicos com nível superior, sendo dois assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que atenda as especificidades das ações

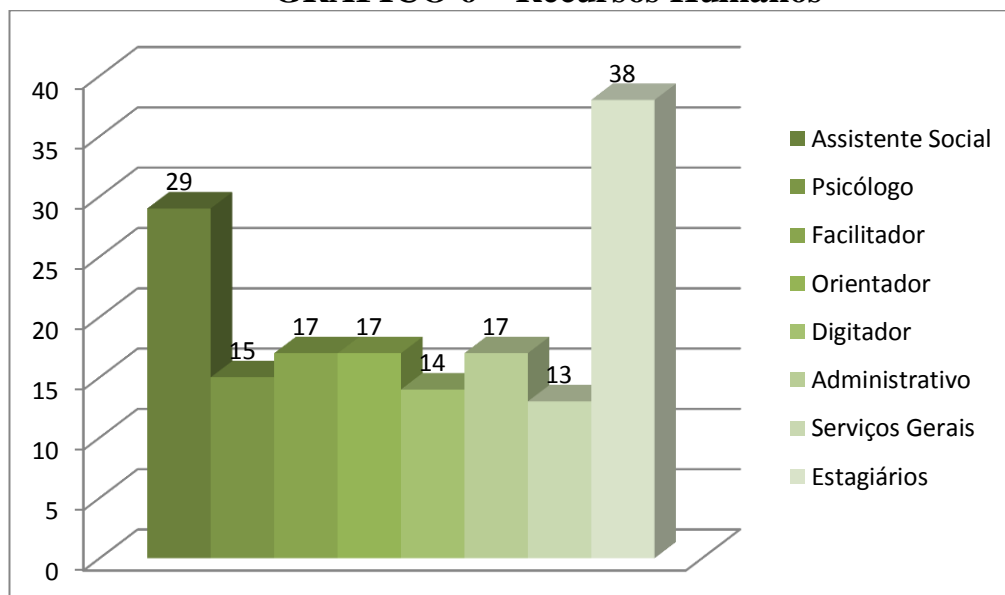
socioassistenciais da proteção básica. É necessário também que cada CRAS tenha um coordenador com diploma de nível superior e com experiência de trabalho em comunidades. Desde que de forma complementar, é permitido inserir estagiários de áreas afins na equipe.

Em termos quantitativos, os recursos humanos envolvidos na implementação da PSB em Montes Claros parecem ser suficiente. Referindo-se a esta questão, um dos entrevistados afirmou que:

Se a gente for pegar pela NOB nua e crua sim, salvo uns três equipamentos que hoje não estão com o quadro de recursos humanos completos (G2).

Dados que coletamos em outras fontes corroboram o diagnóstico deste entrevistado. O Gráfico 6 apresenta uma síntese dos recursos humanos dos níveis fundamental, médio e superior e de estagiários envolvidos na Proteção Básica em Montes Claros. Ele evidencia que os CRASs do município contavam, à época da pesquisa, com vinte e nove assistentes sociais e quinze psicólogos. Contavam ainda com trinta e oito estagiários de Serviço Social e Psicologia. Por fim, cabe salientar que todos os equipamentos do município tinham um coordenador com diploma de nível superior.

GRÁFICO 6 – Recursos Humanos



Fonte: Elaboração Própria

Como salientamos anteriormente, é fundamental que os membros das instâncias de controle social desempenhem um papel proativo no acompanhamento das ações da PSB

assim como das condições sob as quais elas são executadas. Para tanto, contudo, eles precisam se apropriar de conhecimentos gerais e específicos que permitam o cumprimento das suas tarefas. Na pesquisa de campo indagamos os conselheiros se eles tinham conhecimento sobre a quantidade e a jornada de trabalho dos profissionais nos Centros de Referência da Assistência Social do município. As respostas dadas apontam para o desconhecimento destas questões por parte dos conselheiros do CMDCA, CMI e CMPCD.

Sei que tem uma equipe mínima, mas não sei quantos tem em cada CRAS (CMI-G2).

Não. Sei que tem uma equipe mínima, mas não sei se todos tem (CMDCA-SC2).

Sei que tem equipe técnica, mas carga horária e quantidade não sei não. (CPCD-G1).

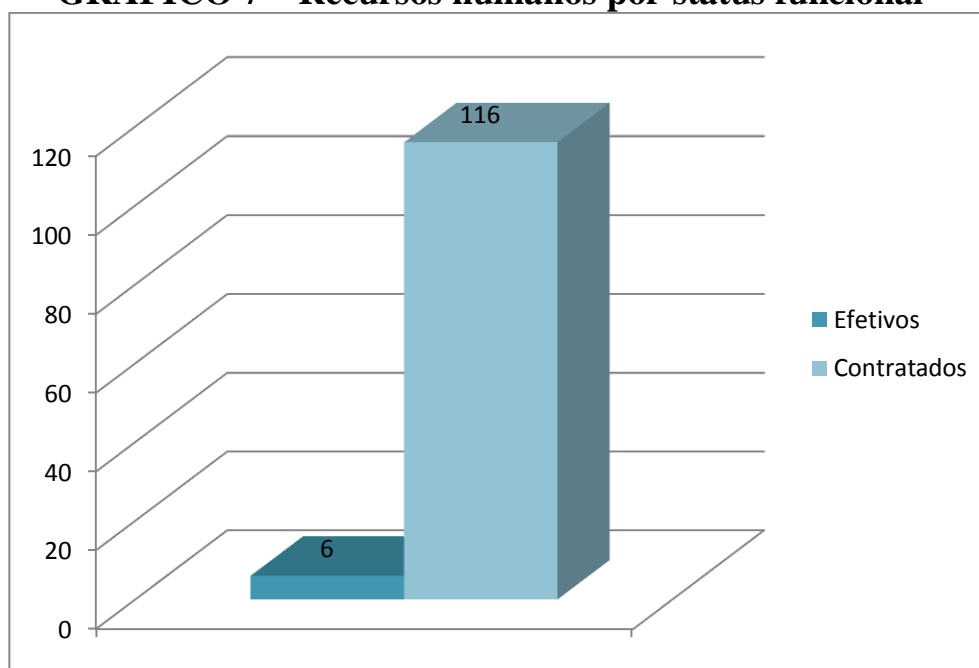
Já nas falas dos membros do Conselho Municipal da Assistência observamos que um dos entrevistados nada sabe sobre os recursos humanos alocados nos CRASs e afirma que essa é uma informação que não lhe compete deter por tratar-se de uma questão pertinente à gestão da PBS.

Não. Eu acho que essa informação é da secretária (CMAS-G1).

Inversamente, o outro conselheiro entrevistado diz conhecer a discussão sobre os recursos humanos e destaca que eles são insuficientes dado o tamanho dos territórios e o número de famílias referenciadas a cada um deles.

Tenho conhecimento e acho o número insuficiente e, pelo número de famílias referenciadas em alguns CRASs, não estão de acordo com a legislação (CMAS-SC2).

A questão dos recursos humanos não se resume apenas à quantidade de trabalhadores atuando nos CRASs. Há também que se observar o tipo de vínculo empregatício de tais trabalhadores. O gráfico 7 evidencia que, neste aspecto, dado o grande número de trabalhadores não efetivos a situação de Montes Claros não é nada salutar.

GRÁFICO 7 – Recursos humanos por status funcional

Fonte: Elaboração Própria

Um dos gestores entrevistados falou sobre esta questão e sobre a carga horária exercida pelos profissionais nos seguintes termos:

Como é início de gestão, tá se fazendo um processo seletivo que vai ocorrer agora no início do mês de maio. A equipe a ser contratada vai atender às recomendações da NOB hoje, de sugestão de número de profissionais por CRAS, vai tá plenamente atendendo. Então, com relação ao número de profissionais com o processo seletivo vai tá atendendo. Com relação à carga horária todos os profissionais trabalham 6 horas. Tanto assistente social como da psicologia. [Ainda] que a obrigatoriedade [seja] só do Serviço Social (...), em Montes Claros os psicólogos cumprem a carga horária de seis horas (G1).

É importante que, como afirmou o entrevistado G1, o município esteja preparando uma estratégia de contratação de mais trabalhadores para a PSB. Contudo, por tratar-se de um processo seletivo e não de um concurso público, esta medida entra em conflito com o que dispõe a NOB/RH/SUAS. Tal Norma salienta que a seleção dos trabalhadores para a PSB deve ser realizada de forma transparente e impessoal. Deve, ainda, estar voltada para a contratação de profissionais portadores de capacidade técnica para o exercício das funções que são da competência dos Centros. Em virtude disso, as “Orientações Técnicas para o CRAS/MDS” referem-se à realização de concursos públicos e não a processos seletivos. Está aqui em causa o problema – de ampla abrangência - da precarização dos

vínculos trabalhistas advindos dos contratos de trabalhos realizados através de processos seletivos simplificados.⁴⁸ A resolução deste problema é uma das principais demandas que a equipe de profissionais apresenta às Coordenações dos CRASs e também aos gestores do Suas em Montes Claros. Esta demanda foi expressa, por exemplo, nos seguintes termos:

(...) o conjunto dos municípios do Brasil (...) vivenciam os mesmos problemas que é a questão do contrato de trabalho precário desses trabalhadores. Ou seja, (...) os seus direitos não são garantidos até porque a grande maioria dos municípios não fez concurso para a efetivação e garantia plena dos direitos trabalhistas (G1).

Eu acho que a incerteza de ficar nessa estrutura, nos causa anseio, por parte dos profissionais; não tem aquela consistência ainda para dar continuidade aos serviços (CRAS2).

Atualmente, as condições de contrato, a questão da valorização profissional (CRAS5).

Melhores condições de trabalho e remuneração (CRAS7).

Um dos fatores é este: a questão da acessibilidade, a estrutura eles cobram de mim o tempo todo. E a questão dos contratos trabalhistas que deixam muito a desejar (CRAS8).

Muitas vezes o tipo de vínculo dos trabalhadores com a PSB ensejam condições de trabalho tão precárias e salários tão baixos que os profissionais têm outros vínculos empregatícios paralelamente àqueles que mantêm com o CRAS. Tais condições também fazem com que os Centros enfrentem uma alta rotatividade de profissionais.

A alta rotatividade acima referida foi analisada pelos coordenadores dos Centros referindo-se tanto aos profissionais que atuam diretamente nos CRASs como aos que estão inseridos na gestão da política de assistência do município, seja como servidores estatutários ou celetistas, seja como ocupantes de cargos de confiança.

Há uma dificuldade de falar sobre isso porque mudou muito, já passou por várias pessoas ali, já foi divisão e aí é difícil porque quando a gente começa estruturar, trabalhar, mudam as pessoas com novas mentalidades, que pensam de outra maneira (CRAS3).

Nossa! A alta rotatividade é difícil demais moça. Nossa! Muda coordenação de CRAS todo dia quase. Ai fica difícil você estruturar os serviços. Os vínculos. Fica muito difícil. (CRAS5).

⁴⁸ Para Braga (2010) A NOB/RH/SUAS emerge como um marco regulatório necessário para uma melhor definição das funções dos trabalhadores dentro do Suas. Porém, interesses econômicos e políticos os mais diversos, às vezes, impossibilitam a sua execução.

Os diferentes fatores que impactam negativamente o processo de trabalho nos Centros devem ser eliminados de modo que a atenção aos usuários seja efetivamente uma prioridade estratégica diária. Um dos mais relevantes dentre tais fatores é a precarização das condições laborativas e os baixos salários dos profissionais. A isso se soma o problema da falta de capacitação continuada, que é o tópico que discutiremos a seguir.

Capacitação

O Guia de Orientações ressalta que os profissionais da equipe dos CRASs devem possuir conhecimentos sobre diplomas legais que são relevantes para a sua atuação: Constituição Federal de 1988, Lei Orgânica da Assistência Social, Estatuto da Criança e do Adolescente, Política Nacional da Assistência Social, Política Nacional do Idoso, Estatuto do Idoso, Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência, Norma Operacional Básica da Assistência Social; Leis, Decretos e Portarias do MDS; Lei 12435/2011; legislações específicas das profissões regulamentadas. Devem também deter conhecimentos sobre os fundamentos éticos, legais e metodológicos do trabalho social com famílias, indivíduos, grupos e redes sociais.

Desde março de 2013 a Política Nacional de Assistência Social conta com uma Política Nacional de Capacitação - a PNC/SUAS - que tem como objetivo promover a capacitação dos trabalhadores da rede pública e privada, dos gestores e dos conselheiros. Fundada nos princípios da educação permanente e da interdisciplinaridade, a PNC/SUAS visa o aprimoramento da gestão do Suas e a qualificação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

Os entrevistados da área da gestão (G1 e G2) foram indagados sobre como a equipe se capacita para atendimento das demandas, sobre quando se deu a última capacitação, sobre a temática abordada e sobre de quem teria sido a iniciativa para realiza-la (da União, do estado ou do município). Os mesmos responderem que

Existe hoje uma política na gestão que é voltada para a capacitação dos profissionais. Está sendo aguardada a contratação dos profissionais que serão contratados através do processo seletivo para que possa iniciar um processo de capacitação desses profissionais. (G1).

Olha só. A gente tem aqui hoje a gerência do SUAS, que a gente fala que é um núcleo pensante da assistência aqui no município. Nós temos as equipes de referência tanto da proteção básica quanto da especial. É a partir dali que saem as capacitações para estes profissionais. No decorrer dos dias a gente vai identificando necessidades, fragilidades deles e, assim, montamos capacitações, palestras, trazemos profissionais de fora. A última foi a da Mara Rúbia, que

abordava a perspectiva do trabalho com a família, metodologia de trabalho com a família (G2).

No roteiro de entrevistas dirigido aos gestores havia um questionamento se a gestão promovia capacitações para conselheiros. Em caso de resposta afirmativa, indagava qual teria sido a última e se teria contemplado todos os conselhos afetos à política de assistência social. O G1 não respondeu ao questionamento. Já a G2 disse que

Para conselheiros especificamente não, mas a gente participa enquanto parceiros; e quando solicitam a gente monta algumas palestras (...). (G2).

Os próprios conselheiros foram indagados se já haviam participado de alguma capacitação, qual temática teria sido abordada, de quem teria sido a iniciativa para promoção da capacitação e quando teria a última sido realizada. Eles disseram que as capacitações sempre versam sobre o mesmo assunto: o funcionamento dos conselhos e a função dos conselheiros, mas que nenhuma delas foi promovida pela gestão da assistência social.

(...) a última foi criança e adolescente, promovida pelo conselho tutelar (CMDCA-SC1).

Já teve. Eu às vezes participo pouco porque elas às vezes tem um nível de conhecimento que não contribui muito para mim e também a questão da disponibilidade de tempo. [Elas] são realizadas pelo próprio conselho (CMAS-SC1).

Já [particpei de] várias: como ter envelhecimento saudável, como formular políticas públicas para o idoso. O município, a prefeitura as faculdades Santo Agostinho deu uma pra nós, cerca de um ano a dois anos atrás (CMI-SC2).

Já. Olha o tema, a informação que eles repassam, eles já começaram assim. Eles dão aquela noção sobre o que é um conselho, não é? A importância do conselheiro, o papel dos conselheiros. Não entra nada da questão de SUAS. Então você vai dizer assim, como é que se forma, qual é a estrutura do conselho; só isso. (CMI-G1).

Sim. Vários, né? De conselheiros mesmo, né? Estas capacitações, né, como que funciona os conselhos, as atribuições de um conselheiros, o papel dele dentro de um conselho. O CPDMOC promoveu também (...) enquanto eu era presidente (...). Agora tem essa mesmo que vai acontecer dia 26 (...) e os SUAS também já promoveu (CMPCD-G1).

A PNC/SUAS vem recebendo críticas. Uma delas é a própria concepção de “capacitação”. Um aspecto salientado é que trata-se de uma concepção muito restrita. Também se considera que esta política não leva em conta a necessidade de diferenciação

da capacitação oferecida para os profissionais de nível superior, que em sua grande maioria constituem o quadro mais estável do Suas, daquela direcionada aos demais trabalhadores deste Sistema.

Monitoramento e Avaliação

O monitoramento e a avaliação funcionam como um meio de aferir e aperfeiçoar os projetos existentes. Eles objetivam aprimorar o conhecimento sobre os componentes que perfazem a política de assistência social e sua execução e “contribuir para seu planejamento futuro, tendo como pano de fundo sua contribuição aos escopos institucionais” (PNAS, 2004, p. 57).

Ao questionarmos os coordenadores dos equipamentos como acontecia o monitoramento e avaliação da PSB no município, observamos que: a) existe um desconhecimento sobre eles; e, b) eles são confundidos com auditoria. Os entrevistados também tendem a equalizar o monitoramento e a avaliação com envio de relatórios, levantamentos estatísticos ainda uma soma de ações.

Volta naquela questão da auditoria. Não existe (CRAS1).

Através de reuniões e dos relatórios mensais que a gente manda para gestão do Suas (CRAS2).

Isso também é feito pela gestão. Aqui a gente tem o quantitativo, que a gente soma todas as ações; junta tudo que foi desenvolvido ali no mês. Soma em um quantitativo e manda todo mês pra lá e daí é eles que alimentam o sistema, que fazem todo esse trabalho de avaliação e monitoramento (CRAS3).

Só quantitativo (CRAS6).

A gente só avalia através dos quantitativos mensais que são muitos e através dos horários que a gente fica juntos, que eu chamo muro das lamentações (CRAS11).

Os conselheiros entrevistados foram questionados quanto à sua participação no acompanhamento e monitoramento dos benefícios, serviços, programas e projetos executados pelos Centros de Referência. Nem mesmo aqueles que participam do Conselho Municipal da Assistência realizam estas atividades com regularidade mínima.

Este é um quadro indesejável uma vez que a atuação dos Conselhos é fundamental junto a todas as etapas de implementação da política de assistência social.

O Conhecimento dos serviços, programas, projetos e benefícios pelos agentes envolvidos na implementação do Suas

Para que a proteção social básica atinja o objetivo proposto na reorganização da assistência social é necessário que os diferentes agentes locais envolvidos com a sua dinâmica entendam os seus preceitos e a sua conceituação. Os depoimentos colhidos nas entrevistas demonstraram esse entendimento.

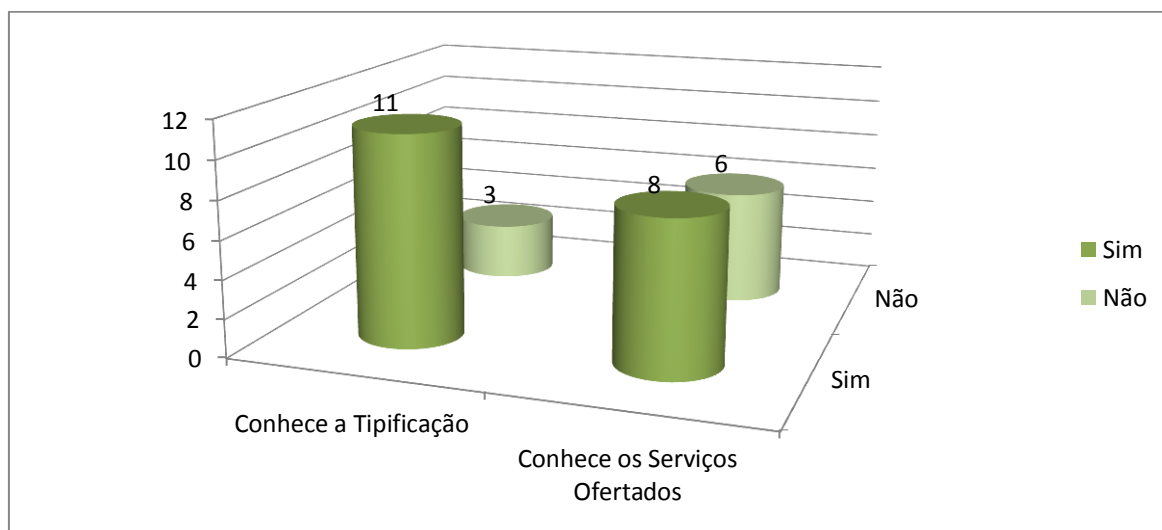
Eu concebo o que a política concebe, que é o não rompimento com os vínculos familiares. A proteção básica é para prevenir toda situação de violação de direitos. Ela tem que funcionar como acolhimento, acredito que ela é a mais importante, porque se nós preveníssemos (...) nós não teríamos CREAS, abrigos, formas de violação. Ela é o termômetro da política, porque se ela vai mal a política do município também vai mal (CMAS-SC2).

Proteção Básica é voltada, assim, se a gente for parar para pensar é prevenção. Tá na ponta; é porta de entrada e prevenção e trabalho com a família (CMDCA-G1).

A PNAS/SUAS preconiza que a política de assistência social afiance as seguranças de acolhida, de renda, de desenvolvimento de autonomia e a de sobrevivência a riscos circunstanciais através da oferta de serviços, benefícios, programas e projetos. Os serviços são organizados por níveis de complexidade como orienta a Tipificação Nacional. A Tipificação organiza os serviços de PSB, observando os objetivos destes mesmos serviços, suas provisões, condições e formas de acesso, abrangência, articulação em rede, entre outras características.

O conhecimento sobre a Tipificação e os serviços que devem ser ofertados pela proteção social básica nos equipamentos foram questionados nesta pesquisa e o Gráfico abaixo mostra que 3 dos entrevistados ainda desconhecem a Tipificação e 6 não tem conhecimento dos serviços preconizados para oferta nos CRASs.

GRÁFICO 8 – Conhecimento dos entrevistados sobre a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais



Fonte: Elaboração própria

Perguntamos aos entrevistados se após a aprovação da Tipificação, em 2009, houve avanços na implementação do SUAS no município de Montes Claros. Eles afirmaram que sim:

A Tipificação ela tem que ser lida; ela tem que ser destrinchada; ela é um documento muito bacana, mas não é muito simples. Ele precisa ser estudado. (...) Talvez a gente pudesse dar uma melhorada nessa perspectiva da visão hoje, mas ela contempla de 0 a 6 anos, contempla adolescente. Avanços eu vi avanços quando se começou a estudar e a entender a Tipificação. Ela veio também um pouco norteada por orientações técnicas. Muito bacana a gente ter o respaldo dessas orientações. A Tipificação (...) deu uma organização. A gente viu avanços no CREAS nas cidades, na Unidade de Acolhimento. (CMDCA-G1)

Percebemos, em algumas falas, que os agentes das instâncias locais da política de assistência não tem clareza sobre os serviços que devem ser ofertados por esta política.

Houve avanço. Eu acho que a Tipificação veio dar um norte. Assim como o Suas deu um norte na política de assistência; eu acho que ela deu um norte na execução desses serviços, mas ainda tem algumas coisas que não respondem à demanda nossa, por exemplo, o conflito entre vizinhos sem violência. (CMAS-G1)

Essa proteção é institucionalizada através dos CRASs. A Tipificação explicita a necessidade de produzir e sistematizar informações que respaldem a expansão de serviços, programas, projetos e benefícios, bem como sua qualificação, alcance e cobertura. Isso

aponta para a superação de abordagens setorizadas e particularizadas, conduzindo a uma intervenção universalizada sob as lógicas intersetorial, matricial e de abordagem integral.

Respostas coletadas à materialização destes pressupostos são divergentes:

Eu acredito que isso não aconteça no município não. Sabe que tem gente ainda que não sabe que existe CRAS? (CMAS-G2).

Mas que o CRAS tem tido experiência com relação a outras políticas locais o CRAS tem sim. Um pouco limitada, mas tem buscado essa articulação. Tem tido uma relação com a rede pública e com a rede privada dentro destes territórios; tem tido uma relação muito grande, com as pastorais, com as entidades não governamentais (G1).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação, como destacamos no início, é fruto de nossas indagações acerca da implementação da PSB no município de Montes Claros. Nela foram examinadas três dimensões relativas a este nível de proteção social: o controle social, a intersetorialidade e as condições operacionais, entendidas como componentes articulados entre si.

No capítulo I, destacando a estruturação do Suas no município de Montes Claros, examinamos a organização deste Sistema. Para tanto tomamos como referência o Relatório Anual de Gestão 2011/2012. Chamamos a atenção para o ordenamento territorial da proteção social básica, sinalizando que ela é ofertada para usuários que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco. Esta oferta é feita através de programas, serviços, projetos e benefícios viabilizados pelos Centros de Referência da Assistência Social. Os Centros, como prega a NOB/SUAS, devem obedecer a critérios espaciais e operacionais.

A pesquisa de campo evidenciou que em Montes Claros o CRAS que tem o menor número de bairros ligados a ele totaliza 15 bairros e o que tem o maior número totaliza 22, referenciando 2307 e 3343 famílias respectivamente. O tamanho muito grande dos territórios e o número elevado de famílias referenciadas foram apontados como fatores que comprometem significativamente a implementação adequada do Suas na cidade.

Os territórios são enormes, o que dificulta uma capacidade de atendimento dos CRAS dentro dos territórios. Nesse sentido o CRAS acaba não atendendo a demanda desses territórios muito em função dessa divisão (G1).

Isto pode ser associado ao fato de que um equipamento referenciado para um número grande de bairros e famílias despreza aspectos relevantes como as peculiaridades das diferentes formas de vulnerabilidade. Portanto, enfrenta maiores dificuldades em atingir: a superação da fragmentação das ações; a universalidade de cobertura e a realização da vigilância social.

A pesquisa de campo também chamou a nossa atenção para o fato de que não existe nenhum convênio com instituições privadas que possam contribuir para superar as debilidades operacionais dos equipamentos públicos responsáveis pela atenção a um robusto número de pessoas. Tais equipamentos terminam por assumir a total responsabilidade pela oferta de serviços socioassistenciais, o que está em desacordo com o

que preconiza a NOB/SUAS quando diz que é necessária uma rede socioassistencial que envolva unidades de proteção social tanto públicas como privadas.

No capítulo II nossos esforços estiveram voltados para a discussão sobre a “participação” no processo de implementação do Suas. Partimos do pressuposto de que é por meio dos conselhos que se pode pensar uma nova institucionalidade para as práticas socioassistenciais. Quando neles existe, de fato, o debate político orientado pela perspectiva dos interesses coletivos, os conselhos se tornam importantes ferramentas para a construção de mecanismos públicos de regulação e controle social da política de assistência social. Entretanto, ainda carecemos de elementos que impulsionem a participação. Da mesma forma, ainda subsistem carências (escolaridade, tempo livre, dinheiro para o transporte etc.) que comprometem um maior envolvimento da nossa população nos processos decisórios.

De acordo com Damasceno e Góis (2010), no campo normativo e ideológico a ideia de participação e um dos seus instrumentos, o controle social, tem como pano de fundo uma paisagem multicolor inspiradora. Contudo, no que diz respeito à sua materialização e grau de institucionalização a situação é bastante diferente: temos um retrato menos colorido capaz de induzir à queda do nosso otimismo.

A pesquisa aponta para desafios a serem enfrentados, a exemplo da construção de mecanismos de ampliação da participação dos usuários do Suas no município; pois a participação deles, quando ocorre, se restringe a episódicas manifestações nas conferências e conselhos. Pior ainda, muitas vezes eles são representados por terceiros, o que fere totalmente o princípio da autonomia e da autodeterminação. A pesquisa também mostra a inexistência de estratégias substantivas de indução à participação e mesmo de divulgação da existência do conjunto de espaços de participatórios, o qual inclui também fóruns e assembleias.

É imperioso dar maior visibilidade aos espaços e mecanismos de participação, sempre envolvendo segmentos ainda não organizados. Daí porque concordamos com Teixeira (2001), quando afirma que a ação dos conselhos não pode restringir-se às quatro paredes das salas de reuniões. Ao contrário, deve ser uma ação pública e transparente que incentive o funcionamento de fóruns, redes de informação e articulações. Tais articulações devem ser oportunizadas e horizontalizadas, no nível municipal e regional, com ações conjuntas que reúnam organizações de várias áreas. Tratando desta mesma questão, Raichelis (1998) afirma que para alcançar este ideal é necessário a presença de alguns

elementos: a visibilidade, que pressupõe que as ações e discursos dos sujeitos se expressem com transparência e clareza; o controle social, que requer a viabilização da participação da sociedade civil organizada na formulação e na revisão das regras para uma possível tomada de decisão consciente; a representação de interesses coletivos, que implica que estes espaços sejam ocupados por sujeitos sociais ativos e que lutam pelo atendimento de interesses coletivos e não individuais; a democratização, que implica a expansão de espaços de debate político, como por exemplo os fóruns de decisão política; e a cultura pública que preza pelo enfrentamento da cultura do autoritarismo e da cultura privatista.

Verificamos que, em geral, os conselhos ainda demonstram fragilidade no tocante ao efetivo controle social da política de assistência social. Esta fragilidade, contudo, não anula sua importância nem os esforços que alguns empreendem para acompanhar e controlar o processo de implementação do Suas e buscar a superação de seus limites.

Nossa análise também mostrou a existência, no âmbito dos conselhos, de conflitos entre diferentes projetos. Muito destes conflitos podem ser associados ao fato de que conselheiros governamentais, em dadas circunstâncias, pensam e agem mais em função de exercerem um cargo público do que em função da necessidade de representar interesses coletivos.

A intersectorialidade foi debatida no capítulo III desta pesquisa, entendida como o desenvolvimento de estratégias de articulação e de gestão que expressem a colaboração entre políticas públicas. Isto, no caso em estudo, deve levar à materialização de ações conjuntas destinadas à proteção social básica e ao enfrentamento das desigualdades sociais identificadas nas distintas áreas cobertas pelos CRASs.

Em seu desenvolvimento histórico, as políticas sociais públicas (educação, assistência social, saúde, habitação, cultura, lazer, trabalho, etc.) apresentam-se setorializadas e desarticuladas, respondendo a uma forma de gestão com características centralizadoras e hierarquizadas. Além disto, percebe-se que cada área da política pública tem uma rede própria de instituições e/ou serviços sociais que desenvolvem um conjunto de atendimentos na área, através de instituições estatais e filantrópicas de forma paralela as demais políticas e muitas vezes atendendo aos mesmos usuários. Esta forma de gestão da política pública vem historicamente gerando fragmentação da atenção às necessidades sociais e ações paralelas; além de divergências quanto aos objetivos e papel de cada área, prejudicando particularmente os usuários - sujeitos das atenções dessas políticas (YAZBEK, 2010, p.24).⁴⁹

⁴⁹ Segundo Couto, Yasbek e Raichelis (2010), a intersectorialidade supõe a articulação entre sujeitos que atuam em áreas que, partindo de suas especificidades e experiências particulares, possam criar propostas e estratégias conjuntas de intervenção pública para enfrentar problemas complexos impossíveis de serem equacionados de modo isolado. É uma forma de gestão de políticas públicas que está necessariamente relacionada ao enfrentamento de situações concretas

No desenvolvimento da nossa discussão sobre a intersetorialidade, chamamos a atenção para o fato de que o Plano Municipal de Assistência Social faz menção à intersetorialidade nas ações desenvolvidas pela PSB em apenas dois momentos. Não surpreende, portanto, que a intersetorialidade ainda não é efetivada neste nível de proteção conforme é preconizado pela NOB/SUAS.⁵⁰

O Plano Municipal é um instrumento estratégico na implementação do Suas; não é peça meramente técnica, mas instrumento essencialmente político para a construção de políticas públicas em contextos de vulnerabilidades e desigualdades que se expressam no cotidiano de vida das populações. O ponto de partida para a elaboração de um bom plano é o conhecimento da realidade: processo a ser tecido em muitas mãos e a partir de distintos olhares, devendo envolver, portanto, a participação de atores estatais e não estatais, dos governos e da sociedade civil, em um exercício democrático de construção de um conhecimento que possa ser referência para o debate sobre prioridades e conteúdos que informarão o Plano (CAPACITA SUAS, 2008). Os técnicos, gestores e conselheiros entrevistados compreendem a importância de uma prática intersetorial dessa envergadura. Contudo, não conseguem, podem ou querem desenvolver esforços para tanto, seja instalando fóruns e câmaras setoriais, seja estabelecendo protocolos e agendas conjuntas.

Igualmente importante para a criação de uma cultura e de ações intersetoriais é uma maior articulação entre conselhos ligados à PSB. No caso estudado, contudo, isto não vem acontecendo.

No quarto e último capítulo desta dissertação discorreremos sobre as condições operacionais ofertadas para a implementação da PSB nos CRASs de Montes Claros.

Apontamos para a necessidade de estruturação de um sistema de monitoramento e avaliação e informação do Suas uma vez que o município está habilitado para a gestão plena.⁵¹ De acordo com Couto, Yasbek e Raichelis (2010) esta tarefa deve ser empreendida de forma coletiva e federada, envolvendo os gestores da assistência social nas respectivas áreas de governo. O Sistema Nacional de Informação da Assistência Social - uma iniciativa da Secretaria Nacional de Assistência Social do MDS - já é uma realidade. Ele precisa

vividas pela população trabalhadora que não pode ficar à mercê do mercado e depende do acesso a serviços sociais públicos para seu enfrentamento.

⁵⁰ Também contribui para isto uma confusão com relação a concepção da intersetorialidade por parte dos entrevistados.

⁵¹ Segundo o Capacita SUAS (2008), planejamento, monitoramento e avaliação não são apenas procedimentos técnicos, mas mecanismos fundamentais para a direção política de enfrentamento das desigualdades sociais e busca de igualdade e equidade.

agora ser alimentado pelos estados e municípios, possibilitando o diálogo entre indicadores e metodologias de levantamento de dados.

Os CRASs pesquisados, apresentam capacidade limitada de atendimento das demandas, por problemas operacionais e de infraestrutura. Todos os equipamentos apontaram como principal demanda questões ligadas ao Programa Bolsa-Família. Também são destacadas as demandas advindas do judiciário que, muitas vezes, por seu volume, inibem que estes equipamentos cumpram de forma mais efetiva com o seu papel. Os serviços prestados pelo CRAS devem ser capazes de processar alterações positivas nas condições de vida dos beneficiários. Para tanto, eles devem ser dotados de condições para tanto, como bem lembra Castro (2008). Abordando esta questão, um dos entrevistados afirmou:

Todas as ações hoje que são ofertadas no CRAS ela não atende em sua plenitude as demandas que são decorrentes da situação de pobreza, da vulnerabilidade, do risco que a população que está nos territórios dos CRAS. Até porque o número de profissionais que propõe a área de abrangência dos territórios dos CRAS, as demandas acaba sendo sub-humanas nas condições desses atendimentos de todas as demandas que são apresentadas naquele território. Hoje os CRASs têm que atender demandas advinda dos Conselhos Tutelares, advindas do Ministério Público, do Judiciário o que requer aí muitas vezes uma dedicação que acaba dificultando dele desenvolver ações do que é proposto para os CRAS, do ponto de vista do trabalho com as famílias, desenvolvimento de atividades mais coletivas já que você ao fazer uma visita domiciliar atendendo a demanda do MP e do Judiciário requer aí fazer relatório que tem que ter um tempo maior, o que dificulta uma dedicação um tempo para esses profissionais, desenvolver outras ações.

A situação dos CRASs de Montes Claros não é isolada. Estudo realizado pela UFMA (2008) mostrou que estes equipamentos, por todo o país, têm enfrentado múltiplas dificuldades, notadamente as adaptações nem sempre satisfatórias das edificações; o espaço físico improvisado e insuficiente; as condições e relações de trabalho precárias vivenciadas pelas equipes; o despreparo técnico para fazer frente à magnitude das demandas sociais e institucionais etc.

Acreditamos que uma das medidas mais importantes para a superação deste quadro é a realização de concursos públicos, de modo a garantir um quadro de pessoal qualificado e estável. Ademais, é urgente uma melhor definição da relação entre os CRASs, os territórios e o número de famílias beneficiadas. Apenas assim será possível assegurar a melhoria da qualidade da prestação de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais preconizadas na Tipificação. Pouco efeito terão os esforços para

aperfeiçoamento do desenho da política e o aprimoramento dos mecanismos de gestão do Sistema se eles não chegarem até a ponta de forma íntegra e apropriada. E poucos avanços concretos serão observados se a experiência dos CRASs, na relação de proximidade com o seu público não for incorporada criticamente pelos gestores da assistência social, nas diferentes esferas de governo.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Carla; TATAGIBA, Luciana. Os conselhos gestores sob o crivo da política: balanços e perspectivas. In: *Serviço Social & Sociedade*, nº 109. São Paulo: Cortez, 2012.
- ANDRADE, L.O.M; *A saúde e o dilema da intersetorialidade*. São Paulo: Hucitec, 2006.
- ARAÚJO, Cleonice Correia, SILVA; Maria Ozanira Siva e; LIMA, Valéria Ferreira Santos de Almada. Implantação, implementação e condições de funcionamento do SUAS no municípios. In: COUTO, Berenice Rojas (Org.). *O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento*. São Paulo: Cortez, 2010.
- ARENDDT, Hannah. *Le Concept d'amour chez Saint Augustin*. Trad. de Anne Sophie Astrup. Paris: Deux Temps/Tierce, 1991.
- ARRETCHE, Marta T. S. "Emergência e Desenvolvimento do Welfare State: Teorias Explicativas", in: *Bib. Boletim Informativo e Bibliográfico de Ciências Sociais*, no. 39, 1o. semestre de 1995, p. 3-40.
- BRAGA, Lea Lúcia Cecílio. *O trabalho do Assistente Social no CRAS*. In.; O trabalho do Assistente Social no CRAS. Seminário Nacional. Brasília. CFESS, 2010.
- BRASIL. Política Nacional de Capacitação do Sistema Único de assistência Social – PNC/SUAS, 12 de maio de 2013.
- _____. *Política Nacional de Assistência Social – PNAS – Resolução n. 33 de 2012*.
- _____. Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011. Lei que dispõe sobre a organização da Assistência Social.
- _____. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009b.
- _____. Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social CRAS/Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Brasília, DF, 2009.
- _____. Ministério de desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Financiamento da Assistência Social no Brasil*. Caderno SUAS, ano 4, n. 4. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2009.
- _____. *Capacitação para controle social nos municípios: SUAS e Bolsa Família/* Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, DF: 2010.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome./ Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – MDS/IEE. *SUAS: Configurando os Eixos de Mudanças*. Capacita SUAS, vol. 1 Brasília, DF, 2008.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome./ Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – MDS/IEE. *SUAS: Configurando os Eixos de Mudanças*. Capacita SUAS, vol. 2 Brasília, DF, 2008.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome./ Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – MDS/IEE. *SUAS: Configurando os Eixos de Mudanças*. Capacita SUAS, vol. 3 Brasília, DF, 2008.

_____. *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS –NOB-RH/SUAS*. Resolução n. 269 de 13 de dezembro de 2006.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. *Norma Operacional Básica: NOB/SUAS*. Jul. 2005.

_____. Lei nº 8.742, de 07 de janeiro de 2004. *Lei Orgânica da Assistência Social*.

_____. *Política Nacional de Assistência Social – PNAS – Resolução n. 145, 15 de outubro de 2004*.

_____. Maria Inês Souza; VASCONCELOS, Ana Maria de; GAMA, Andréa de Souza; MONNERAT, Giselle Lavinias. *Saúde e Serviço Social*. 2ªed. SP: Cortez. 2006.

BOURGUIGNON, J. A; *Concepção de rede intersetorial*. 2001. Disponível em: <http://www.uepg.br/nupes/intersetor.htm>. Acesso em: 15 Jun. 2013.

CAMPOS, Edval Bernardino; MACIEL, Carlos Alberto Batista. Conselhos paritários: o enigma da participação e da construção democrática. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n.55, p.143-155, nov. 1997.

CAMPOS, Alcione. (2001) *Conselhos Municipais de Assistência Social*, Informativo CEPAM, vol. ° 3, São Paulo, Fundação Prefeito Faria Lima, dezembro 2001, pp. 1-2

CARNEIRO, Carla Bronzo Ladeira. (2001), *Conselhos: Uma Reflexão sobre os Condicionantes de sua Atuação e os Desafios para sua Efetivação* In: Informativo CEPAM, vol. ° 3, São Paulo, Fundação Prefeito Faria Lima, dezembro 2001, pp. 1-2

CARNEIRO, Carla Bronzo Ladeira e COSTA, Bruno Lazzarotti Diniz. *Inovação institucional e accountability: o caso dos conselhos setoriais*. VI Congresso Internacional de CLAD sobre a Reforma de Estado e de Administração Pública. Buenos Aires, Argentina, 5-9 Nov. 2001

CARDOSO, José Celso Jr.; JACCOUD, Luciana. *Políticas sociais no Brasil: organização, abrangência e tensões da ação estatal*. In: JACCOUD, Luciana (org.). *Questão Social e Políticas Sociais no Brasil Contemporâneo*. Brasília: IPEA, 2005.

CARVALHO, José Murilo de. Mandonismo, Coronelismo, Clientelismo: Uma Discussão Conceitual. *Dados*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, 1997. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0011-52581997000200003&script=sci_arttext

CARVALHO, Maria do Carmo Brandt de. Famílias e políticas públicas. In: ACOSTA, A, R.; VITALE, MF, F. (Org). *Família: Redes, Laços e Políticas Públicas*. 3. Ed. São Paulo: Cortez: Instituto de Estudos Especiais – PUC/SP, 2009.

_____, Maria do Carmo Brant de. O lugar da família na política social. In: *A família contemporânea em debate*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2005. p. 15-22.

CONCEIÇÃO, Octavio A. C. (2000). *Instituições, crescimento e mudança na ótica institucionalista*. Tese de Doutorado em Economia. Porto Alegre, PPGE/UFRGS, (mimeo).

COHEN, E.; FRANCO, R. *Avaliação de projetos sociais*. Petrópolis: Vozes, 1993.

COSTA, João Batista A. Tomando alho por bugalhos: o decantado desenvolvimento do Norte de Minas. In: Unimontes Científica. V 07 nº 02. Dez, 2009. (pp. 47-62)

COUTO, Berenice Rojas; YAZBEK, Maria Carmelita; RAICHELIS, Raquel. *A Política Nacional de Assistência Social e o SUAS: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos*. In: COUTO, Berenice Rojas (Org.). *O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento*. São Paulo: Cortez, 2010.

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

CHIZZOTTI, Antônio. *Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais*. São Paulo: Cortez. 2003.

DAMASCENO, L. B. e GÓIS, João B. H. *Poliarquias e participação social no Brasil: estudo de um Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente*. Textos & Contextos vol. 9, n. 2, 2010.

DRAIBE, Sônia Miriam. Avaliação de implementação: esboço de uma metodologia de trabalho em políticas públicas, In: CARVALHO, Brandt Maria do Carmo e a BARREIRA, Maria Cecília Roxo Nobre (Orgs.) *Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais*/São Paulo: IEE/PUC- SP, 2001. 224p

DULCI, Otávio Soares. *Política e recuperação econômica em Minas Gerais*. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 1999. Humanitas.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. *As três economias políticas do Welfare state*. In: Lua Nova. Rio de Janeiro, nº. 24, 1991.

_____, Gosta. *Los fundamentos sociales de las economias posindustriales*. Barcelona: Ariel, 2000.

FALEIROS, V, P. *Saber Profissional e Poder Institucional*. São Paulo: 6ª ed., Editora Cortez, 2001.

FRANCO, Maria Laura P. Barbosa. Pressupostos epistemológicos da avaliação educacional. In: SOUSA, Clarilza Prado de. (Org.). *Avaliação do rendimento escolar*. Campinas: Papiros, 1991.

GARCIA, Ronaldo Coutinho. *Subsídios para organizar avaliações da ação governamental – Planejamento e políticas públicas*. IPEA, Brasília, n. 23 jun. 2001 p.7-70.

GONH, Maria da Glória. *Conselhos gestores e participação sociopolítica*. 3.ed. São Paulo: Cortez, 2007.

_____, Maria da Glória. *História dos movimentos sociais e lutas sociais: a construção da cidadania dos brasileiros*. São Paulo: Loyola, 2003.

IBGE. Pesquisa de Informações Básicas – *Munic* 2005. Rio de Janeiro: IBGE, 2006.

IBGE .Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2000. Dados sobre a *População do Brasil*. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acessado em 10 de Junho de 2013.

INOJOSA, Rose Marie. *Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade*. Cadernos FUNDAP n. 22, São Paulo, 2001.

_____, Rose Marie; KOMATSU, Suely. *Descentralização e intersectorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza*. In: El Tránsito de la Cultura Burocrática al Modelo de la Gerencia Pública. Caracas: Unesco / Clad. 1997,p. 63-124

JACCOUD, Luciana. Política Pública e Oferta Privada: Um desafio para a Consolidação da Política de Assistência Social. In: STUCHI, Carolina Gabas; PAULA, Renato Francisco dos Santos; PAZ, Rosangela Dias Oliveira da. *Assistência social e filantropia: cenários contemporâneos*. 1 ed. São Paulo: Veras, 2012.

_____, Luciana. *Proteção social no Brasil: debates e desafios*. In: Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. Brasília: Ministério do desenvolvimento e Combate à Fome, UNESCO, 2009, p.57-86.

JOVCHELOVITCH, Marlova. O processo de descentralização e municipalização no Brasil. In: *Serviço Social e Sociedade*. São Paulo: Cortez, v.19, n.56, março 1998, p. 34-49.

JUNQUEIRA L.A. Descentralização e intersectorialidade: a construção de um modelo de gestão municipal. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, nov./dez.1998, p. 11-22.

LABRA, Maria Eliana, 2007. Democracia participativa y *accountability* social en Brasil. Trabajo presentado en el VI Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde. XVI Congresso da Associação Internacional de Políticas de Saúde. X Congresso Latino-Americano de Medicina Social. Salvador, Bahia, 13–18 de julho.

LEAL, Victor N. *Coronelismo, enxada e voto: o município e o regime representativo no Brasil*. 2ª Ed. São Paulo: Editora Alfa-Omega, 1978.

LESSA, Simone N. (org.) *Mesonorte: diagnóstico para a agenda de desenvolvimento integrado e sustentável da Mesoregião do Norte de Minas*. Montes Claros: Ed. Unimontes, 2007.

MACEDO, Maria José Macedo. Participação Popular e Gestão Democrática dos Negócios Públicos. In: Informativo CEPAM, vol. ° 3, São Paulo, Fundação Prefeito Faria Lima, dezembro 2001, pp. 1-2

MACEDO, Maria Tarquinia. Instância Deliberativa das Políticas Públicas de Cunho Social: Contorno Jurídico dos Conselhos. In: Informativo CEPAM, vol. ° 3, São Paulo, Fundação Prefeito Faria Lima, dezembro 2001, pp. 1-2

MARSHALL, Thomas H. *Cidadania, Classe Social e Status*. Rio de Janeiro, Zahar, 1967.

MENDEZ, Emilio Garcia; COSTA, Antonio Carlos Gomes da. *Das Necessidades aos Direitos*. São Paulo: Malheiros, 1994.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Família e Políticas Sociais. In: BOSCHETTI, Ivanete et al (orgs). *Política Social no capitalismo: Tendências Contemporâneas*. São Paulo: Cortez, 2006.

MONNERAT, Giselle Lavinias; SOUZA, Rosimary Gonçalves de. *Da Seguridade Social à intersectorialidade: reflexões sobre a integração das políticas sociais no Brasil*. In: R. Katál., Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 41-49, jan./jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rk/v14n1/v14n1a05.pdf>. Acesso em: 04/06/2013

OLIVEIRA, Ana Paula B. Indiano. BATISTA, Márcia do Carmo; RODRIGUES, João Antônio. A pesquisa qualitativa em questão. *Revista Serviço Social e Realidade*. Franca, v.11, n.2, 2002, p. 9-18.

OLIVEIRA, Silvio L. de. *Tratado de Metodologia Científica*. São Paulo; Pioneira, 1997.

PÁDUA, Elisabete. Matallo Marchesin. O trabalho monográfico como iniciação à pesquisa científica. In: CARVALHO, M. C. M. (org.). *Construindo o saber*. Campinas: Papirus, 2000.

PEREIRA, Potyara A. P. *Política social: temas e questões*. São Paulo: Cortez, 2008.

_____, Potyara A. P. *Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais*. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2006.

_____, Potyara A. P. *Questão Social, serviço social e direitos de cidadania*. Revista Temporalis. Brasília: ABEPSS, n.3, jan./jul. 2001, p. 51-60.

_____, Potyara A. P. *A política social no contexto da seguridade social e do Welfare State*. In: Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez, v.19, n.56, março 1998, p. 60-75.

PEREIRA, Viviane S. Sistema Único de Assistência Social (SUAS): considerações sobre a aprovação do Projeto de Lei 189/2010 (PL/SUAS). In: *Documento Especial*. CRESS-MG, 2011.

PEREIRA, Laurindo Mékie. *A cidade do favor: Montes Claros em meados do século XX*. Montes Claros: UNIMONTES, 2002.

PINHEIRO, Marcia Maria Biondi. *Os desafios do controle social no Brasil pós-SUAS*. In: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome./ Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – MDS/IEE. *SUAS: Configurando os Eixos de Mudanças*. Capacita SUAS, vol. 1 Brasília, DF, 2008.

PUTNAM, Robert D. *et al. Comunidade e Democracia: a experiência da Itália moderna*. 2ª ed. Tradução Luiz Alberto Monjardim. Rio de Janeiro: FGV, 2000.

RAICHELIS, Raquel. *Democratizar a Gestão das Políticas Sociais – Um Desafio a Ser Enfrentado pela Sociedade Civil*. Disponível em: http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto1-4.pdf. Acessado em 10 de junho de 2013.

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

_____, Raquel. *Assistência social e a esfera pública: os conselhos no exercício do controle social*. In: Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez, v.19, n.56, março 1998, p. 77-96.

RIBEIRO, Natalina. *Articulações entre Conselhos Gestores*. In: Informativo CEPAM, vol. ° 3, São Paulo, Fundação Prefeito Faria Lima, dezembro 2001, pp. 1-2

RODRIGUES, Luciene. A formação econômica do norte de Minas e o período recente. In: OLIVEIRA, Marcos F. (et.all.) *A Formação econômica do norte de Minas*. Montes Claros: Ed. Unimontes, 2000.

_____, Luciene; Balsa, Casimiro M. Marques; GOLÇALVES, Maria Elizabete; TEXEIRA, Gilmara Emília. *Pobreza, vulnerabilidade e risco social: uma análise territorializada para o município de Montes Claros*. Montes Claros: UNIMONTES, 2010.

SANTOS, Wanderley Guilherme. *Cidadania e Justiça: a política social na ordem brasileira*. 3 ed. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

SANTOS, Débora Rodrigues; SANTOS, Josiane Soares. *Configurações Contemporâneas na assistência social no Brasil: avanços jurídico-políticos e retrocessos neoliberais*. In: Revista Libertas. Juiz de Fora, v.10, n.2, jul./dez. 2010, p.104-130.

SALVADOR, Evilásio. *Orçamento da Seguridade e Política Econômica: perversa alquimia*. In: Revista Serviço Social e Sociedade nº 87 – Especial SUAS E SUS, São Paulo: Cortez, 2008.

SCHÜTZ, F.; MIOTO, R. C. *As ações profissionais do assistente social na Atenção Básica da Saúde: contribuições para o debate sobre intersetorialidade e família na construção da integralidade*. Relatório Final entregue ao PIBIC, Departamento de Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

SILVA, Gecilda Esteves & ALFRADIQUE, Cláudio Nascimento. *A importância da Participação Popular como forma de controle social de obras públicas e exercício da democracia*. Disponível em [HTTP://www.ecg.tce.rj.gov.br](http://www.ecg.tce.rj.gov.br). Acessado em 27 de fevereiro de 2013.

1.2.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e; YAZBEK, Maria Carmelita; DI GIOVANNI, Geraldo. *A Política Brasileira no Século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda*. São Paulo: Cortez, 2004. 225p.

SMULOVITZ, C; PERUZZOTTI, E. *Societal Accountability in Latin America*. Journal of Democracy. V. 1, nº4, 2000.

SPOSATI, Aldaiza. Desafios do Sistema de Proteção Social. In: STUCHI, Carolina Gabas; PAULA, Renato Francisco dos Santos; PAZ, Rosangela Dias Oliveira da. *Assistência social e filantropia: cenários contemporâneos*. 1 ed. São Paulo: Veras, 2012.

_____, Aldaíza. *Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes*. In: *Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil*. Brasília: Ministério do desenvolvimento e Combate à Fome, UNESCO, 2009, p.13-56.

_____, Aldaíza. *Gestão pública intersetorial. Sim ou não? Comentários de experiência*. In: *Serviço Social e Sociedade*, n. 85. São Paulo: Cortez, 2006.

_____, Aldaiza; FALCÃO, Maria do Carmo; FLEURY, Sônia Maria Teixeira. *Os Direitos (Dos Assistidos) Sociais*. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2002.

STUCHI, Carolina Gabas; PAULA, Renato Francisco dos Santos; PAZ, Rosangela Dias Oliveira da. *Assistência social e filantropia: cenários contemporâneos*. 1 ed. São Paulo: Veras, 2012.

TAVARES, Gisele de C. O financiamento da Política de Assistência Social na era SUAS. In: BRASIL. *Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil* – Brasília: Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome/ UNESCO, 2009. p. 229-258.

TELLES, Vera da Silva. *Pobreza e cidadania: dilemas do Brasil contemporâneo*. In: *Caderno CRH*, n. 19, Salvador: UFBA, Centro de Recursos Humanos. 1992.

UNIMONTES, *Diagnóstico socioassistencial dos municípios das mesorregiões: norte, noroeste, vale do Jequitinhonha e mucuri*. Governo do estado de Minas Gerais 2006

VAITSMAN, Jeni; ANDRADE, Gabriela Rieveres Borges; FARIAS, Luis Otávio. *Proteção Social no Brasil: o que mudou após a Constituição de 1988*. In: *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol.14, n.3, Rio de Janeiro, Maio/Junho 2009. ISSN: 1413-8123. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300009>
Acesso em: 24 de fevereiro de 2013 às 17:00 hs.

_____, Jeni; *O sistema de avaliação e monitoramento das políticas e programas sociais: a experiência do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome..* Brasília: Unesco/ MDS, 2006. (Policy Papers 17) Westphal e Bógus (2001).

YAZBEK, Maria Carmelita. *Sistema de proteção social brasileiro: modelos, dilemas e desafios*. Seminário Nacional do BPC. Brasília, 08 à 10 de novembro de 2010, p.1-29.

_____, Maria Carmelita. *A assistência social na cidade de São Paulo*. São Paulo: Instituto Polis, PUC-SP, 2004.

_____, Maria Carmelita. As ambigüidades da assistência social brasileira após dez anos de LOAS. In: *Serviço Social e Sociedade*. São Paulo: Cortez, v.26, n.77, março 2004, p. 11-29.

_____, Maria Carmelita. *Classes subalternas e assistência social*. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2003.

_____, Maria Carmelita. Pobreza e exclusão social: expressões da questão social no Brasil. In: *Revista Temporalis*. N.3, 2001, p.33-40.

_____, Maria Carmelita. Globalização, precarização das relações de trabalho e seguridade social. In: *Serviço Social e Sociedade*. São Paulo: Cortez, v.19, n.56, março 1998, p. 50-59.

_____, Maria Carmelita. *Classes subalternas e assistência social*. São Paulo: Cortez, 1993.

KOGA, Dirce. *Medidas entre cidades: entre territórios de vida e territórios vividos*. São Paulo: Cortez, 2003.

ANEXOS

Roteiro de Entrevista do CRAS

CRAS - _____

Entrevistado/ Coordenador - _____ **Data:** ____/____/____

1. Condições Operacionais

1.1. Estrutura

1.1.1. Em sua opinião, a infraestrutura física e material do CRAS é adequada para o atendimento profissional das ações?

1.1.2. O CRAS possui?

1.1.3. Infra Estrutura Material

1.1.3.1. () Linha Telefônica

1.1.3.2. () Internet Banda Larga

1.1.3.3. () Computadores

1.1.3.4. () Ventiladores

1.1.3.5. () Número de cadeiras e mesas suficientes

1.1.3.6. () Carro disponível para visita

1.1.3.7. () Material de trabalho suficiente e adequado

1.1.4. Infra Estrutura Física

1.1.4.1. () Banheiros

1.1.4.2. () Sala de acolhimento

1.1.4.3. () Sala para atendimento mantendo sigilo

1.1.4.4. () Espaço para socialização e atividades em grupo

1.1.4.5. () Cozinha

1.1.5. O equipamento é?

1.1.5.1. () Alugado

1.1.5.2. () Próprio

1.1.5.3. () Cedido

1.1.5.4. () Compartilhado com outras políticas? Quais? _____

1.1.6. O CRAS tem acessibilidade para pessoas com deficiência e idosos?

1.2. Recursos Humanos

1.2.1. Quais são as principais demandas da equipe técnica para coordenação do CRAS ?

1.2.2. Profissionais. Número de profissionais. Carga horária

1.2.2.1. () Assistente social . Qt.____. Carga horária _____.

1.2.2.2. () Psicólogo. Qt.____. Carga horária _____.

1.2.2.3. () Pedagogo. Qt.____. Carga horária _____.

1.2.2.4. () Serviços gerais. Qt.____. Carga horária _____.

1.2.2.5. () Secretária (o). Qt.____. Carga horária _____.

1.2.2.6. () Administrativo. Qt.____. Carga horária _____.

1.2.2.7. () Outros. Qt.____. Carga horária _____.

1.2.2.8. () Estagiários quais?_____. Qt. _____. Carga Horária _.

1.2.3. Os profissionais tem especialização? Em quais áreas?

1.2.4. Vínculo Empregatício. Quantidade de profissionais

1.2.4.1. () Efetivo. Nº _____.

1.2.4.2. () Contrato. Nº _____.

1.2.4.3. () Prestador de Serviço (RPA). Nº _____

1.2.5. Como a equipe se capacita para atender as demandas? Qual foi a última capacitação? Qual tema? Quem ministrou? Iniciativa municipal, estadual ou nacional? Toda equipe participou?

1.2.6. Os profissionais do CRAS mantém outro vínculo empregatício?

2. Serviços / Programas/ Projetos e Benefícios

2.1. Você conhece a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais?

2.2. Este CRAS desenvolve ações tipificadas no CRAS? Quais?

2.2.1. () Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF;

2.2.2. () Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;

2.2.3. () Serviço para Crianças até 6 anos;

2.2.4. () Serviço para Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos.

2.2.5. () Serviço para Adolescentes e Jovens de 15 a 17 anos

2.2.6. () Serviço para Idosos

2.2.7. () Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

2.2.8. () Benefícios Eventuais ? Quais?

2.2.9. () BPC. Qual?

2.2.10. () Bolsa Família. Cadastro? Ações? Projetos?

- 2.2.11. () Projetos e Programas Estadual ou Municipal
- 2.2.12. () Acompanhamento e controle da efetividade dos encaminhamentos realizados com indicadores e instrumentos de avaliação
- 2.2.13. () Projovem. No CRAS funciona coletivo? Quantos? _____
- 2.3. Das ações ofertadas no CRAS quais as mais frequentes?
- 2.4. Quais ações que não são contempladas nas ações neste CRAS?

3. Participação popular

- 3.1. Existe divulgação dos direitos e espaços significativos de participação para usuários? De que forma?
- 3.2. Você percebe por parte dos usuários disponibilidade e desejo para participação popular? De que forma?
- 3.3. O CRAS, na sua opinião tem alguma atividade ou ação que estimula a participação? Qual?
- 3.4. No CRAS são realizadas oficina de convivência e de trabalho político pedagógico para as famílias, seus membros e indivíduos?

4. Controle Social

- 4.1. O CRAS realiza pré conferências?
- 4.1.1. () sim
- 4.1.2. () não
- 4.2. O CMAS, CMDCA, CMI, CMPCD ou instância já realizaram alguma visita no CRAS? Quantas? Com qual objetivo?
- 4.3. Os usuários do CRAS são convidados a participar de conferências/ conselhos?
- 4.4. Como você concebe o conselho? Quais suas atribuições?

5. Intersetorialidade

- 5.1. Qual a sua concepção sobre intersetorialidade?
- 5.2. Quais as experiências de desenvolvimento de ações intersetoriais, existente no CRAS?
- 5.3. Existe motivação para o diálogo intersetorial?
- 5.4. Qual sua opinião sobre o grau de prioridade dada ao objetivo de promover a intersetorialidade no CRAS?

- 5.5. Existem mecanismos formais de coordenação, monitoramento e avaliação intersetorial para o CRAS? Como funcionam?
- 5.6. Existem mecanismos de incentivo para as ações intersetoriais no âmbito do CRAS? Quais?
- 5.7. Em sua opinião quais os parceiros estratégicos no CRAS?
- 5.8. Quais são as principais dificuldades em desenvolver ações intersetoriais?
- 5.9. O CRAS articula-se com os trabalhos com outras políticas públicas e com rede local?
- 5.9.1. () sim
- 5.9.2. () não
- 5.10. Que tipo de serviço é desenvolvido com as famílias de forma articulada com outras políticas?
- 5.11. Quais ações? Quais políticas? Rede local? Quais? Público? Privado?
- 5.12. Como se dá a articulação deste CRAS com o CREAS? As demandas de proteção especial deste CRAS são solucionadas de que forma?
- 5.13. Como a gestão observa a articulação do CRAS e do CREAS no município?

6. Princípios Norteadores

- 6.1. O CRAS está localizado numa área acessível do território de abrangência? Quantos bairros atende? Quantas famílias são referenciadas?
- 6.2. Quais são as estratégias adotadas pelo município para promoção dos CRAS nos critérios e eixos do SUAS? Territorialização? Participação? Matricialidade sociofamiliar?
- 6.3. Quais foram os avanços do CRAS no território de abrangência desde a implantação da Tipificação?
- 6.4. Você tem conhecimento sobre os recursos destinados para esta unidade ou para a proteção básica? Você acha que é suficiente?
- 6.5. Para você os serviços, programas e projetos ofertados pelo CRAS atendem as demandas do território?
- 6.6. Como acontece o monitoramento e avaliação das ações no CRAS?
- 6.7. A proteção básica no município de Montes Claros atende a população nos critérios de atendimento as necessidades sociais, universalização dos direitos, prestação de serviços de qualidade, igualdade no atendimento e divulgação ampla dos benefícios? De que forma você avalia que isso aconteça?

Questionário e Roteiro de Entrevista para Conselheiros

Conselho - _____

Conselheiro (representação) _____ Data: __/__/__

1. Condições Operacionais

1.1. Estrutura Física e Material

1.1.1. Na sua opinião a infra estrutura física e material do CRAS é adequada para o atendimento profissional das ações?

1.1.2. Você tem conhecimento se o CRAS tem acessibilidade para pessoas com deficiência e idosos?

1.2. Recursos Humanos

1.2.1. Você tem conhecimento de quais profissionais, número de profissionais e suas jornadas de trabalho, nos CRAS?

2. Serviços / Programas/ Projetos e Benefícios

2.1. Você conhece a tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais?

2.2. Você tem conhecimento de quais ações de proteção básica são ofertadas no CRAS? São Tipificados?

2.2.1. () Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF;

2.2.2. () Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;

2.2.3. () Serviço para Crianças até 6 anos;

2.2.4. () Serviço para Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos.

2.2.5. () Serviço para Adolescentes e Jovens de 15 a 17 anos

2.2.6. () Serviço para Idosos

2.2.7. () Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

2.2.8. () Benefícios Eventuais ? Quais?

2.2.9. () BPC

2.2.10. () Bolsa Família

2.2.11. () Projetos e Programas específicos do município

2.2.12. () Acompanhamento e controle da efetividade dos encaminhamentos realizados com indicadores e instrumentos de avaliação

3. Participação popular

- 3.1. O conselho divulga os espaços de participação? Data de reuniões? Pautas?
- 3.2. O conselho participa de Conferências e Fóruns de outras políticas? Quais?
- 3.3. O conselho realiza campanha e atos políticos na defesa dos direitos? Quais?
- 3.4. O conselho realiza reuniões com instituições privadas, outros equipamentos locais e outras políticas?
- 3.5. O conselho realiza visitas no CRAS? Com qual frequência?
- 3.6. O conselho realiza pré conferências no CRAS?
- 3.7. Como são as convocações para as conferências?
- 3.8. Existe participação de usuários no conselho? De que forma?
- 3.9. Como você concebe o conselho? Quais atribuições dos conselhos?
- 3.10. O conselho é dividido em comissões? Quais comissões?
- 3.11. Você participa das reuniões de outros conselhos? Porque?
- 3.12. Você sabe o que é Proteção Social Básica?
- 3.13. Vocês acompanham e monitoram os serviços desenvolvidos pelo CRAS para Idoso? PCD? Criança?
- 3.14. O CMAS repassa informações ou consulta o conselho do idoso? Criança? Pcd? Aprovação de serviços, programas e projeto?
- 3.15. Há participação de usuários nas reuniões dos conselhos?
- 3.16. Você já participou de alguma capacitação? Qual tema? Quem promoveu?
- 3.17. Como ocorre o planejamento do conselho? Do poder decisório? Como são definidas as prioridades? Que tipo de conflito você identifica neste processo?

4. Intersetorialidade

- 4.1. Qual sua concepção sobre intersetorialidade?
- 4.2. Há experiências de desenvolvimento de ações intersetoriais no conselho?
- 4.3. Há motivação para esse tipo de diálogo?
- 4.4. Qual sua opinião sobre o grau de prioridade dada ao objetivo de promover a intersetorialidade no Conselho?
- 4.5. Existem mecanismos de incentivo para as ações intersetoriais no âmbito do Conselho?
- 4.6. Em sua opinião quais os parceiros estratégicos, nos respectivos conselhos?
- 4.7. Quais são as principais dificuldades em desenvolver ações intersetoriais nos conselhos?

4.8. Em sua opinião qual é o grau de prioridade dado ao objetivo de promover a intersetorialidade no município?

4.9. Como você avalia o diálogo e a interlocução com os conselhos de outras políticas?

5. Princípios Norteadores

5.1. Qual a sua avaliação sobre a política de assistência em MOC após a Tipificação dos Serviços?

5.2. Quais são os critérios de partilha para entidades que prestam serviço de proteção social básica?

5.3. Você tem conhecimento se o CRAS está localizado numa área acessível do território de abrangência? Quantos bairros atende? Quantas famílias são referenciadas?

5.4. Para você os serviços, programas e projetos ofertados pelo CRAS atendem as necessidades da população demandatária?

Questionário e Roteiro de Entrevista Gestão

Gestor - _____

Entrevistado (representante) _____ Data: ___/___/___

1. Condições Operacionais

1.1. Estrutura Física

1.1.1. O CRAS mantém dispositivos necessários para realização dos trabalhos tais como recepção, sala de atendimento individual, coletivo, banheiros, cozinha, como estipulado no Guia de orientação para implantação do CRAS?

1.1.2. A infra estrutura física e material do CRAS é adequada para o atendimento profissional das ações?

1.2. Recursos Humanos

1.2.1. Quais são as principais demandas da equipe técnica para a gestão do SUAS no município?

1.2.2. Profissionais, número de profissionais, vínculo empregatício e carga horária estão de acordo com a NOB/SUAS? São suficientes?

1.2.3. Como a equipe se capacita para atender as demandas? Qual foi a última capacitação? Qual tema? Quem ministrou? Iniciativa municipal, estadual ou nacional?

1.2.4. Os profissionais mantêm outro vínculo empregatício?

2. Serviços / Programas/ Projetos e Benefícios

2.1. O CRAS desenvolve quais ações de proteção social básica? São Tipificados?

2.2. Para você as ações ofertadas na proteção social básica contemplam a demanda?

2.3. Quais são as principais demandas não contempladas nas ações? Por quê?

3. Participação popular

3.1. A gestão incentiva a realização de pré conferências no CRAS?

3.2. A gestão participa de conselhos de direitos e setoriais? Quais? Como conselheiro?

3.3. No CRAS, na sua opinião tem atividades ou ação que estimula a participação?

3.4. Como você concebe os conselhos na implementação do SUAS?

3.5. A gestão promove capacitações para os conselheiros? Quando aconteceu a última? Foi para todos os conselhos?

4. Intersetorialidade

- 4.1. Qual sua concepção sobre intersectorialidade?
- 4.2. Existem experiências de desenvolvimento de ações intersectoriais na Proteção Social Básica? Quais?
- 4.3. Há motivação para esse tipo de diálogo na gestão? Quais você citaria?
- 4.4. Qual sua opinião sobre o grau de prioridade dada ao objetivo de promover a intersectorialidade no CRAS?
- 4.5. Existem mecanismos de incentivo para as ações intersectoriais no âmbito do CRAS?
- 4.6. Em sua opinião quais os parceiros estratégicos da proteção social básica?
- 4.7. Há dificuldades em desenvolver ações intersectoriais?
- 4.8. Há facilidades para desenvolver ações intersectoriais?
- 4.9. Quais as estratégias e mecanismos gerenciais formais e informais de articulação intersectorial para desenvolvimento dos serviços no CRAS?
- 4.10. Há algum serviço desenvolvido com as famílias de forma articulada com outras políticas?
- 4.11. Em sua opinião qual é o grau de prioridade dado ao objetivo de promover a intersectorialidade no município?
- 4.12. Quais as estratégias e mecanismos gerenciais formais e informais de articulação intersectorial para desenvolver os serviços do CRAS?
- 4.13. Como você avalia o diálogo e a interlocução da Assistência Social com os conselhos de outras políticas?
- 4.14. O CRAS articula-se com os trabalhos de outras políticas públicas e com a rede local?
 - 4.14.1. () sim
 - 4.14.2. () não
- 4.15. Quais ações? Quais políticas? Rede local? Quais? Público? Privado?
- 4.16. Como a gestão observa a articulação do CRAS e do CREAS no município?
- 4.17. A gestão realiza reuniões com instituições privadas, outros equipamentos locais e outras políticas? Com que frequência?

5. Princípios Norteadores

- 5.1. Quais são as estratégias adotadas pela gestão para implementação dos CRAS nos critérios do SUAS?

- 5.2. Houve avanços do CRAS, em seu território de abrangência desde a implantação da Tipificação?
- 5.3. Como se estrutura a rede de serviços do CRAS? O CRAS consegue atender a demanda? O que faz efetivamente?
- 5.4. Quais são as principais demandas das equipes técnicas e coordenações dos CRAS para a Gestão?
- 5.5. As propostas traçadas no plano de Assistência Social são cumpridas? (se sim quais foram? Se não o porque?)
- 5.6. Quais são os critérios de partilha para entidades que prestam serviço de proteção básica?
- 5.7. Você considera o número de CRAS suficiente para o município do MOC?
- 5.8. As atividades executadas no CRAS atendem a população nos critérios de atendimento a necessidades sociais, universalização dos direitos, prestação de serviços de igualdade, igualdade no atendimento e divulgação ampla dos benefícios?
- 5.9. A gestão realiza estudos, pesquisas e diagnósticos sociais para implementação das ações da proteção básica?
- 5.10. Existem mecanismos formais de coordenação, monitoramento e avaliação intersetorial para o CRAS? Quais?
- 5.11. A proteção social básica no município de Montes Claros atende a população nos critérios do atendimento as necessidades sociais, universalização dos direitos, prestação de serviços de qualidade, igualdade no atendimento e divulgação ampla dos benefícios? De que forma você avalia que isso aconteça?



TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu, fui informado de que o objetivo desta pesquisa é avaliar a Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social dos Centros de Referência da Assistência Social- CRAS no município de Montes Claros/MG, através de três eixos de investigação: o controle social, a intersetorialidade e as condições operacionais, sendo instrumento para dissertação de Mestrado em Política Social da Universidade Federal Fluminense.

Recebi informações específicas sobre a utilização deste material, que constará de participação em entrevista. Estou ciente que as falas na entrevista serão gravadas em áudio e posteriormente transcritas.

O conteúdo da entrevista poderá ser utilizado e publicado, em parte ou na totalidade, preservando a identidade do participante.

Também fui informado que posso não responder as questões, sem que isso venha ao meu prejuízo, pois trata de livre participação.

Todas as minhas dúvidas foram respondidas com clareza.

Adriana Medalha Perez
RG:23.873.004-9
Pesquisadora