

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

FÁTIMA DE OLIVEIRA SOUZA

SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: ANÁLISE DA REDE
DE SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE NITERÓI -RJ



NITERÓI, RJ
2015

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM POLÍTICA SOCIAL**

**SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: ANÁLISE DA REDE DE
SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE NITERÓI – RJ**

Tese apresentada à Banca Examinadora do Programa de Pós-graduação em Política Social da Escola de Serviço Social da UFF como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Política Social.

Área de Concentração: Avaliação de Políticas Sociais

Linha de Pesquisa: Avaliação de Políticas de Seguridade Social

Orientadora: Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato

**NITERÓI-RJ
Setembro/2015**

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Central do Gragoatá

S729 SOUZA, FÁTIMA DE OLIVEIRA.

SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: ANÁLISE DA REDE DE SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE NITERÓI – RJ / Fátima de Oliveira Souza. – 2015.

181 f.

Orientadora: Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato.

Tese (Doutorado em Política Social) – Universidade Federal Fluminense, Escola de Serviço Social, 2015.

Bibliografia: f. 156-169.

FÁTIMA DE OLIVEIRA SOUZA

ii

**SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: AVALIAÇÃO DA REDE
DE SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE NITERÓI – RJ**

Apresentada em 28 de Setembro de 2015.

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato - Orientadora
Universidade Federal Fluminense - UFF

Profº Drº. Márcio Eduardo Brotto - Examinador
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC/RJ

Profª Drª Tatiana Maria Araújo da Fonseca - Examinadora
Centro Universitário Augusto Motta - UNISUAM

Profª Drª Mirian Fátima Reis - Examinadora
Universidade Federal Fluminense – UFF

Profª Drª Mônica de Castro Maia Senna - Examinadora
Universidade Federal Fluminense - UFF

iii

Aos meus pais, Ademar e Ozaldina, pelo sonho realizado na defesa dessa tese. Aos meus amores, Daniel e Davi, sem vocês não chegaria até aqui.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pois, quando me parece que vou tropeçar, o Teu amor me sustenta! Quando minhas preocupações se multiplicam, Tuas consolações me alegram!

Ao meu esposo Daniel, pelo amor, carinho, amizade, e por cuidar tão bem do nosso Davi, durante a pesquisa de campo. Ao meu filho lindo, o seu sorriso é a realização de sonho, perfeito que provem de Deus.

Aos meus pais Ademar e Ozaldina, pelas palavras incentivadoras, mesmo em meio a distância.

Aos meus irmãos, Marcia, Denise e Adilson. Aos sobrinhos João Pedro e Gustavo Aos meus cunhados, Charles, Fernando e Priscila. Agradeço as inúmeras ligações, a preocupação que sempre tiveram e o cuidado que aprendemos a ter uns com os outros.

Aos meus sogros Daniel e Lídia, e aos cunhados, Jonhatan e Hans pelo cuidado e pelas palavras incentivadoras durante esse processo.

Não chegaria até aqui se não fosse por minha orientadora Lenaura, agradeço pela acolhida no programa, pela partilha de conhecimento desde o mestrado, por abrir sua casa e sua família, e principalmente por não desistir de mim em tantas adversidades, lembrarei de você pelo resto da minha vida. Muitíssimo Obrigada.

Aos Professores do Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da UFF, em especial a João Bosco, Monica Senna, Rita de Cássia, André Brandão, Luciene Burlandy, Adilson, Sueli e Nivea, agradeço a contribuição com novas teorias que enriqueceram o meu processo de formação para além do Serviço Social. Às Secretárias do Programa, em especial a Raquel e Luzia (quando estive como secretaria) obrigada pelo carinho e pela eficiência.

Aos amigos que cursaram o Doutorado Ariane, Tatiana, Jacques e Luzia, pela partilha de conhecimento durante ao processo da pesquisa, e amizade que ficou presente entre nós.

Agradeço especialmente aos Professores Marcio Broto, Monica Senna pelas contribuições no processo de qualificação, e agora na defesa. Também agradeço nesse espaço as professora Tatiana e Miriam, por ter aceitado o convite e pela disponibilidade na leitura do material.

Agradeço aos professores do curso de Serviço Social da Universidade Estácio de Sá, em especial a Prof. Leticia e Claudete, pelas palavras de incentivo, pelo cuidado embora as permeações que existem em uma universidade privada, agradeço a confiança. Também gostaria de agradecer aos alunos, que sempre estingaram sobre o processo da pesquisa, pelas discussões teóricas, e por socializar de que teoria e prática caminham juntas.

A Denise, estudante de graduação da UFF, pelo acompanhamento na pesquisa de campo, pelas longas conversas sobre o trabalho profissional, e sobre a política de assistência social.

Agradeço aos amigos que fiz durante essa trajetória, Fernanda, Veronica, Suyane, Suzana, Auricea, Edilene, Nadjacleia, Darana, Cintia, Gabriele, Marcos, Elide e Juliano que continuam presentes na minha vida e fazem parte da minha essência. Aos amigos, do interior de São Paulo, Angélica, Leia, Herica e Marcos que permanecem a pesar da distância.

A gestão municipal da política de assistência social, pela disponibilidade na entrevista, e pelo incentivo para que esse estudo fosse viabilizado. Agradeço a CAPES pelo incentivo financeiro durante esse período.

RESUMO

Este trabalho analisa a rede pública de serviços socioassistenciais do município de Niterói, abrangendo o processo de investigação nos Centros de Referência de Assistência Social, Centro de Referência Especializado de Assistência Social e Instituições Públicas que executam os Serviços de Alta Complexidade previstos na proteção especial. Para cumprir os objetivos da tese, traçamos o histórico da política de assistência social até os dias de hoje, tanto em nível nacional quanto no município de Niterói-RJ. Tratou-se do processo de institucionalização da política desde a LBA à criação do SUAS, destacando o sistema de proteção básica e especial, a territorialidade, a participação das instituições privadas no SUAS, o financiamento e a regionalização. Como metodologia utilizamos pesquisa bibliográfica e documental e entrevistas com profissionais da rede. Constatou-se que o município vem procurando soluções para implementar o sistema público de assistência social com a gestão exclusiva do setor público, ficando as instituições privadas restritas a parcerias em projetos existentes na rede socioassistencial pública. Esse movimento é decorrente dos mecanismos induzidos pelo MDS e da regulação do Ministério Público.

Palavras- Chave: Rede socioassistencial, Sistema Único de Assistência Social, proteção social básica, proteção social especial.

ABSTRACT

This study analyzes the public network of social assistance services of the Niterói municipality, covering the investigation process in the Social Assistance Reference Centers, Specialized Reference Center for Social Assistance and Public Institutions that running the High Complexity Services foreseen in special protection. To meet the goals of the thesis, we trace the history of social assistance policy to the present day, both in nationally level and Niterói-RJ municipality. It was about the political institutionalization process from the LBA to the creation of SUAS, highlighting the basic and special protection system, the territoriality, the participation of private institutions in SUAS, financing and regionalization. The methodology used bibliographical and documentary research and interviews with network professionals. It was found that the municipality has been seeking solutions to implement the public system of social assistance with the exclusive management of the public sector, leaving the private institutions restricted to partnerships in existing projects in the public social assistance network. This movement is due to the mechanisms induced by MDS and regulation of the Public Ministry.

Key-words: Social Assistance Network, Unified Social Assistance System, basic social protection, especially social protection.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIações

BPC – Benefício de Prestação Continuada
CCI – Centro de Convivência do Idoso
CF-88 – Constituição Federal de 1988
CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
FHC – Fernando Henrique Cardoso
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
LA – Liberdade Assistida
LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MP – Ministério Público
NOB-RH-SUAS – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social
NOB-SUAS – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
PAEFI – Serviço de proteção/atendimento especializado a famílias e indivíduos
PAIF – Serviço de proteção e atendimento integral à família
PAS – Política de Assistência Social
PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIA – Plano Individualizado de Atendimento
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PRONATEC – Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego
PSB – Proteção Social Básica
PSC – Prestação de Serviço à Comunidade
PSE – Proteção Social Especial
RH – Recursos Humanos
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
SMASDH – Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos

LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Política Nacional para a População em Situação de Rua 135

LISTA DE QUADROS

Quadro 01: Eixos Estudados	22
Quadro 02: Transferência de Recursos do MDF	24
Quadro 03: Detalhamento da Institucionalidade da Assistência Social no Brasil	29
Quadro 04: Ações Executadas pelo CREAS	46
Quadro 05: Proteção Básica	53
Quadro 06: Aprimoramento da Gestão	63
Quadro 07: Mudanças na NOBSUAS: Transferência de Recursos	65
Quadro 08: Programas da Política de Assistência Social de Niterói	80
Quadro 09: CRAS do Município de Niterói	81
Quadro 10: Ações desenvolvidas pela Proteção Básica e Especial	84
Quadro 11: Metas da Proteção Básica	91
Quadro 12: Redes Socioassistencial no Município de Niterói	103
Quadro 13: Resolução do Conselho CMAS para Regulamentação das ONG's	109
Quadro 14: Plano de Metas	111
Quadro 15: PAIF	118
Quadro 16: Limites para Execução do PAIF	121

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Número de CRAS no Brasil	43
Gráfico 02: Número de CREAS no Brasil 2009-2013	45
Gráfico 03: Orçamento da Política Social	63
Gráfico 04: Principais Ações Executadas pelo CREAS	84
Gráfico 05: Trabalho das ONG's por Segmentos de Proteção Social	87
Gráfico 06: Trabalhadores no SUAS de Niterói – Nível Superior	89
Gráfico 07: Execução do PAIF	118
Gráfico 08: Serviço de Convivência	123
Gráfico 09: Tipos de Violação	131

LISTA DE TABELAS

Tabela 01: Regionalização	47
Tabela 02: Legislações dos Municípios	50
Tabela 03: Ano de Publicação	50
Tabela 04: Recursos Próprios Alocados no FMAS	66

SUMÁRIO

Introdução	17
Capítulo 1: A Construção da Política de Assistência Social	29
1.1. Política de Assistência Social como Direito	31
1.2. Sistema único de Assistência Social	37
1.2.1. Territórios: Espaços de Ordenamento da Política de Assistência Social	38
1.3. Sistema de Proteção Social Básica e Especial	42
1.3.1. Regionalização: Novos Rumos as Sistema de Proteção Social	46
1.3.2. Legislações Municipais Instrumentos para Gestão	49
1.4. Rede Socioassistencial: Processo de Intergração entre a Relação Público e Privado	52
1.5. Matricialidade Sociofamiliar	56
1.6. A Relação das Instituições Privadas no SUAS	59
1.7. Novas Prerrogativas do Financiamento	61
Capítulo 2: História da Política Social no Município do Rio de Janeiro	68
2.1. Algumas Ponderações Sobre a Política de Assistência Social no Município de Niterói: Uma Relação intrínseca com as Instituições Filantrópicas	72
2.2. A Política de Assistência Social no Município de Niterói após a Constituição de 1988	78
2.3. Concepção da Política de Assistência Social no Município de Niterói na Atualidade	88
Capítulo 3: Rede de Serviços no Município de Niterói-RJ	94
3.1. Rede Socioassistencial sobre uma Análise Territorial na prestação de Serviços dos Equipamentos Públicos	94
3.2. Planejamento das Ações do Sistema de Proteção Social	110
3.3. Atividades Desenvolvidas pela Proteção Especial	117
3.3.1. Serviços de Proteção e Atenção Integral a Família PAIF	117
3.3.2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 06 a 14 anos	122
3.3.3. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Adolescentes e Jovens de 15 a 17 anos	125
3.3.4. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com Deficiência e Idosas	127
3.4. Atividades Desenvolvidas pela Proteção Especial de Média e Alta Complexidade no Município Niterói-RJ	130

3.4.1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializada a Famílias e Indivíduos – PAEFI	130
3.4.2. Serviço Especializado em Abordagem Social	132
3.4.3. Serviço Especializada para Pessoas em Situação de Rua	134
3.4.4. Serviço de Proteção Especial a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida LA	136
3.4.5. Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência – Idosos e suas Famílias	137
3.4.6. Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes	138
3.4.7. Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias	141
3.4.8. Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e Emergenciais	143
3.4.9. Acolhimento para Pessoas Idosas	143
3.5. Legislações da Política de Assistência Social	144
Conclusões	150
Referências Bibliográficas	156
Anexos	170

INTRODUÇÃO

A tese apresentada para Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal Fluminense, objetiva avaliar os serviços de proteção básica e especial na gestão do Sistema Único de Assistência Social no município de Niterói-RJ. Entende-se que a assistência social no Brasil passou a ter papel fundamental na construção da sociedade brasileira, quando foi considerada como Política Pública, juntamente com a Saúde e Previdência Social, compondo o tripé da Seguridade Social, dever do Estado e direito do cidadão, com o advento da Constituição Federal de 1988.

Nesse sentido, entende-se que, o estudo sobre a política de assistência social no âmbito municipal torna-se importante e fundamental, pois a C.F de 1988, também, faz o reconhecimento da centralidade dos municípios na estrutura administrativa do Estado, através da descentralização político-administrativa, com financiamento da Seguridade Social, parcerias na execução dos serviços entre as instituições prestadoras de serviços em assistência social e, participação da população na formulação das políticas, assim como, o controle das ações em todos os níveis governamentais.

Assim, os municípios brasileiros se respaldaram primeiramente nos dispositivos dos artigos 203 e 204 da CF 88, já que a Lei Orgânica de Assistência Social foi somente aprovada em 1993, trazendo no conjunto da Lei a política de Assistência Social, enquanto política de direito a todos os brasileiros, de caráter não contributivo, devendo prover mínimos sociais para segmentos excluídos (infância, adolescência, maternidade, velhice, desemprego, pessoas com deficiência¹, etc), articulando-a com as demais políticas setoriais, com vistas ao enfrentamento da pobreza, rompendo com o paradigma da caridade, benevolência e doação, passando à perspectiva da cidadania, mediante o sistema de proteção social e garantia de direitos aos usuários dessa política, em termos de legislação².

¹ Cabe destacar que a C.F 88, ainda estabelece o direito de um salário mínimo as pessoas com deficiência e idosos acima de 65 que não contribuíram com a previdência social e não tem condições de prover os mínimos sociais.

² Menciono em termos de legislação porque demorou 11 anos para a criação do sistema único de assistência social.

A visibilidade da assistência social como questão de interesse público e objeto de lei, modifica-se o cenário da institucionalização da assistência social nas três esferas governamentais, principalmente aos municípios que tinham as suas práticas assistencialistas, e se depararam com uma nova realidade, ou seja, transformar o caráter tópico e pulverizado dos seus serviços para uma rede de serviços regulares e contínuos nos territórios através de equipamentos públicos, que foram regulamentados em 2005 com a criação do Sistema Único de Assistência Social. (TAVARES, 2011).

Percebe-se que a “autonomia do município” pode ser uma estratégia para o desenvolvimento da política de assistência social nos territórios que contém maiores índices de vulnerabilidade social, através do Sistema único de Assistência Social, e para a organização local do sistema de proteção básica e especial, ao poderem estabelecer seus próprios serviços e a intersetorialidade entre as demais políticas públicas, e instituições governamentais que prestam serviços na área da assistência social³. O município⁴ é elevado à instância de execução e operacional da gestão do Sistema Municipal de Assistência Social, processo definido pela PNAS como:

A passagem de serviços e encargos que possam ser desenvolvidos mais satisfatoriamente pelos municípios. É a descentralização das ações político-administrativas com a adequada distribuição de poderes político e financeiro. É desburocratizante, participativa, não autoritária, democrática e desconcentradora do poder. (PNAS, 1995, p. 21).

Segundo, Couto (2009), no aspecto da gestão da política de assistência social, os municípios e o Distrito Federal ficaram com a carga mais pesada, essas instâncias devem garantir o custeio e a implementação dos benefícios eventuais (auxílio natalidade e morte), implementar os projetos de enfrentamento à pobreza, atender às ações assistenciais de caráter emergencial e prestar os serviços assistenciais previstos na lei.

³ Conforme foi estabelecido na LOAS 1993, PNAS 2004, Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, Lei 12.435.

⁴ A Constituição de 1988, nos artigos 18 a 43, estabelece a organização do Estado reconhecendo a autonomia dos entes federados, o que se realiza no remanejamento de competências decisórias e executivas, implicando a auto-gestão local.

A **primeira mudança** está no âmbito da responsabilidade do órgão público. É uma forte atitude a ser introduzida na maior parte das cidades brasileiras. Trata-se, portanto, do exercício racional de gestão estatal fundado em princípios e valores sociais como direitos, cidadania e dever de Estado fora do escopo que compõe culturalmente as práticas sociais no Brasil em seus 500 anos de existência.(SPOSATI, 2009, p. 18)

Nesse sentido, conhecer a realidade do município de Niterói, na execução da política de assistência social possibilitou uma maior aproximação com aspectos que traduzem algumas peculiaridades de elementos novos e velhos que foram sendo alicerçados ao longo do percurso histórico em todo território nacional. Desde a pesquisa do mestrado, reconhece a legitimidade que o município tenta articular para romper com as ações fragmentadas, clientelista e paternalista.

CAMINHO METODOLOGICO DA PESQUISA.

A relevância do estudo sobre o processo de gestão pública do SUAS, articulado às formas de sua materialização nas realidades locais, dá-se pela atualidade deste sistema (datada de 2005, por intermédio da NOB/SUAS), possibilitando-nos contribuir com um debate, que está em curso, circunscrito ao âmbito das políticas públicas nas suas dimensões teórico e operativa. Verificamos a necessidade de contribuições críticas na perspectiva da produção de conhecimento acadêmico nesta temática, articulada a uma visão conectada aos municípios brasileiros, locus privilegiado de implementação do SUAS, sendo o destaque deste estudo município de Niterói.

Entende-se que as mudanças trazidas pelo SUAS, não são fáceis e nem se realizam no processo linear, assim, quanto mais a assistência social avança, maiores são as exigências para essa política e para os municípios, assim, entender essas relações e apontar direcionamentos para uma política pública ao alcance de toda a população foram os marcos elencados para a escolha do estudo de caso proposto para essa tese o município de Niterói- RJ.

Nesse sentido, abordar ambientes municipais é reconhecer, também, muitas de suas singularidades, revelando, ainda que parcialmente, a cultura política da cidade, campo de muitos desvendamentos e muitas tendências, que mudam, conforme será visto, para assegurar continuidades, sobretudo nas

especificidades apresentadas pelo quadro do municipalismo brasileiro, de regionalização e de descentralização dos programas assistenciais. BROTO, 2012, p.26

A escolha do município de Niterói-RJ não foi uma escolha aleatória, mas um processo de continuidade da pesquisa realizada no Mestrado. Niterói é um município do Estado do Rio de Janeiro com população estimada em 494.200 habitantes⁵ e uma área de 133,916 km², sendo a quinta cidade mais populosa do estado, e a de maior Índice de Desenvolvimento Humano, segundo dados do IBGE 2013. O município apresentou uma taxa média geométrica de crescimento no período de 1991 a 2010 de 0,86%. Sua taxa de urbanização corresponde a 100,0% da população, enquanto que, na Região Metropolitana, tal taxa corresponde a 99,5%.

O objetivo principal deste trabalho foi avaliar a gestão da proteção básica e especial no município através dos serviços executados pela rede socioassistencial.

Os objetivos específicos foram:

- Analisar o contexto histórico da consolidação da Política de Assistência Social no Município de Niterói.
- Compreender como está a organização dos serviços de proteção básica e especial.
- Analisar as instituições que prestam serviços de proteção especial de alta complexidade.
- Verificar as legislações existentes no âmbito da política de assistência social, e denotar os aspectos que materializam o SUAS.
- Apontar as interfaces dos equipamentos de CRAS e CREAS com a rede socioassistencial privada, e de outras políticas públicas.
- Pontuar o financiamento da proteção básica e especial.

⁵ Os dados do IBGE apontam que da população municipal 106.894 pessoas apresentavam um tipo de deficiência permanente. Nesse universo, 7.7263 são deficientes visuais - 1.448 cegos, 12.133 possuem grande dificuldade de enxergar e 63.682 têm alguma dificuldade -; 24.672 são deficientes auditivos - 956 surdos, 4.663 demonstram grande dificuldade de ouvir e 19.053 vivem com certa dificuldade -; 36.059 são deficientes motores - 2.344 inteiramente, 9.856 possuem grande dificuldade motora e 23.859 alguma dificuldade -; bem como 5.905 são deficientes mentais.

Para realizar os desdobramentos dos objetivos buscou-se responder as seguintes perguntas:

- a) Quais são as interfaces da constituição histórica da política de assistência social municipal, e a relação com a construção de serviços programas e projetos?
- b) Como se dá a relação entre CRAS e CREAS para fomentarem trabalhos conjuntos para superação das vulnerabilidades sociais.?
- c) Existe um trabalho em rede socioassistencial relacionando outras políticas públicas e instituições privadas?
- d) Os programas, projetos e serviços estão sendo balizados nos princípios das legislações do SUAS e da Tipificação dos serviços Socioassistenciais?
- e) Quais os desafios e avanços na política de assistência social no âmbito municipal?
- f) Como estão articuladas as instituições públicas que atendem os serviços de alta complexidade?
- g) O financiamento é suficiente para prover todas as ações de proteção básica e especial?
- h) A regionalização dos serviços de alta complexidade seria uma estratégia para proteção especial?

Para dar conta dos objetivos propostos e das questões buscou-se entender a priori a centralidade dos municípios na política de assistência social, mencionando que esse processo não é unívoco da assistência, mas de outras políticas que com o marco da C.F 88, passou a ser regimentada sobre os princípios de descentralização político administrativa. Nesse sentido, compreender que em um curto período, os municípios tiveram que criar várias estruturas para oferecer a população os serviços públicos de assistência social, assim como de outras políticas.

Assim, elencaram-se algumas categorias analíticas para o desenvolvimento da tese.

Quadro 01: Eixos Estudados

EIXOS ESTUDADOS	
DIMENSÃO	VÁRIAVEIS
Rede socioassistencial	Número de CRAS e CREAS, suficiência nos territórios, localização, distribuição, serviço prestados, cobertura
Planejamento	Cumprimento da tipificação, controle sobre a prestação de serviços setor privado, percepção da relação entre público e privado.
Atividades desenvolvidas	Formulação de programas, projetos e serviços, execução de serviços segundo a tipificação dos serviços PAIF e PAEFI.
Legislações	Normas específicas do município de Niterói.
Financiamento	Origem dos recursos, suficiência de recursos, participação própria do município no fundo de assistência social, relação do financiamento público com a rede privada.

Fonte: Elaboração própria

A pesquisa foi desenhada a partir especificidades da política de assistência social, assim o estudo pode ser qualificado como análise de políticas públicas, que, embora utilize a mesma instrumentalidade aportada pela ciência ao conjunto dos processos investigativos, tem algumas particularidades.

Nesse sentido, a pesquisa iniciou com uma fase exploratória, partindo de uma revisão bibliográfica sobre constituição da política de assistência social no Brasil até a consolidação do Sistema Único de Assistência Social. Embora se tenha várias produções sobre a Política de Assistência Social, procurou descrever as permeações desse processo, através de autores que reafirmam a compreensão da Política de Assistência Social como política pública de seguridade social, dever do Estado, e não de governo, e ao mesmo tempo em que tecem as análises crítica e consensual à sua configuração.

Após a revisão bibliográfica, deu-se prosseguimento a pesquisa documental, para cumprir com objetivo de descrever a história da política de assistência social no município. Nesse sentido, realizou a busca de materiais que mencionassem o contexto histórico da cidade de Niterói, em documentos da biblioteca do Rio de Janeiro, produções de monografias, dissertações e teses da Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense, assim como, a busca de pessoas que vivenciaram esse processo através da metodologia da história oral. Foram realizadas as leituras dos relatórios de gestão do município de 2005 a 2014, dados informados ao MDS, a partir da plataforma dos

indicadores de CRAS e CREAS, foram observado os dados quantitativos e os serviços, programas e projetos que foram desenvolvidos de 2011 a 2014.

Deste modo, não encontramos muitos dados sobre a política de assistência, mas sobre as tomadas de decisões políticas, como posses, decretos principalmente sobre a política de urbanização e estrutura. Nesse sentido, encontrou-se no estudo de Azevedo (1997), Leme (1999), Almeida (2010), Latgé (2010), o estímulo para descrever esse processo. Também foi fundamental entrevista com duas pessoas que vivenciaram o processo de construção da política de assistência no município, ambas atuam na atualidade no comando de duas instituições não governamentais. Sobretudo, destaco que não houve tempo o suficiente, para tecer, dados de outras pessoas que foram destacadas, mas que merece a continuação de outros estudos. Para essa etapa da pesquisa, não formulamos um questionários rígido, mas deixou que as mesmas pontuassem os aspectos que consideravam importante como a constituição historia das instituições prestadoras de serviços socioassistenciais, a relação do serviço social, a esfera pública na provisão dos serviços socioassistenciais, e a mudança após a constituição federal.

Para a construção da pesquisa de campo, foram observados vários apontamentos na banca de qualificação, e definiu-se uma amostra de 18 entrevistados, e no percurso da pesquisa houve a necessidade de integrar mais dois componentes expostos alguns dados que teciam as ponderações desses atores envolvidos no processo da política de assistência social. Da amostra intencional, não conseguimos realizar uma entrevista com um gestor, pela falta de disponibilidade da agenda. Foram entrevistados gestores de CRAS, gestores da proteção especial e gestores da secretaria de assistência social no município. Utilizarei o termo gestores/gestoras para todos entrevistados, e formas numéricas aleatórias como critérios éticos para manter o comprometimento do anonimato dos entrevistados.

Levou-se em consideração o aspecto temporal, sendo os respondentes os sujeitos que estão na atualidade executando as funções nos seus respectivos cargos. A profissão dos entrevistados são assistentes sociais, psicólogos, e da área da educação. Dentre os entrevistados duas eram concursadas e os demais eram contratados. Cabe destacar que 60% estavam a mais de três

anos atuando na política de assistência social, porém já haviam passado por outras funções antes de estarem no cargo atual. A mesma caracterização é destacada pelos 40% que estão a menos de três anos, e foram transferidos de cargos.

Elaborou-se um roteiro semi-estruturado específico para cada grupo de entrevistados, que combinam perguntas fechadas e abertas aos atores envolvidos na gestão da rede socioassistencial, conforme o anexo A. A escolha dos entrevistados deu-se pela atuação atual na política de assistência social no município de Niterói-RJ, como já havia sinalizado.

Quando a dimensão do financiamento, foi solicitado os valores de repasses de cada órgão de acordo com a NOB/SUAS 2012, e o investimento do governo municipal, mas as informações não foram disponibilizada por questões burocráticas de ordem interna da secretaria de assistência social. Assim, dentro dos objetivos proposto não foi possível tecer o estudo sobre essa dimensão.

Cabe destacar que como já havia realizado as entrevistas nos equipamentos, mantive as análises das entrevistas, e com alguns gestores que apontaram não saberem também de quanto é o investimento do município de Niterói na proteção básica e especial, e muito menos em relação ao estado e governo federal. (Destaco, que outra informação repassada refere-se à Resolução nº 481/2013 e nº 531/2013), que faz com que a SMASDH, re programe o seu financiamento. Também o setor financeiro mencionou que teve que providenciar a abertura de duas novas contas correntes para atender a exigência da SEASDH, uma para a proteção básica e a outra especial. Os dados apresentados abaixo por um gestor referem-se ao mesmo do site do MDS.

Quadro 02: Transferência de recursos do MDS

PISO BÁSICO FIXO - PAIF - PROTEÇÃO BÁSICA 2015	
Quantidade de CRAS cofinanciados	7
Situação atual de pagamento	7.000
Famílias referenciadas (ano/NOBSUAS)	35.000
Valor de referência do mês	R\$ 84.000,00
Capacidade de atendimento de referência (famílias ano/NOBSUAS)	Previsão de repasse anual R\$ 1.008.000,00
Situação dos recursos	SUSPENSÃO PARCIAL (4 CRAS) Motivo: 4 CRAS suspensos por se encontrarem no processo de aperfeiçoamento gradativo definido pela

	Resolução CIT nº 21/2013.
Capacidade de atendimento real (famílias ano/NOBSUAS)	3.000
Valor real do mês	R\$ 36.000
Quantidade de CRAS implantados (ativos no CadSuas)	9
Piso Básico Variável – Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	
Valor de referência do trimestre	R\$ 150.000,00
Valor de referência do ano	R\$ 600.000,00
PROTEÇÃO ESPECIAL MEDIA e ALTA COMPLEXIDADE ATÉ JULHO 2015	
Piso Fixo de Média Complexidade - CREAS/PAEFI, Abordagem Social e Medida Socioeducativa	R\$ 410.200,00
Piso Fixo de Média Complexidade - Centro Pop / Serviço Especializado para Pessoa em Situação de Rua	R\$ 161.000,00
Ações Estratégicas do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil	R\$ 58.100,00
Piso de Transição de Média Complexidade (habilitação e reabilitação)	R\$ 352.070,00
Piso de Alta Complexidade I- Serviço de acolhimento Outros públicos e Criança e Adolescentes	R\$ 413.000,00
Piso de Alta Complexidade II - Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias	R\$ 70.000,00

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da UFF, Sistema CEP/CONEP, aprovado pelo parecer nº 1194487, de 24/06/2015. Todas as entrevistas seguiram princípios éticos de pesquisa que envolvem seres humanos, de forma a não prejudicar ou desrespeitar os informantes. Além do consentimento para as entrevistas, foram garantidos a confidencialidade e anonimato na apresentação dos dados (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Apêndice A).

Para que os entrevistados não fossem identificados, os trechos transcritos não foram acompanhados da identificação do nome do entrevistado, mas utilizou-se uma numeração, no qual cada entrevistado recebeu dois números, escolhidos aleatoriamente, evitando assim as correlações entre os posicionamentos dos gestores da política de assistência social no período estudado.

Para análise do material coletado na pesquisa de campo, todas as entrevistas foram transcritas, e passou-se então à descrição detalhada dos resultados da

pesquisa, onde foram produzidas inferências que se julgou pertinente sobre o tema. Esta etapa de interpretação e análise dos dados consiste em uma retomada dos objetivos da pesquisa, possibilitando um novo olhar sobre o tema, para enfim explicitar as descobertas e novos conhecimentos que seja útil na operacionalização da rede de serviços socioassistenciais, no âmbito da política social pública de assistência social, na esfera da proteção básica e especial.

Para tanto optou-se pela utilização da análise de conteúdo. A análise de conteúdo se configura enquanto um conjunto de “técnicas de análise de comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição de conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/reprodução (variáveis inferidas) dessas mensagens”. (BARDIN, 2009, p. 44).

Seu objetivo consiste em contribuir para a explicitação do texto escrito e do seu discurso ideológico, buscando esclarecer os significados e implicações das proposições consubstanciais nas diretrizes, estratégias e linhas de ação da política examinada. Além disso deve possibilitar a identificação das concepções orientadoras da política e suas prioridades, expressas tanto nos documentos de sua formulação, como nas ações e prioridades concretizadas. (BELLONI; MAGALHÃES; SOUZA, 2001, p. 55).

Para apresentação do desenvolvimento da tese de doutoramento, as escolhas dos capítulos foram sendo tecidas a partir da leitura do referencial teórico e da pesquisa empírica, que foram iluminando o objeto de pesquisa

O primeiro a ser apresentado para a banca de qualificação refere-se à política de assistência social no Brasil, analisada no marco da Constituição Federal de 1988 juntamente com o direito à saúde e à previdência. A assistência social foi inscrita na como um dos pilares do sistema de seguridade social do país, porém destacam-se os limites e possibilidades do processo de formulação e implantação de uma política pública que possa colocar em prática o preceito constitucional de que a assistência social deve ser “prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social”. Procura-se identificar sua trajetória e destacar a institucionalização dos a partir de dados do governo federal.

Procurou-se debater os aspectos da LOAS em 1993 e o início de sua implantação em 1995, marcos importantes dessa trajetória. Porém, a partir de 2004, com aprovação de uma nova Política Nacional de Assistência Social e, em seguida, com a aprovação da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS) 2005 e 2012, Tipificação dos Serviços Socioassistenciais (2009), Lei do SUAS 12.435, que incrementaram e ampliaram sobremaneira as ações assistenciais empreendidas pelo Estado brasileiro. Desde então, é cada vez mais difundida a percepção de que finalmente o governo nacional possui uma política definida nessa área.

No segundo capítulo foi abordado os dados da pesquisa documental sobre a construção histórica do município de Niterói. Enfatizou a relação intrínseca com as instituições privadas e o modelo dual que foi construído na relação público x privado. Também trouxe as características da gestão atual, como plano de metas para a política de assistência social. Para tanto, torna-se necessário pontuar as transformações nas instituições de governo local as mudanças nas arenas decisórias e dos atores nelas envolvidos.

E no terceiro capítulo, será abordada a pesquisa de campo, mencionando os marcos teóricos com os dados obtidos através dos gestores municipal de assistência social, dentro das dimensões anteriormente caracterizadas. Procurou-se demonstrar a importância das atividades desenvolvidas de acordo com a Tipificação dos serviços socioassistenciais, legislações municipais, planejamento e a rede socioassistencial, e a posição de todos os gestores para todas as dimensões.

Portanto, concluímos que embora a implantação do SUAS, tenha limites o município encontra-se a 10 anos tentando modificar as suas prática no âmbito da assistência e romper com uma cultura que sempre foi típica da assistência como caridade e o paternalismo. Na atualidade a gestão municipal faz a condução do SUAS, somente com os equipamentos públicos, que acaba fragmentando algumas ações principalmente com os seguimentos de idosos.

Assim, espera-se que a pesquisa possa ser de grande utilidade a outros pesquisadores principalmente para aqueles que queriam desvelar as particularidades da assistência social no município. Que a mesma seja, um instrumento para os trabalhadores do SUAS, que ousam construção e

consolidação da democracia, que englobe a participação e o controle social da política de assistência social.

CAPÍTULO 01

A CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O presente capítulo tem como foco o estudo sobre a construção do Sistema Único de Assistência Social, para tanto foi necessário fazer um recorte temporal pontuando o processo de institucionalização da política de assistência social no Brasil. Cabe destacar que não foram pontuados todos os marcos de forma descritiva, somente a sistematização em tabelas, mencionado as ações governamentais, e reafirmando que mesmo sendo uma política caritativa, benemerente e paternalista, a mesma estava pontuada na agenda de governo e sociedade civil. Não se pretendeu, portanto, apresentar uma discussão somente dos marcos teóricos e legislativos, mas sim realizar uma apresentação das escolhas que considero fundamental para o desenho metodológico para análise do objeto de pesquisa reconhecendo a política de assistência social como direito.

1.1 Marco histórico da política de assistência social: Breves considerações.

Ao analisar os preceitos históricos da institucionalização da política de assistência social no Brasil nos deparamos, com os mesmos retrocessos da implantação das políticas sociais. O primeiro apontamento do surgimento dos serviços de assistência social dar-se-á no estado de São Paulo em 1933, onde as medidas eram paliativas e fragmentadas às necessidades sociais, desta forma as instituições religiosas faziam a gestão dos os serviços de assistência social a crianças, adolescentes, idosos, deficientes etc.

A política de assistência social era conduzida de forma isolada, ou seja, cada esfera governamental articulava as suas ações a sua ótica, gerando os traços conhecidos na estruturação da mesma, como a cultura do paternalismo, clientelismo, assistencialismo, benemerência, dentre outras. Nesse sentido, a prioridade dos governos era desenvolver políticas econômicas para desenvolvimento, e o progresso, nas quais as políticas sociais não eram o foco governamental.

A atenção do Estado brasileiro, em relação à assistência social, se dará em direção às camadas mais carentes da população em 1942, ano da criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA). Criada para organizar a ajuda às famílias dos soldados brasileiros que combatiam na Segunda Guerra Mundial (1939 –1945), a LBA continuou sua ação de benemerência ao fim do conflito, prestando auxílio materno-infantil às famílias pobres. Portanto, sua ação estendeu-se do atendimento às necessidades dos “mais carentes” para as necessidades dos trabalhadores pobres, isto é, dos mais espoliados no processo produtivo.

Embora tenha sido o primeiro aparato estatal de intervenção na Assistência Social, a LBA tradicionalmente se constituiu como um lugar de arranjos clientelísticos e da filantropia estatal, e as consequências dessas ações ficou conhecida como “cidadania invertida” difundida por Teixeira (1995) pelo fato de que os usuários da assistência social deveria mostrar-se um não-cidadão, que não possui acesso aos demais direitos e acesso a outras políticas expandidas no período . Assim, os processos de mediações estabelecidas pelas ações da Assistência Social caracterizavam-se nitidamente pela dinâmica da triagem, das classificações, das demarcações dos ‘necessitados’ e não das necessidades.

No quadro abaixo, aponta-se o detalhamento da institucionalidade da assistência no Brasil.

Quadro 03: Detalhamento da institucionalidade da assistência social no Brasil

DETALHAMENTO DA CONFIGURAÇÃO INSTITUCIONAL DA GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTENCIA SOCIAL NO BRASIL				
ANO	GOVERNO	MINISTERIO	OBSERVAÇÕES	
1938	Getúlio Vargas	Ministério da Educação e Saúde	Criação do Conselho Nacional de Serviço Social através do decreto de lei n. 525/1938	Este conselho permanece até 1993, quando através da LOAS altera-se a nomenclatura para Conselho Nacional de Assistência Social
1942	Getúlio Vargas		Legião Brasileira de Assistência Social	Considerada a primeira configuração institucionalizada de assistência social no quadro governamental. A criação da LBA dar-se-á pela primeira-dama Darcy Vargas, configurando-se a gestão do primeiro damismo na assistência social
1966	Castelo Branco	Ministério do Trabalho e Previdência Social	Instituto Nacional de Previdência Social através do decreto n. 72 de 21/11/1966	O sistema geral tem como foco assegurar os direitos aos seus contribuintes e dependentes na prestação de serviços contidas nessa lei.
1969	Costa e Silva		Fundação da Legião brasileira de assistência social- LBA	A LBA é transformada em fundação e vincula-se ao Ministério do Trabalho e Previdência social, tendo a sua estrutura ampliada e passando a contar com novos projetos, programas.
1974	Ernesto Geisel	Ministério da Previdência e Assistência Social	Secretaria de Assistência Social- SAS Lei n 6.036, de 1 de maio de 1974	
1977			Sistema Nacional da Previdência e Assistência Social- Lei n.6.439, de 1 de setembro de 1977.	Integram o SINPAS as seguintes entidades. - Instituto Nacional de Previdência Social - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social - Fundação Legião Nacional do Bem Estar do Menor - empresa de Procedimento de Dados da Previdência Social - Instituto de Alimentação Financeira da Presidência e Assistência Social

1985	José Sarney		Secretaria Especial de Ação Comunitária-SEAC, decreto n.91.500. de 30 de Julho de 1985	<ul style="list-style-type: none"> - Competências da secretaria: - Assessoramento ao presidente da República das ações comunitárias, propondo estratégias que objetivem no desenvolvimento dos trabalhos no âmbito governamental, empresaria e das entidades da sociedade civil. - Realizações de estudos e pesquisa voltadas para mensuração e análise de problemas das ações comunitárias que solicitem articulação governamental e organizações societárias , em nível nacional , regional e local.
1988	José Sarney	Constituição Federal de 1988		
		Ministério da Habilitação e Bem Estar Social	LBA e FUNABEM integram-se ao Ministério da Habilitação e Bem Estar Social.	
1989	José Sarney	Ministério Interior	Extinção dos Cargos de Ministro inclusive do MBES, e através do artigo 7. a Secretaria Especial de Ação Comunitária passa a incorporar a Secretaria de Habitação e Ação Comunitária, na estrutura no MI	
1990	Fernando Collor de Melo	Ministério da Ação Social	<p>O Ministério tem a gestão dos seguintes órgãos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - O Conselho Nacional de Serviço Social _Secretaria Nacional de Habitação - Secretaria Nacional de Saneamento - Secretaria Nacional de Promoção Social -Secretaria Especial de Defesa Civil - Coordenação Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência -Fundação Legião Brasileira de Assistência Social - Fundação Centro Brasileiro para Infância e Adolescência 	
1993	Itamar Franco	Ministério do Bem Estar Social	<ul style="list-style-type: none"> - Lei Orgânica de Assistência Social - Vinculação entre Ministério e Fundação públicas através do decreto n. 801 de 20 de abril de 1993 que indica as seguintes vinculações: - Fundação Legião Brasileira de Assistência -Fundação Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência - extinção do Conselho Nacional de Serviço Social e o estabelecimento do Conselho Nacional de Assistência Social- CNAS no âmbito do MBES 	
1994	Itamar Franco	Política Nacional de Assistência Social	Primeira proposta da PNAS, sem aprovação	

1995	Fernando Henrique Cardoso	Ministério da Previdência e Assistência Social	Competências: - previdência social e complementar - assistência social - Integraram de acordo com o artigo 56, os conselhos relativos a previdência social, o CNAS, e a Secretaria de Estado de Assistência Social. - Secretaria de Política e Assistência Social
1997	Fernando H. Cardoso	Norma Operacional Básica	
1998		Política de Assistência Social	-PNAS - extinção da LBA e do Ministério do Bem Estar Social através da Lei 9.649, de 27 de maio de 1998.
1999		Ministério da Previdência e Assistência Social	- Muda-se a nomenclatura da SEAS para Secretaria de Assistência Social, e as funções continuam sem nenhuma alteração. -Cria-se a Comissão Permanente Consultiva de Referência e Estudos da Assistência Social vinculada a SAS com a finalidade de preservar a memória da Assistência Social através do decreto de 8 de dezembro de 1999.
2003	Luis Ignácio Lula da Silva	Ministério da Assistência Social	- Dissolvido no mesmo ano da sua criação, e foi integrado ao Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate a Fome.
2004		Ministério do Desenvolvimento social e combate a fome	- Criação da Secretaria Nacional de Assistência Social no âmbito do MDS. - Política Nacional de Assistência Social - PNAS -2004
2005		- Criação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS -Norma Operacional Básica do SUAS	
2006		-Norma Operacional Básica de Recursos Humanos- NOB-RH	
2009		Resolução 109 do CNAS, publicada no Diário Oficial da União cria a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais	
2011		Aprovação da Lei 12.435, que substitui a LOAS	
2012	Norma Operacional Básica - NOB 2012.		

Fonte: Diversos textos, elaboração própria

Nesse sentido, podemos subdividir o quadro em três períodos, o primeiro das primeiras instâncias governamentais de Assistência Social, que embora tenha o escopo de política de benemerência, adquiriu o “staus” de intervenção estatal, permanecendo o vícios da falta de planejamento do Estado e, pode-se assim considerar, que as ações continuaram sendo e fragmentadas.

O Segundo, a relação da assistência social com os serviços previdenciários, e a continuação da lógica da década de 30 baseando-se na relação convencional revela-se a imprevisibilidade das ações públicas, seu caráter emergencial, bem como sua lógica estrutural ligada à troca de favores, moedas de trocas intergovernamentais e da perpetuação da subsidiariedade. E o terceiro, a luta política pela democracia foi marcada pela universalização dos direitos sociais e por uma mudança no padrão de atuação do Estado. De acordo com Spostati (2009), nos primeiros anos da Nova República (1985 –1989) reconhecia-se também a necessidade de mudança de atuação no campo das ações assistenciais, dotando-as de maior eficiência e transparência, bem como a necessidade de uma separação explícita entre os benefícios recebidos em função da contribuição individual de cada cidadão e aqueles distribuídos em função da pobreza dos indivíduos.

Nesse processo de intitulação da assistência social como direito, várias manobras e disputas entre partidários de um Estado mais liberal e aqueles que defendiam um Estado “mais social”, determinaram o sistema de seguridade social, destinado a proteger todos os cidadãos. Assim, ainda que se tenha reforçado o modelo previdenciário para o qual qualquer cidadão deveria contribuir a fim de ter garantida uma aposentadoria, independente de sua inserção no sistema produtivo, delimitou-se também um campo específico para a garantia dos direitos daqueles que, embora necessitando de auxílio, não tiveram condições de contribuir: tratava-se da assistência social aos mais necessitados.

1.2 Política de Assistência Social como Direito

A inclusão da política de assistência social como direito, foi assegurada na Constituição Federal de 1988, que em termos de políticas sociais intitulou o

tripé da seguridade social: saúde, previdência social, e Assistência Social. Pode-se afirmar que ao tratar a PAS, como de conteúdo da política pública, de responsabilidade estatal, e não como uma nova ação, configurou-se a ampliação do marco jurídico-regulatório, reconhecendo os desafios problematizados historicamente e, pontua-a no patamar de política pública setorial, especificando seu público alvo, composto por normas jurídicas universais, legislações próprias, reafirmando que: “muitos, às vezes e ainda, confundem a Assistência social como clientelismo, assistencialismo, caridade ou ações pontuais, que nada têm a ver com políticas públicas e com o compromisso do estado com a sociedade” (BRASIL, 2004, p.7). De acordo com a Constituição Federal de 1988, são objetivos da assistência:

“I –proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II –o amparo às crianças e adolescentes carentes; III –a promoção à integração ao mercado de trabalho; IV –a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V –a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei” (Brasil, 1988, art. 203).

Destaca-se que a CF 88, deixa explícita que o público alvo da PAS são as famílias em necessidade em seus vários ciclos de vida, em especial naqueles em que seus integrantes ficam mais expostos a determinados riscos em função de sua condição ou faixa etária, como mulheres grávidas, crianças, adolescentes, deficientes e idosos. Mesmo com a definição do público alvo da PAS, novos desafios surgiram e ainda estão presentes.

De acordo com Sposati (2011) uma das mudanças necessária, seria romper com a hegemônica concepção de que essa política de assistência social é exclusivamente de atenção aos pobres, aos necessitados sociais, aos frágeis e carentes, embora, esse seja um problema cultural no bojo das esferas governamentais, principalmente, nos municípios que tendem a reprodução com os seguimentos populacionais em processos de vulnerabilidade social.

Esse modo de ver contém em si uma manifestação que aparta um segmento da população, recorta os cidadãos por níveis de renda e separa aqueles de baixa renda confinando-os em um aparato

específico, como se suas necessidades fossem diversas daquelas do cidadão brasileiro. (SPOSATI 2009, p.15)

Assim, após cinco anos da promulgação da assistência social no marco legal da CF 88, como direito, somente em 1993, que Lei Orgânica de Assistência Social foi aprovada, definindo no seu primeiro artigo, a assistência social como direito, dever do estado, prevendo os mínimos sociais, através de serviços públicos em conjunto com a sociedade civil organizada. BRASIL, 1993.

De acordo com Tapajós (2012) a LOAS, foi um dos primeiros avanços do direito a assistência social, com obrigatoriedade de sua implantação sobre égide do Estado como política pública. Nesse sentido, o desenvolvimento dos serviços a partir de 1993, não poderia ser mais subsidiado por ações dispersas e descontínuas como ocorrerá no processo histórico de construção da política, embora, observou-se que a materialidade da LOAS, ficou somente nas prerrogativas, pois a política foi atravessada, por uma retórica neoliberal, com enxugamento da máquina estatal nas políticas sociais, afetando diretamente a assistência.

Nesse sentido, não podemos deixar de citar que também a LOAS trouxe vários avanços importantes, como os princípios da descentralização⁶ político-administrativa e a participação da população na formulação e controle público da PAS em todos os níveis de governo. Em relação aos três níveis (União, Estados e Municípios), explicitou-se que suas ações se realizariam de forma articulada, “cabendo à coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos programas, em suas respectivas esferas, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios”. (Brasil, 1993).

A Constituição Federal no país desde 1988 (Capítulo II, artigos 194 a 204) e a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (1993), trouxeram a questão para um campo novo: o campo da Seguridade Social e da Proteção Social Pública, campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal, iniciando um processo que tem como horizonte torná-la visível como política pública e direito dos que dela necessitarem. Sem dúvida um avanço,

⁶ Embora considera-se um avanço o processo de descentralização no texto da LOAS, deve-se pontuar que segundo Farah (2001), a descentralização tinha dois significados de um lado havia a concepção neoliberal de Estado mínimo, na qual cabia a este privatizar a provisão de bens públicos e o governo central descentralizarem os serviços para garantir maior eficiência. A outra visão da descentralização afirma que esta tem a missão de promover a redistribuição de poder, favorecendo a democratização das relações entre Estado e sociedade. Esta concepção de descentralização fez um contraponto à onda neoliberal do final dos anos 80 e início dos 90.

ao permitir que a Assistência Social, assim posta, transite do assistencialismo clientelista para o campo da Política Social. Como política de Estado, passa a ser um campo da Política Social. Como política de Estado, passa a ser um campo de defesa e atenção dos interesses dos segmentos mais empobrecidos da sociedade. (YAZBEK, 2004, p.10)

Nesse contexto Couto, Yazbek e Raichelis (2010) abordam que a LOAS também inovou ao propor o controle da sociedade na formulação, gestão e execução das políticas assistenciais e indicar caminhos alternativos para a instituição de outros parâmetros de negociação de interesses e direitos de seus usuários. Cabe mencionar que esse controle deverá ser realizado pelos Conselhos de Assistência Social nas esferas governamentais.

Com as mudanças ocorridas no controle social, também ocorreu o reordenamento da organização dos serviços assistenciais, isto é, o Estado brasileiro, em seus diferentes níveis, deveria assumir diretamente a gestão e a organização desses serviços, programas, projetos e serviços, dotando-os de um caráter mais sistemático e contínuo, além de garanti-los de modo uniforme pelo território nacional.

Ao longo da década de 1990, no entanto, a assistência social não acompanhou o ritmo da consolidação institucional percebida nas outras políticas sociais, notadamente na saúde. É claro que a PAS, como toda política social, é um campo de forças entre concepções, interesses, perspectivas, tradições. Seu processo de efetivação como política de direitos não escapa do movimento histórico entre as relações de forças sociais. Mediante a esse aspecto destaca-se três elementos importantes.

O primeiro refere-se à extinção da LBA em 1995, no governo Fernando Henrique Cardoso (FHC), o que deveria garantir a descentralização e o comando único das ações assistenciais para estados e municípios. Porém, o processo de descentralização almejado para a PAS não se consolidou de imediato, dado que pressupunha o estabelecimento de processos coordenados e partilhados entre os diferentes níveis de governo da federação. Nesse sentido, dentre as políticas sociais destacadas na CF88, foi a que mais tempo demorou em incorporar e efetivar as medidas de descentralização, com isso, abre um leque importante que afeta diretamente o desenho institucional da

política de assistência social, no processo de implementação na gestão municipal, que dependem de estratégias de incentivo e corresponsabilização dos entes federados na condução da mesma.

O segundo ponto menciona-se a criação do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), que teve o pagamento do Benefício de Prestação Continuada (BPC) a idosos e deficientes sem condições de garantir a própria sobrevivência (previsto pela C.F 88 e LOAS) e, por fim, foi aprovada uma Política Nacional de Assistência Social (1998) que apresentava os objetivos, diretrizes e princípios da ação estatal nessa área. Cabe destacar que as transferências do Fundo Nacional de Assistência Social para os fundos municipais, estaduais e do Distrito Federal só ocorriam após terem vencido todas as etapas de um longo processo, o que dificultava claramente o acesso aos recursos, e como todo processo de gestão a falta do financiamento atrapalhava a implementação, promovendo a burocratização, fragmentação e descontinuidade de programa, projetos e serviços.

De forma sintetizada, cada município que tivesse interesse em implementar um programa, deveria formatar um projeto e encaminhá-lo para a secretaria estadual, que por sua vez o repassaria a Secretaria de Nacional de Assistência Social. Nesse sentido, a dificuldade maior agora aos municípios, era a espera da equipe de técnica do governo analisar milhares de propostas de projetos, para então iniciar o repasse da verba, e ainda cabia aos municípios elaborar um relatório trimestral, repassados aos estados, que elaboravam relatórios semestrais para o Ministério, ou seja, o que era para ser descentralizado, acaba sendo burocratizado.

O terceiro item refere-se à criação da Norma Operacional Básica, logo após a aprovação da PNAS de 1998, que não avançou nas normativas gerais, pois os elementos já estavam contemplados na LOAS, conceituando o sistema descentralizado e participativo, instrumentos normativos para gestão, de financiamento, de controle social, de competências dos níveis de governo, com a gestão da política, de comissões de pactuação e negociação e de avaliação...

Propõe-se o estabelecimento de um compromisso social em torno da garantia de proteção a riscos e vulnerabilidades estendida a toda a população. Identificada com a construção de mecanismos públicos de solidariedade que permita o aporte de renda ao indivíduo e sua família nas situações em que estes se encontram em dificuldades de prover o seu sustento, ou de provê-lo adequadamente, a seguridade social ainda está associada à oferta de serviços sociais que possam prevenir ou enfrentar situações de riscos e fragilidades relacionados a saúde, ao ciclo de vida, ao convívio social, e as vulnerabilidades e contingências sociais.(JACCOUD, 2009, p. 13)

Percebe-se que a institucionalidade da PAS, ficou notória no governo Lula, havendo mudanças significativas na configuração da descentralização político-administrativa, em várias fases dessa administração, percebe-se o esforço de emplacar avanços que atendem ao alargamento do compromisso público e da intervenção social do Estado na dimensão social, determinada pelas legislações específicas, assim como do texto constitucional. Nesse sentido, temos o reconhecimento das garantias legais de proteção, inclusive de proteção no espaço privado redesenhando o caminho da política através dos equipamentos públicos.

Embora se tenha realizado a abertura política para a assistência social, os municípios e os estados, continuaram as suas gestões de forma centralizada, esperando as ações do governo federal. Menciono esse aspecto, pois na pesquisa de campo pude identificar que o sistema de proteção social constituído deve respaldar em obrigações legais de oferta face a situações sociais identificadas a demandas legítimas de proteção com caráter contínuo, uniforme, claramente desenhado pela gestão da assistência. Assim, no próximo tópico a discussão será em torno dos avanços e limites da implantação do Sistema Único de Assistência Social.

1.3 Sistema Único de Assistência Social

Como mencionamos anteriormente a Política de Assistência Social é constituída enquanto direito social, no Brasil, na Constituição Federal de 1988 e, com muitos desafios e limites, vem traçando um novo paradigma, na busca

por suprimir práticas conservadoras e voltar-se para as necessidades sociais coletivas. De acordo com Yasbek (2014) essa política transita, assim, para o campo dos direitos, da universalização dos acessos e das responsabilidades estatais, com a institucionalização do Sistema Único de Assistência Social.

O SUAS concebe um novo modo de regular e gerir a Assistência Social brasileira, com o planejamento de suas ações pactuados pelas três instâncias governamentais e o distrito federal, em estreita parceria com a sociedade civil, garante a Assistência Social devida a milhões de brasileiros, em todas as faixas etárias, como já foi supracitado no tópico anterior. Para realizar tais objetivos, o SUAS, deve contar ainda com um conjunto de aportes de gestão como equipamentos públicos, recursos humanos, financiamento estável e regular, rede integrada de serviços e sistemas de informação e monitoramento.

Cabe destacar, que o SUAS, tem a responsabilidade de provisionar e afiançar a proteção e vigilância das situações de risco e vulnerabilidade social, nesse sentido, Couto (2009) menciona que a centralidade do papel do estado é conduzir a política pública para que de fato, ela consiga atender de “ quem dela necessitar”, legitimando os princípios da igualdade de acesso, da transparência administrativa e da probidade no uso do recurso público.

Nesta conjuntura, pode-se entender que o pacto federativo, constituiu-se em um novo contrato que responsabiliza os níveis de governo e situa novos alicerces de relação entre o Estado e a sociedade, vinculados a um único sistema de gestão, que delibera as diretrizes, os desígnios, as maneiras de execução e os encargos das instâncias governamentais na gestão da complementaridade e da materialização da política de assistência social, conforme menciona Mestriner (2012, p.57),

O acervo de normalizações para regulamentação dessa nova política, na configuração de um sistema único, trará sem dúvida um conjunto de concepções, diretrizes e normas operacionais capazes de concretizar um processo de criação de uma nova arquitetura institucional ético-política para a assistência social, tecendo mediações para realização efetiva, na esfera pública, dos direitos sociais e a ela concernentes.

Assim, um aspecto importante é entender que a sua implantação está sujeita a um conjunto de forças, políticas, econômicas e sociais, nas quais os municípios brasileiros não são homogêneos, e apresentam uma desigualdade socioterritorial refletindo em variações da gestão da assistência social. Por isso, algumas medidas estratégicas seriam necessárias antes do processo de implementação, como a dimensão orçamentária, estudos socioterritoriais, mapeamento da rede socioassistencial, sistema de vigilância socioassistencial, intersectorialidade com outras políticas públicas, a habilidade técnico-político-administrativa da equipe governamental; percepção dos agentes institucionais para aceitar e transformar as ações públicas numa perspectiva de direitos. Menciono esses aspectos, pois na pesquisa de campo, pude perceber que alguns dos entraves encontram-se na falta de gerenciamento desses segmentos.

1.3.1 Territórios: espaços de ordenamento da política de Assistência Social

A Norma Operacional Básica - NOB-SUAS/2005 - define com detalhamento as novas lógicas de organização, gestão e provisão no campo das ações continuadas de assistência social. Dentre os elementos essenciais dessa formulação, na esfera municipal, destaca-se o território como base de organização, que devem oferecer serviços estabelecendo à lógica de proximidade do cidadão e localizar-se em territórios de incidência de vulnerabilidade e riscos para a população (BRASIL, 2005, p. 43).

O território representa muito mais do que o espaço geográfico. Assim, o município pode ser considerado um território, mas com múltiplos espaços intraurbanos que expressam diferentes arranjos e configurações socioterritoriais. Os territórios são espaços de vida, de relações, de trocas, de construção e desconstrução de vínculos cotidianos, de disputas, contradições e conflitos, de expectativas e de sonhos, que revelam os significados atribuídos pelos diferentes sujeitos (BRASIL, 2008, p. 54).

Nesse sentido, os municípios passam a dinamizar as suas ações na perspectiva territorial, representada pela mudança paradigmática de as ações

públicas da área da assistência social, destacando-se as desenvolvidas nos CRAS, devem ser, segundo a citada norma, planejadas territorialmente, tendo em vista a superação de sua fragmentação, o alcance da universalidade de cobertura, a possibilidade de planejamento e monitoração da rede de serviços e a realização da vigilância social das exclusões e estigmatizações presentes nos territórios de maior incidência de vulnerabilidade (BRASIL, 2008).

Assim, o município trabalha com duas lógicas na esfera municipal, a primeira de ordem referenciais de unidade da federação, e também a de espaços intra-urbanos. A segunda parte-se do território como resultado e produto de sujeitos que, em suas ações sociais, o produzem, sendo os seus espaços de vivências, de trocas, vínculos, contradições e conflitos.

Cabe destacar que Santos (2011) remete uma profunda reflexão, quando analisa a dimensão territorial, que em sua definição refere-se em adensar as questões amplas e miúdas, dinâmicas e estáticas, ausências e presenças no espaço do território. A identidade com a qual se refere pode apontar e refletir sobre o papel do território na política de assistência social, em relação ao sentimento de pertença dos que nele vivem, se relacionam, bem como sobre as contradições permeadas no território. De tal forma,

O território também representa o chão do exercício da cidadania, pois cidadania significa vida ativa no território, onde se concretizam as relações sociais, as relações de vizinhança e solidariedade, as relações de poder. É no território que as desigualdades sociais tornam-se evidentes entre os cidadãos, as condições de vida entre moradores de uma mesma cidade mostram-se diferenciadas, a presença/ausência dos serviços públicos se faz sentir e a qualidade destes mesmos serviços apresentam-se desiguais. (KOGA, 2011, p. 33)

No que diz respeito à dinâmica territorial, Santos (1997) afirma que o território só se torna um conceito utilizável para a análise social quando é considerado a partir de seu uso, ou seja, a partir do momento em que é pensado juntamente com os atores que o utilizam. É o uso do território e não o território, em si mesmo, que faz dele um objeto de análise social, nesta perspectiva, que este conceito foi introduzido como uma categoria analítica e de intervenção importantíssima para o sistema de proteção social na política de assistência .

Para Sposati (2008), o território é dinâmico, pois, para além da topografia natural, constitui uma “topografia social”, decorrente das relações entre os que nele vivem e das relações destes com os que vivem em outros territórios. Território não é gueto, apartação, mas mobilidade. Por isso, discutir medidas de um território é assunto bem mais complexo do que definir sua área, pois implica em considerar o conjunto de forças e dinâmicas que nele operam (SPOSATI, 2008, p. 9).

Assim, no cerne da estrutura social municipal e sua dinâmica no território dois fatores são importantes, o primeiro refere-se ao reconhecimento da gestão de assistência social, e dos recursos humanos, em estudar as permeações do território de implantação destacando as demandas e suas causas e tendências; os desequilíbrios, conflitos, desigualdades e processos de privação e exclusão. A segunda, diz respeito aos indicadores coletados e analisados que devem trazer às informações que permitem acompanhar e avaliar a capacidade de gestão e intervenção, através da análise dos processos de trabalho e prestação de serviços implantados e executados pela rede pública.

Menciono esse aspecto, porque na pesquisa de campo, ficou nítido que existe uma falta de articulação entre equipe técnicas dos CRAS, e o significado do território, assim como, das funções que desempenham no mesmo, ou seja, segundo as resoluções do MDS a equipe deve realizar:

A equipe do CRAS deve prestar informação e orientação para a população de sua área de abrangência, bem como se articular com a rede de proteção social local no que se refere aos direitos de cidadania, mantendo ativo um serviço de vigilância da exclusão social na produção, sistematização e divulgação de indicadores da área de abrangência do CRAS, em conexão com outros territórios. Realiza, ainda, sob orientação do gestor municipal de Assistência Social, o mapeamento e a organização da rede socioassistencial de proteção básica e promove a inserção das famílias nos serviços de assistência social local. Promove também o encaminhamento da população local para as demais políticas públicas e sociais, possibilitando o desenvolvimento de ações intersetoriais que visem a sustentabilidade, de forma a romper com o ciclo de reprodução intergeracional do processo de exclusão social, e evitar que estas famílias e indivíduos tenham seus direitos violados, recaindo em situações de vulnerabilidades e riscos. (BRASIL, 2004, p. 29-30, grifos nossos).

As entrevistas demonstraram que em termos geográficos, todos reconhecem as suas áreas de abrangência, embora, algumas questione que alguns bairros, acabam ficando mais próximo de outro CRAS, do que propriamente da unidade de referenciada pela secretaria municipal de assistência social. Existe também, uma lacuna referente à compreensão da dinâmica socioterritorial propugnada pelos próprios documentos oficiais de referência da política de assistência social, como o não conhecimento da rede pública local e privada, as principais demandas da população no território por falta de estudo, e do próprio diagnóstico.

De acordo com Barros (2013), os municípios que não fizeram o mapeamento das demandas dos territórios, podem utilizar os dados do CadÚnico, através do índice de desenvolvimento da família, que permite o diagnóstico do nível local, quantificando as carências das comunidades. Outra forma, são os dados contidos na PNAD na mensuração da pobreza, na identificação das carências educacionais tanto da população adulta como da infantil, na avaliação das necessidades de emprego e na avaliação da qualidade dos postos de trabalho disponíveis, assim como no monitoramento dos indicadores habitacionais.

Assim, a própria política reconhece três elementos constitutivos, para análise territorial:

As famílias como unidades de referência nos territórios: Entende-se que a família na conjuntura da construção das políticas sociais, sempre foi vista como o principal agente da socialização primária⁷, constituindo o lócus privilegiado para o desenvolvimento da cidadania, da proteção e do cuidado de seus membros certamente foi determinante para sua primazia na concepção e implementação da política de assistência social, posto que, para assumir esse papel que lhe é socialmente atribuído, faz-se necessário que ela seja alvo de atenção pelo Estado.

Dinâmica social das populações pobres: entende-se que o sistema de proteção social da PAS, deixa evidenciado que a execução do poder local,

⁷ A socialização primária, aqui entendida nessa tese parti da concepção de Castel, entendendo como o processo pelo qual se efetiva na família a transmissão de valores e o desenvolvimento de uma identidade social, com a perspectiva de preparar seus membros para o convívio em seu meio social imediato e para responder, posteriormente, às demandas que lhes são impostas na condição de adultos

deve atuar com à população vulnerabilizada, expresso pelo processo de produção da pobreza e, sinaliza que grupos e cidadãos que estejam fora dos mecanismos e sistemas de segurança social obtidos pela via do trabalho, precisam ser atendidos pela rede de proteção e de inclusão social. Nessa lógica, ficam nítidas que constituem na atualidade o público alvo da PAS as famílias/pessoas empobrecidas, em crise de sobrevivência, vivendo sem renda ou com recursos insuficientes, em situação precária de moradia, crianças e adolescentes em risco social e pessoal, moradores de rua, pessoas portadoras de deficiência sem apoio familiar e vítimas de conjunturas ou eventos que comprometem a sobrevivência digna.

Unidades de referências: finalizando o terceiro eixo, a reorganização do SUAS, para o atendimento do seu público alvo, será realizada pelo nível de proteção, no território de referência, e articulação com a rede socioassistencial e com as outras políticas públicas dos municípios. Os eixos mencionados permitem, dialeticamente, examinar a realidade social no cotidiano das pessoas, nas necessidades e particularidades de forma individual, assim também como coletiva.

1.4 Sistema de Proteção Social: Básica e Especial

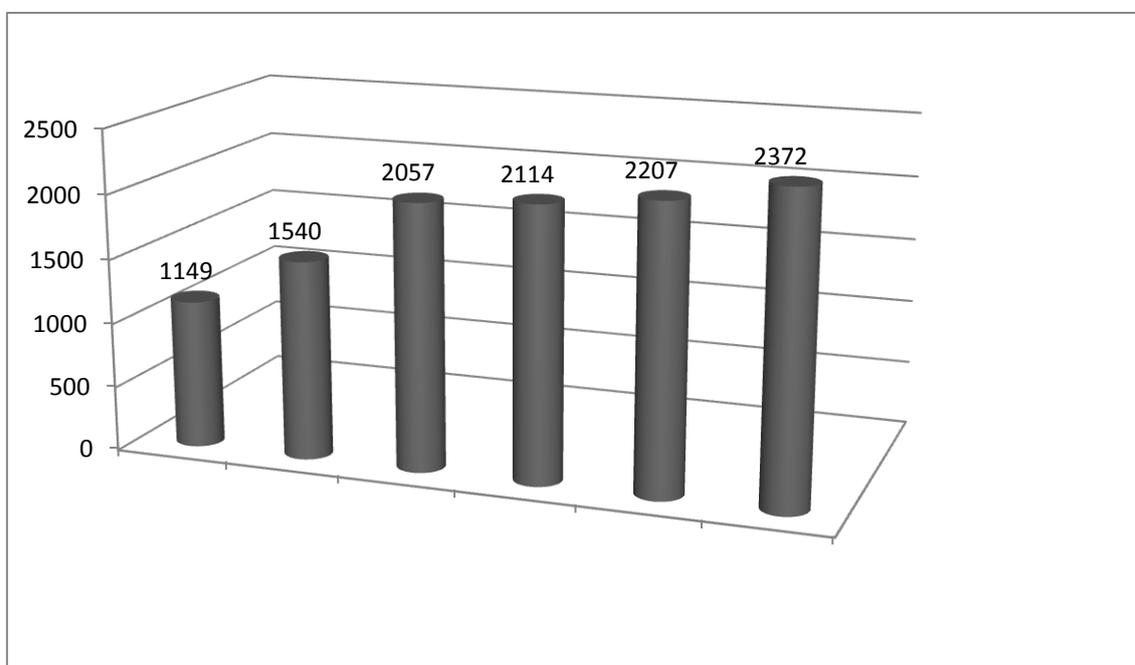
Visando à eficácia dos serviços prestados no âmbito da Assistência Social, o Suas está subdividido em dois níveis de proteção social: A primeira refere-se a Proteção Social Básica, que objetiva prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, assim como o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Tem como público destinatário as famílias e indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade social, de fragilização de vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

Como apresenta Sposati (2006), o Centro de Referência da Assistência Social – CRAS é uma unidade pública estatal, para efetivação da política pública de Assistência Social na atenção básica, ou seja, trabalha para prevenir que os direitos dos cidadãos não sejam violados, em meio a uma grande crise de

desemprego, exclusão, desigualdade, trabalhos infantis, violências no território permeadas pelo tráfico de entorpecentes, negligências, dentre outras. . Portanto, a realidade dos Centros é um pouco mais emergente, pois a grande maioria de seus atendimentos se faz pelo imperativo de direitos que já foram violados. E isso torna o trabalho mais complexo, demandando decisões imediatas por parte dos profissionais.

Nesse sentido, torna-se importante pontuar, que desde o processo de implantação do SUAS, o número de CRAS, cresceu significativamente, conforme o gráfico abaixo:

Gráfico 01: Número de CRAS no Brasil



Fonte: MDS, 2015.

Nesse sentido, pode-se que esse aumento se deve ao incentivo financeiro do governo federal e estadual para implementação dos equipamentos nos municípios, assim como, o reconhecimento municipal no processo de implantação do sistema de proteção social. Cabe destacar que a quantidade e as características operacionais do CRAS são definidas através do porte e particularidades definidas pelos municípios, e que o quantitativo, pode ou não estar relacionado com o qualitativo das atividades desempenhadas nessas unidades, quando se destaca o número de equipamentos como aspecto

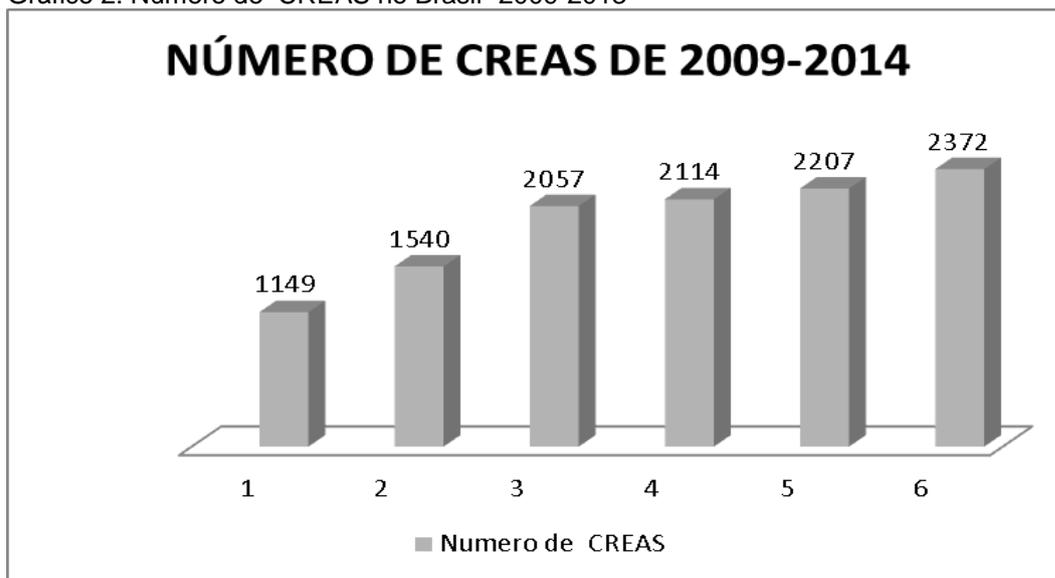
positivo, reitera-se as características da própria política de assistência social, estar presente nos territórios de vulnerabilidade social.

Nesse sentido, para dar efetividade à proteção social básica, preconizada pela PNAS, foram criados dois programas o PAIF (Programa de Atenção Integral às Famílias) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos, as ações dos dois programas devem desenvolvidas em caráter continuados para as famílias vulneráveis nas unidades do CRAS. O acesso das famílias aos serviços prestados se dá de forma espontânea, por encaminhamento da rede ou pelos serviços das demais políticas públicas. Assim, em 2014, o MDS (2015) divulgou que de 7814 equipamentos de CRAS, a média de família atendidas é de 218,63 para o PAIF e, no Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos, 88,9 %, realizam atividades com a finalidade do programa.

Menciona-se que esses serviços devem atuar de forma preventiva, buscando antecipar, através do conhecimento do território, dos fenômenos e suas características específicas e das famílias e suas histórias, intervenções orientadas como meio de evitar a ocorrência ou agravamento de situações de vulnerabilidade e risco social. Também necessitam ter ações protetivas, que visam amparar, apoiar, auxiliar, resguardar e defender o acesso das famílias e seus membros aos seus direitos. E possibilitar que ações proativas sejam realizadas, tomando iniciativa, prevendo ocorrências futuras, antecipando-se às situações de risco ou agindo de forma imediata.

O outro nível de proteção social, definido pela PNAS designa-se proteção social especial, que subdividem em média complexidade e alta complexidade que objetivam, por sua vez, no atendimento às famílias e/ou indivíduos mais vulneráveis ou expostos a riscos mais graves de rompimento do vínculo social e comunitário. (LOPES, 2006, p. 88). A execução das ações da proteção social especial se operacionalizam através dos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

Gráfico 2: Número de CREAS no Brasil- 2009-2013



Dados: MDS, 2015 elaboração própria.

A mesma análise aplica-se aos CREAS, o aumento quantitativo, não significa que todos estão operacionalizando todos os serviços destinados a essa proteção, como CREASPOP, casa lar, casa de passagem, abrigos, república etc. Nesse sentido, um dos principais serviços executados pelo CREAS, é O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos é um serviço de apoio, orientação e acompanhamento às famílias com um ou mais membros em situação de ameaça ou violação de direitos. O atendimento é fundamentado no respeito às diferenças, valores, crenças, potencialidades, e identidade das famílias. Nesse sentido, as principais ações para esses segmentos realizadas em território nacional foram:

Quadro 04: Ações do CREAS

Principais ações executadas pelo CREAS em 2014.	
Entrevistas de acolhida para avaliação inicial dos casos	98,7%
Atendimento psicossocial em grupo	73,5%
Atendimento psicossocial individual/família	97,9%
Acompanhamento às famílias ou aos indivíduos encaminhados para a rede	97,5%
Acompanhamento de famílias com criança/adolescente, pessoa com deficiência ou idoso afastados do convívio familiar	86,4%
Encaminhamento para o CRAS	98,8%
Encaminhamento para inclusão em Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	95,4%
Encaminhamento para o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua	28,0%
Encaminhamento de usuários/dependentes de substâncias psicoativas para serviços de saúde mental	92,3%

Encaminhamento para conselho tutelar	96,9%
Elaboração de relatórios técnicos sobre casos em acompanhamento	97,7%
Busca ativa	84,7%

Fonte: MDS, 2015.

Cabe destacar, que essas ações executadas pelos CREAS, não podem ser vista somente como metas, torna-se necessário a identificação dos problemas concretos, desvelar as potencialidades e as soluções para os casos que são complexos na proteção especial, assim como relaciona-las com recortes territoriais que identifiquem conjuntos populacionais em situações similares, e intervir através das políticas públicas, com o objetivo de alcançar resultados integrados e promover impacto positivo nas condições de vida dos usuários violados de seus direitos.

1.5 Regionalização novos rumos ao sistema de proteção social.

A implementação da regionalização em 2013, foi um avanço para o desenvolvimento das ações da Política de Assistência social, embora, esse novo modelo, vem exigindo dos gestores inúmeras funções e, também, um conjunto de novas responsabilidades para os municípios que assumem o processo de regionalização, com vista a orientar a construção dos CREAS, e rede de média e alta complexidade de proteção especial.

Segundo a resolução 31/2013 do Conselho Nacional de Assistência Social, regionalização dos Serviços da Proteção Especial de Média e de Alta Complexidade é a estratégia definida para garantir a universalização do acesso da população aos serviços especializados do SUAS , assim como, a integralidade da proteção socioassistencial interligada com territorialização da Proteção Social Básica. Segundo dados do MDS (2015), na atualidade existem 54 CREAS regionais em todo território nacional, e 99,0% estão legislado pela CIB, e os motivos dos municípios para promoverem a regionalização foram elencandos na tabela abaixo:

Tabela 01: Regionalização

MOTIVOS DA REGIONALIZAÇÃO	
Tamanho da População	59,3%
Incidências de riscos e violações	63,0%
Facilidade de locomoção aos municípios	72,2%
Localização de órgãos de defesa de direitos (Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, outros)	51,9%
Rede de serviços socioassistenciais e /ou das demais políticas públicas	37,0%
Regionalização já existente de oferta de serviços de outras políticas públicas	25,9%

Fonte: MDS, 2015.

Cabe destacar, ainda, segundo o MDS 2015, que 68% dos municípios não possuem CREAS, sendo que a maioria são de portes pequenos e médio. Um dado que nos chama a atenção refere-se que 261 municípios de grande porte também não possuem CREAS. Nesse sentido, o processo, está sendo implementado de forma gradativa, e reforça o acesso da população aos direitos estabelecidos na PNAS. De acordo, com a pesquisa realizada por Lobato (2013), com a Gestora Estadual da Assistência Social do Estado do Rio de Janeiro, esse processo ainda não havia sido implementado no Estado do Rio de Janeiro, e de acordo com os dados da SEASDH, embora houvesse a necessidade de implementar esse serviço em municípios limítrofes, destacou-se que as permeações políticas, poderiam afetar o projeto, ainda pelas práticas paternalistas, assistencialista exercidas por municípios de pequeno e médio porte.

Outra questão elencada na pesquisa de Lobato (2013), refere-se à intermediação dos recursos federais, que devem ser repassados aos fundos estaduais, para depois ser transferido para o município sede. Nesse sentido, cabe ressaltar, que o valor do cofinanciamento federal não cobre o custo integral dos serviços, assim, a gestora do estado do Rio de Janeiro, menciona que se corre o risco de que o município Sede tenha que arcar com custos referentes à oferta dos serviços para os municípios vinculados, caso os municípios que estabeleçam o consorcio não faça o repasse.

Destaca-se também, que o modelo de regionalização tem como desafio, o modelo de transferência de competência para o município “sede”, delegando a

função protetiva da PNAS, e fazendo com alguns municípios não assumam a proteção especial como modelo de gestão das políticas sociais ofertadas pela municipalidade. “Outra questão, refere-se ao deslocamento, que tende a induzir uma lógica de funcionamento na qual o usuário deve deslocar-se até o serviço” (RABELO, 2013, p.4.)

Nesse sentido, os municípios devem potencializar os processos de planejamento em conjunto com os governos estaduais, negociação e pactuação capazes de estruturar um espaço de cogestão, propiciando que os gestores, de forma cooperativa, executem suas funções de planejamento, orçamento, coordenação e avaliação das estratégias e dos serviços regionais, garantindo aos usuários o direito aos serviços especializados do SUAS.

A viabilidade técnica do desenho da regionalização torna-se possível a partir do adequado diagnóstico socioterritorial. A viabilidade política surge da articulação entre os representantes das secretarias municipais, das prefeituras municipais e dos gestores estaduais. Nesse contexto, os representantes da gestão estadual assumem o papel de concertação e coordenação. BRASIL, 2013, p.09.

Outro aspecto, pontuado por Rabelo (2013), refere-se à regionalização para os serviços de Alta Complexidade, especialmente para os Serviços de Acolhimento Institucional, que pode ser uma alternativa viável, já que nesse modelo de serviço, as instituições que ofertam o serviço delimitam as vagas, e nessa lógica é o usuários que se desloca até a oferta do serviço. Nesse sentido, aponta-se que a regionalização dos serviços da Proteção Social Especial deve ser entendida como uma estratégia fundamental para garantir o acesso da população aos serviços especializados do SUAS, e por consequência, aos direitos socioassistenciais e seguranças afiançadas pelo Sistema destacadas abaixo:

- **Integralidade da Proteção Social:** O princípio da integralidade refere-se à garantia de proteção integral aos usuários, atendendo às suas necessidades com ofertas e atenção em todos os níveis de proteção do SUAS.
- **Igualdade de direitos:** No acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza garantindo-se equivalência às populações urbanas, rurais e povos e comunidades tradicionais.
- **Cooperação Federativa:** Que envolve a elaboração de acordos e compromissos intergovernamentais firmados para o cumprimento de responsabilidades, visando à garantia do acesso pela população ao direito constitucional à assistência social. BRASIL, 2013, pg.9.

Assim, pontua-se que os compromissos e responsabilidades dos Estados e municípios abrangidos pela regionalização são de execução e gestão desse sistema, na programação e execução dos recursos financeiros, contratação e capacitação de recursos humanos, previsão de meios e recursos para o deslocamento das equipes, análise dos dados produzidos nos serviços, vigilância socioassistencial, etc; BRASIL, 2013.

1.6 Legislações Municipais instrumentos para a gestão

Desde a implementação do SUAS em 2005, todas as normatizações que apareceram para garantir uniformidade e padronização no sistema descentralizado da assistência social no âmbito federal advieram do MDS e das instâncias de pactuação e de controle social. De acordo com Paiva (2014), essas deliberações vieram da Comissão Intergestores Tripartite – CIT (que se configura como espaço de pactuação e deliberação de representantes de gestores das três esferas de governo), e o Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS (instância de formulação e controle social com paridade entre governo e sociedade civil), que se consagraram como arenas de disputas e de formulação da política pública de assistência social.

Nesse sentido, durante esse processo de institucionalização sempre houve, a preocupação dos órgãos deliberativos da política de assistência social, em garantir que os municípios aprovelem a lei municipal que cria o Sistema Único de Assistência Social (Suas), contribuindo para a institucionalização do sistema e garantindo à política de assistência o status de “política de estado”.

Mediante a criação do SUAS, percebe-se que há uma introdução de concepção de sistema organizacional, em que a articulação⁸ entre as três esferas de governo constitui-se em elemento fundamental, ficando mais evidente através da NOBSUAS 2012. Cabe destacar que a LOAS (1993), já previa a política de assistência social articulada entre as esferas municipal, estadual e federal, e pontuamos que essa articulação, embora pensada, resultou em arranjos

8

organizacionais pouco consistentes e em transferência de responsabilidades, sinalizadas no tópico 1.2 dessa tese. Nas tabelas abaixo se aponta como os municípios regulamentaram a PAS e o SUAS. Os resultados apontam que somente 20,5% dos municípios brasileiros regulamentaram através de leis a PAS. Quanto ao ano de publicação das leis municipais o maior índice corresponde nos períodos após a implantação da PNAS e NOB/SUAS, conforme a tabela 02.

Tabela 02- legislações dos municípios

LEI QUE REGULA O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTENCIA SOCIAL NOS MUNICÍPIOS		
	Municípios	Porcentagem
Sim	1.131	20,5%
Não	4.389	79,5%
Total	5.520	100%

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social 2015. Elaboração própria.

Tabela 03: Ano de publicação

ANO DE PUBLICAÇÃO DA LEI DO SUAS NOS MUNICÍPIOS		
1993	31	2,7%
De 1994 a 1997	242	21,4%
De 1998 a 2004	105	9,3%
De 2005 a 2010	294	26,0%
De 2011 a 2014	458	40,6%
Total	1.130	100%

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social 2015. Elaboração própria

Considero que, talvez este seja um dos impasses do SUAS, pensar os municípios, como primeiro locus da materialização da política, e os mesmos acabam tratando a assistência de forma sistêmica, de acordo, com o MDS, ainda existe 4.389 municipalidades, sem legislações específicas para a política de assistência, embora, exista o pacto de Aprimoramento do SUAS do quadriênio 2014- 2017, destinado à gestão municipal, prevê como prioridade a adequação das legislação municipal ao SUAS, tendo como meta a atualização ou instituição por todos os municípios de lei que dispõe acerca do respectivo Sistema.

Cabe ainda mencionar que os conteúdos contidos nessas leis municipais referem-se à: Conceituação da assistência social; Funções da assistência

social (Vigilância Socioassistencial, Proteção Social, Defesa de Direitos); Princípios pelos quais a Assistência Social é regida; Diretrizes para organização da Assistência Social; Organização da assistência social por níveis de Proteção Social; Conceituação e Objetivos do SUAS; Público destinatário do SUAS; Previsão do financiamento dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais; Especificação do órgão da Administração Pública responsável pela coordenação da PMAS e pela gestão do FMAS; Previsão de prazo para regulamentação do funcionamento do Fundo de Assistência Social Especificação e conceituação dos equipamentos públicos estatais CRAS e CREAS; Especificação e conceituação dos serviços socioassistenciais; Especificação e conceituação dos benefícios eventuais.

A complexidade que envolve o processo de mudanças no campo da assistência social não é fácil de ser compreendida, o significativo avanço na legislação ainda não foi suficiente para superar os desafios postos em razão das diversidades regionais e locais, das estruturas organizacionais,. A implantação do SUAS acarretou novas atribuições aos gestores e demais agentes públicos envolvidos na política da assistência social, uma vez que exige o compromisso com a mesma e, por consequência, a operacionalização do Sistema.

Segundo Carvalho (2014), embora tenha-se avançado no papel e na retomada da articulação do Estado, na coordenação da política de assistência social, entendendo que, este órgão tem avançado na forma de gestão como articulador e agregador, mas torna-se necessário o fortalecimento dos municípios nas legislações, no que a autora denomina de “ *intelligentsia*” do fazer público, do ponto de vista da gestão, terá de apostar na consolidação dos mecanismos de integração, de articulação, de negociação e de participação da sociedade no estabelecimento dos princípios da política de assistência social.

1.7 Rede Socioassistencial: Processos de Integração entre a Relação Público e Privado.

A Política de assistência social trouxe como frente de trabalho a ação sistemática em rede, através das normatizações da Política Nacional de

Assistência Social (PNAS) e da Norma Operacional Básica (NOB), e depois incorporada nas novas normatizações, como na Tipificação dos serviços socioassistenciais, Lei do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e na NOB/SUAS 2012.

As proteções afiançadas em básica e especial devem estar organizadas no sistema de rede, articulando as unidades públicas, e também as instituições organizadas da sociedade civil, que podem ser inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social, passíveis de subvenções, assim como as independentes. A definição acompanha o sistema de vigilância socioassistencial, entendendo que o diagnóstico das demandas são complexos, e ao mesmo tempo interligados e interdependentes, e que as respostas devem ser pautadas no território, tornando necessário a constituição de uma rede que interligue os esforços do poder público e da sociedade civil.

Baseando-se nos textos da PNAS (2004), identificamos que o conceito de rede, está definido como forma de organização, capaz de superar as superposições e paralelismo dos serviços, programas e projetos, desenvolvidos pela política de assistência social, e busca-se com essa integração que as ações possam se multiplicar e alcançar seus objetivos, inclusive no intuito de integrar ações para garantir a eficiência e eficácia da política.

A rede socioassistencial é um espaço democrático e de articulação entre as pessoas, instituições e serviços. São espaços de participação aberta, com função propositiva no nível federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, podendo ser instituídos regionalmente. São constituídos por organizações governamentais e não governamentais, com a finalidade de articular, entre outros conselhos; união de conselhos; fóruns estaduais, regionais ou municipais e associações comunitárias (BRASIL, 2005, p. 41)

Dessa forma, entende-se que a rede de serviços socioassistenciais, pode publicitar os serviços públicos e privados da rede socioassistencial, que segundo a política de assistência, tem como intuito de proporcionar mais um instrumento para a gestão local, visando à garantia do sistema de proteção social. Assim, esse conjunto de ações das diversas entidades de assistência social viabiliza o engajamento e a parceria, tornando o processo mais

transparente aos usuários de acessar as informações que dizem respeito aos serviços, programas e projetos desenvolvidos no município.

Cabe destacar, para que haja a viabilidade da rede socioassistencial, torna-se importante que o Conselho Municipal de Assistência Social, possa construir mecanismos de instrumentalizar a participação e a fiscalização dos órgãos públicos e privados na gestão da assistência.

Conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios no âmbito da assistência social prestados diretamente – ou por meio de convênios com organizações sem fins lucrativos -, por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público. É modo de gestão compartilhada que divide responsabilidades para instalar, regular, manter e expandir as ações da assistência social (SPOSATI, 2006, p. 130).

A rede pública dos serviços socioassistenciais é articulada entre os níveis de proteção básica através dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), e pela proteção social especial nos Centros de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS). O enfoque datado nos marcos teóricos, percorridos nas capacitações dos gestores e trabalhadores do SUAS, aborda que a articulação da rede referenciada de CRAS e CREAS, consiste na articulação de contatos, alianças, fluxos de informações e encaminhamentos entre o CRAS, CREAS e entidades, que podem estar localizadas no território, e demais localidades do município. Torna-se importante frisar que as instituições prestadoras de serviços socioassistenciais, são delimitadas pelos níveis de proteção vigentes através do SUAS. As atividades que devem ser desempenhadas pela rede socioassistencial, consistem na seguinte matriz:

Quadro 05:- Proteção básica

PROTEÇÃO BÁSICA	
Proteção Básica	Estrutura Física
Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.	Centro de Referência da Assistência Social – CRAS Centros da criança, adolescente, juventude e idosos - Referenciados ao CRAS Domicílio do Usuário
Proteção especial - media complexidade	Estrutura Física
- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI); -Serviço Especializado em Abordagem Social; - Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); - Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; e. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua	Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) Unidade Específica - Referenciada ao CREAS Domicílio do usuário Centro-dia Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua.
Proteção especial - Alta complexidade	Estrutura Física
-Serviço de Acolhimento Institucional Abrigo institucional; Casa-Lar; Casa de Passagem; Residência Inclusiva. - Serviço de Acolhimento em República; - Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; - Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.	Para crianças e adolescentes: - Casa-Lar; - Abrigo Institucional. Para adultos e famílias: - Abrigo institucional; - Casa de Passagem. Para mulheres em situação de violência: - Abrigo institucional. Para jovens e adultos com deficiência: - Residências inclusivas. Para idosos: - Casa-Lar; Abrigo Institucional (Instituição de Longa Permanência para idosos ILPI)

FONTE: Elaboração própria, dados da tipificação dos serviços socioassistenciais

Assim, para que esses serviços apontados na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, sejam realizados pela rede pública e privada torna-se necessário que:

- ▶ A oferta dos serviços de proteção básica e especial, devem manter a interlocução, de serviços, programas, projetos e benefícios, para cobertura de riscos, vulnerabilidades, danos, vitimizações, agressões ao ciclo de vida e à dignidade humana e à fragilidade das famílias;
- ▶ Esses serviços devem manter o caráter público de co-responsabilidade complementariedade entre as ações governamentais e não-governamentais de Assistência Social evitando paralelismo, fragmentação e dispersão de recursos;
- ▶ Deve-se manter a hierarquização da rede pela complexidade dos serviços e abrangência territorial de sua capacidade em face da demanda;
- ▶ Manter a territorialização da rede de Assistência Social, tendo como dimensão a lógica da proximidade do cotidiano de vida do cidadão; pontua-se nesse aspecto que essa rede deve manter o conteúdo, padrão de funcionamento, indicadores de resultados de rede de serviços, estratégias e medidas de prevenção quanto à presença ou ao agravamento e superação de vitimizações, riscos e vulnerabilidades sociais.
- ▶ Deve-se manter o caráter contínuo e sistemático, planejado com recursos garantidos em orçamento público, bem como com recursos próprios da rede não-governamental;

Nesse sentido, quando falamos da rede socioassistencial, não pode-se perder o foco que essa rede unívoca deve ser relacionada com outras políticas públicas, assim como, com instituições prestadoras de serviços assistenciais. Junqueira (2003) defende que as redes socioassistenciais são estratégias de gestão social, que possibilitam a articulação com os princípios de intersetorialidade e descentralização. Assim, as demandas dos usuários da política de assistência social, devem ser atendidas na totalidade, ou seja, pelas outras políticas sociais, tais como educação, saúde, habitação, meio ambiente, transporte etc.

Para Teixeira (2006), a articulação da rede com outras políticas sociais define o aspecto flexível das redes, a formação e a construção de parceria, que formam um modelo de geometria variável.

Assim, pode-se melhor compreender a importância da interação da rede própria da assistência, com outras políticas públicas, organizações, grupos e indivíduos vinculados às ações que garantam à mobilização de recursos, o intercâmbio de dados, a efetivação das experiências junto à formulação de programas, projetos e serviços, para a população.

1.8 Matricialidade Sócio-Familiar

A partir da década de 90, observa-se que o núcleo familiar se constitui como alvo privilegiado das políticas social no Brasil. Para Sposati, (2009) o sistema de proteção social que inclui a proteção à família, supõe antes de tudo, um caráter preservacionista e de defesa da vida, dos direitos humanos e sociais e da dignidade humana.

Trazer a centralidade da família no bojo do sistema de proteção social⁹, para Yasbek (2010) “trata-se da intervenção do Estado no processo de reprodução e distribuição da riqueza, para garantir o bem estar dos cidadãos”. Entende-se nessa lógica, que esse sistema permite tanto, aos cidadãos, quanto a família acessar recursos, “bens e serviços sociais necessários, sob múltiplos aspectos e dimensões da vida: social, econômico, cultural, político, ambiental entre outros” (Yasbek, 2010, p.02).

Nesse sentido a NOB/SUAS define os seguintes eixos, propostos como fundamentais para a construção e implementação do novo modelo socioassistencial, nesse aspecto, estarei trazendo alguns elementos importantes da matricialidade sociofamiliar como instrumento de gestão do SUAS.

⁹ Assim sendo conforme Jaccoud, “a proteção social pode ser definida como um conjunto de iniciativas públicas ou estatalmente reguladas para a provisão de serviços e benefícios sociais visando a enfrentar situações de risco social ou de privações sociais.” (Jaccoud, 2009, 58)

Na PNAS a família é concebida como “um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade”. (BRASIL, 2004, p.41). A família é tida como espaço vital para a socialização primária dos indivíduos, sendo sua influência preponderante para a formação da identidade, autonomia e proteção das pessoas que dela fazem parte. Deste modo, de acordo com Mesquita (2013), são reconhecidas também nesse contexto, as grandes transformações econômicas, culturais, políticas e tecnológicas que têm ocasionado à reestruturação e composição das famílias, fazendo surgir novos arranjos familiares.

Nesse sentido, existe um ponto que precisa ser referenciado no atendimento as famílias no sistema de proteção social, de não entendê-las como portadores de problemas que precisam ser solucionados para reintegrá-las à sociedade, mas como parte integrante dessa sociedade, expostas as transformações exposta pelo capitalismo. A utilização de “ famílias problemas, na execução dos serviços da PAS, pode recair em algumas concepções ultrapassadas, como a retórica, de atendimentos fragmentados, e da política de encaminhamento, ou seja, que passam pelos mais diversos serviços de assistência, políticas públicas, de instituições não governamentais, para solução de problemas, não tendo, ainda assim, suas necessidades básicas atendidas. SPOSTATI (2013).

Reconhecer a importância da matricialidade sociofamiliar, no contexto da PNAS entender os indivíduos da família como sujeitos coletivos e que as condições de vida dependem não só da situação individual de cada um, mas abrange uma situação mais ampla que caracteriza a família, a comunidade e a sociedade onde se insere.

A partir desse conceito, a PNAS pretende que a assistência seja pautada por uma atuação mais integral, deixando paulatinamente de lado uma visão focalizada e fragmentada, que se baseava nos diversos programas, projetos e serviços destinados exclusivamente aos segmentos de idosos, adolescentes, crianças e outros, sem considerar a inserção destes segmentos etários num contexto familiar, comunitário e social.

Assim, no que tange a família, as normatizações da PAS, tem como eixo a garantia de seguranças específicas: de sobrevivência, de acolhida e de convívio familiares. Entende-se que a segurança de sobrevivência visa garantir

que todos tenham uma forma monetária para provê-la, independentemente de suas limitações para o trabalho, não significando, porém, que a garantia desta segurança exclua as demais garantias pertinentes ao rendimento financeiro e à autonomia familiar, pois estas são igualmente previstas na legislação.

Mioto (2009) problematiza alguns cuidados que se deve ter ao trabalhar a centralidade na família, uma vez que, se não colocada no contexto histórico como unidade de reprodução social, pode-se cair na armadilha de transferir do viés individualista, centrado no sujeito, para um viés grupal, transferindo para a família a culpabilização da situação em que se encontra.

O incremento da ideia da família como centro de proteção e com ela o amplo desenvolvimento do voluntariado, das entidades não-governamentais e o delineamento de “novas profissões” no interior das políticas sociais, inclusive nas públicas, vai favorecer não só a reativação exponencial da ideia liberal da responsabilidade da família em relação ao bem estar, como também a reativação das práticas disciplinadoras tão comuns nos séculos anteriores, principalmente em relação as famílias pobres. (MIOTO, 2009: p.141).

A partir das diretrizes da PNAS e da NOB/SUAS pressupõem-se ações e atividades interventivas de caráter socioeducativo, que possibilitem fazer a interação dos indivíduos e/ou famílias à realidade econômica, social, histórica e conjuntural em que está inserida, possibilitando ao sujeito sua percepção enquanto ser humano com potencialidades e possibilidades de desenvolver ações mediante apropriação e informações e conhecimentos possíveis de intervenção na realidade em que vive. Isto é, possibilitar que as famílias e/ou sujeitos sejam protagonistas de sua própria história.

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

Sobre essa lógica, não podemos deixar de contextualizar a outra face desse sistema de proteção social que alicerça as famílias e os indivíduos como direito, pois evidência também a primazia do Estado a quem dela necessitar,

nesse sentido PAS também visa constituir-se como referência universal no âmbito socioassistencial, e é entendida na perspectiva de política alicerçadora de direitos sociais não contributivos. “É sabido e notório que a pobreza resulta do modelo de acumulação adotado pela sociedade de mercado e, no caso brasileiro, pela imensa desigualdade e dívida social que marca a história do modelo econômico brasileiro” (SPOSATI, 2009, p. 5-6).

1.9A Relação das Instituições Privadas no SUAS

O princípio da solidariedade e da filantropia, enquanto prática social nasceu no interior da sociedade civil (SPOSATI, 2006) e foi historicamente referendada pela Igreja Católica que, durante um longo período histórico, alicerçou as condutas morais de seus seguidores na caridade e amor ao próximo.

Assim, a presença das instituições privadas no campo da assistência social, sempre foi permeada pela responsabilização das ações pontuais e fragmentas no atendimento das necessidades aos “desfavorecidos”, em detrimento da ausência de políticas públicas sobre a primazia do Estado. Destaca-se ainda, a ausência do Estado na Política de Assistência social, as particularidades intrínsecas aos interesses clientelistas das esferas governamentais, que fazem das verbas e subvenções públicas um patrimônio privado, com práticas assistemáticas e descontínuas, abrindo um leque que aponta como paradigma a assistência (política pública) e filantropia (benemerência) como práticas condizentes nos dias atuais.

Para Mestriner (2001), a PAS, embora tenha ingressado na agenda do Estado, a partir da CF 88, manteve seu aspecto ambíguo, pelo não reconhecimento das necessidades da população, tendo como modelo gestor o repasse das responsabilidades para o setor privado, e destaca-se ainda, a morosidade em materializar as legislações próprias para essa política¹⁰. Enfatiza-se que o viés da Assistência Social x filantropia, esbarra nos

¹⁰ Menciona-se a LOAS, aprovada somente em 1993.

conceitos, categorias, políticas e práticas, na definição dos papéis, responsabilidades, competências do poder público e instituições privadas.

Relacionado à condução da rede privada nos serviços de Assistência Social, a discussão de que a política pública não dilui a responsabilidade estatal pela sua condução, e ao mesmo tempo, não se trata de restringir o universo da Assistência Social a urna intervenção exclusiva dos governos, mas enfatiza a necessidade de ampliar a esfera estatal por meio da incorporação da sociedade civil na formulação, implementação e gestão da política, submetendo-a presença de formas socializadas de controle público.

A partir da LOAS, as instituições privadas prestadoras de serviços assistenciais, a política de assistência social no Brasil e suas particularidades é fundamental para que possamos desmistificar a ideia de se confundir assistência social com assistencialismo. É preciso romper com a identificação histórica entre assistência social e as ações de diversas entidades filantrópicas, Organizações Não Governamentais, uma vez que no âmbito destas reina a noção de solidariedade, ajuda e amor.

Quanto à presença das instituições privadas na execução de projetos, serviços e programas de proteção básica e especial, percebe-se que esta é uma discussão tensionada por caráter mercantil ou filantrópico, gerando processos de remercantilização dos serviços sociais e a refilantropização das respostas as demandas da assistência. Outro fator, a essa prerrogativa esta na focalização do atendimento, nos critérios de elegibilidade dos vulneráveis dentre os que estão em um grau maior de vulnerabilidade, gerando por sua vez serviços pontuais, da qual decorre a completa fragmentação da PAS.

Deve-se pontuar que o Certificado de Entidade Beneficente¹¹ de Assistência Social, concedido no âmbito federal pelo Conselho Nacional de Assistência Social, foi considerado como ponto positivo no mix público e privado

¹¹ Para sua aquisição a entidade precisa apresentar uma vasta documentação, incluindo o título de Utilidade Pública Federal. A entidade deve estar em funcionamento contínuo e efetivo por três anos e ter sido constituída no Brasil. Este título abrange somente entidades que trabalhem com a promoção da proteção da família, infância, maternidade, adolescência, pessoas com deficiência e velhice.

possibilitando a isenção do pagamento da cota patronal da seguridade social, além de ser imprescindível para a celebração de convênios com a União.

Para Freitas (2011) as mudanças ocorridas na gestão da assistência social através do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) altera a participação do Estado nesta política, contudo, não limita o avanço da participação privada. A formatação dada pelo SUAS centraliza os principais serviços socioassistenciais na família e na ampliação da rede de proteção social, que é reforçada pela participação da sociedade civil na garantia dos direitos socioassistenciais, mas que não fortalece a expansão dos espaços de controle democrático.

No espectro das entidades não governamentais, a autora pontua que apesar do avanço do SUAS com as novas legislações para a emissão do certificação de entidades beneficentes, entende-se que esse processo é permeado por uma série de contradições. Pois, “tanto a imprecisão conceitual do termo assistência social, como as isenções tributárias e imunidades concedidas a entidades sem fins lucrativos não respondem aos interesses somente de uma classe” (FREITAS, 2011, p. 178).

Acredita-se que as instituições conveniadas, não basta apenas informar quais são os serviços, mas devem oferecer condições para que a população se instrumentalize, nos espaços democráticos e de reivindicações para melhoria da qualidade de vida. Afirmo que esse processo deve implicar capacitação contínua de todos os profissionais que atuam nessas instituições, assim como na construção de estratégias que visem o enfrentamento de concepções conservadoras embutidas no escopo da sociedade brasileira que insistem em fragmentar a realidade social.

1.10 Novas Prerrogativas do Financiamento

O Financiamento da política de assistência Social, passou a seguir as regulamentações que ocorreram no âmbito da gestão da política, orientadas pela CF de 1988 - artigos 203 e 204 (BRASIL, 1988) e , as estabelecidas pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) , assim como, pelo Ministério

do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). Esse processo de regulamentação reforçou o mecanismo de repasse de recursos fundo a fundo, rompendo com a lógica dos convênios, ou pelo menos na tentativa de promover essa ruptura, e avançou na definição de normas para o seu cofinanciamento, criando-se critérios de partilha e transferência de recursos.

Assim, delimitou-se às condições gerais para transferência de recursos, estabelecendo em todas as esferas governamentais os Conselhos, Fundo e elaboração de plano, bem como a comprovação de aplicação de recursos próprio. Essa lógica, garante que seu respectivo Fundo seja constituído como unidade orçamentária, precisam comprovar a execução dos recursos próprios e das transferências, o controle do Conselho sobre a gestão da política e apresentarem demanda/características que correspondam aos critérios de partilha. (BRASIL, 2005).

Cabe destacar que a Lei nº. 12.435/2011 ao introduzir mudanças na Loas, incorpora no capítulo do financiamento diretrizes e mecanismos que já vinham sendo reforçados e trabalhados na PNAS/Suas 2004, tais como o cofinanciamento dos três entes federados, o estabelecimento do mecanismo de transferências automáticas entre os fundos, além da determinação de prestação de contas anuais por meio de apresentação de relatórios de gestão ao ente transferidor de recursos para os fundos, conferindo densidade jurídica ao tema. Outra novidade foi à abertura de possibilidade para que os recursos transferidos do FNAS pudessem ser utilizados no pagamento de equipe profissional para atuar na política.

As modificações no bojo da PNAS, desde a implantação do SUAS, sempre foram notórias nas novas legislações, assim, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), editou por meio da Resolução nº. 33, de 12 de dezembro de 2012, a nova NOB/SUAS, trazendo grandes inovações sobre a Política Nacional de Assistência Social, principalmente no que tange às competências atribuídas à União, Estados, Distrito Federal e Municípios, à gestão dos recursos destinados a ações, programas, projetos e benefícios e estes como serão financiados trazendo novas estratégias, consubstanciadas na instituição dos blocos de financiamento e na pactuação de prioridades e metas. No quadro abaixo ilustramos algumas dessas mudanças:

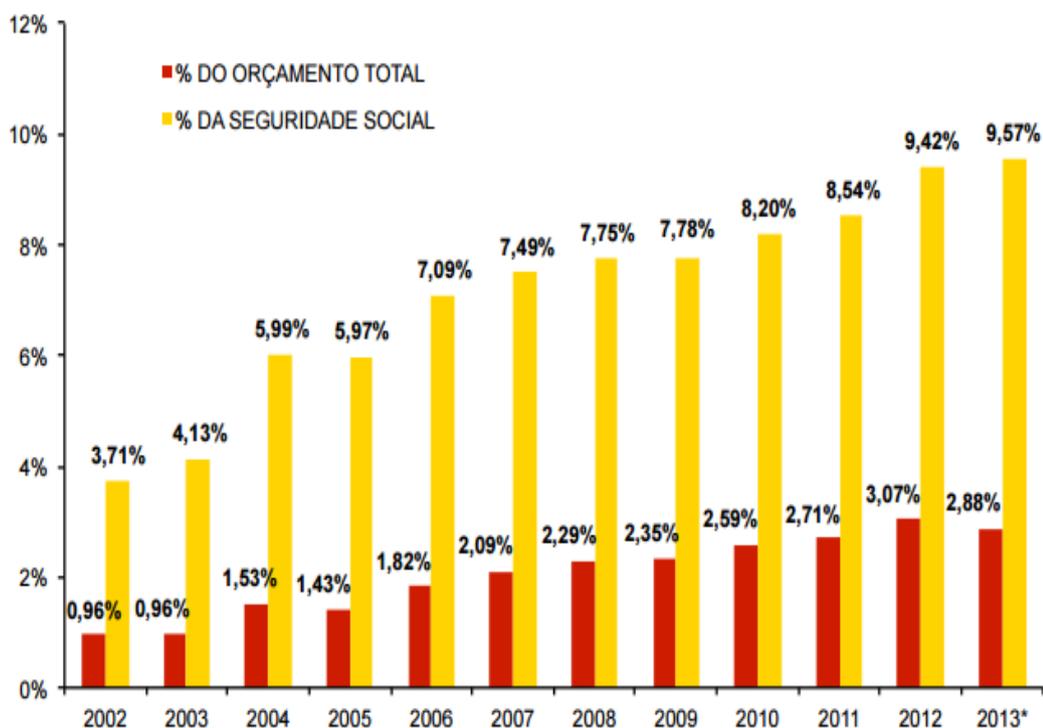
Quadro 06: Aprimoramento da gestão

APRIMORAMENTO DA GESTÃO	
NOB SUAS 2005	NOB SUAS 2012
Previa as responsabilidades individuais de cada ente. As do Município eram divididas de acordo com o nível de gestão.	Constituiu responsabilidades comuns à União, Estados e Municípios. Criou a ouvidoria do SUAS (artigo 12).
Atribuía aos Estados à função de gerir a implantação da política de assistência social dentro de seu território, prestando apoio técnico e financeiro aos Municípios para que estruturassem seus Sistemas Municipais	O apoio administrativo, técnico e financeiro do Estado em relação ao Município foi definido de forma mais específica, inclusive em relação à implantação da vigilância socioassistencial, gestão de informação e trabalho (artigo 15).

Fonte: Norma Operacional Básica 2005 e 2012

Cabe destacar, que os eixos modificados, demonstra que no conjunto das políticas de seguridade social, a assistência ganhou importância e assumiu um percentual mais significativo do orçamento da seguridade social, como sinalizamos de forma ilustrativa no gráfico abaixo:

Gráfico 03: orçamento da Política Social



Fonte: SIAFI

Elaboração: Coordenação-Geral de Planejamento e Avaliação/SPO/MDS

* LOA 2013 + Créditos Adicionais em 30/06/2013

Percebe-se que a expansão da legislação da PAS, reflete significativamente, desde viu-se 2002 houve um aumento no orçamento da assistência social por parte do Governo Federal, impulsionado principalmente pelos gastos com benefícios e programas de transferência de renda. Dados do MDS (BRASIL, 2014) revelam que no ano de 2002, em termos percentuais, os recursos da Assistência Social - incluindo as transferências de renda, os serviços, programas e projetos - representavam 0,96% em relação ao orçamento total da União e 3,71% do orçamento da Seguridade Social. Menciona-se que em 2013 houve um aumento da arrecadação da seguridade social para 9,57%, e uma redução em comparação a 2012 de -0,19%.

Na tabela abaixo, destacamos as mudanças no repasse de recurso segundo de acordo com os tipos de proteção social básica e especial.

Quadro 07: Mudanças da NOB SUAS: Transferência de recursos

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS		
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS	NOB SUAS 2005	NOB SUAS 2012
	Adotou os Pisos de Proteção Social, definidos de acordo com o nível de complexidade dos programas, projetos e serviços prestados, como forma de operar a transferência dos recursos para co-financiamento federal.	A estrutura de pisos foi mantida, entretanto, o co-financiamento federal dos serviços, programas e projetos poderá ser realizado por meio de Blocos de Financiamento, que correspondem ao conjunto de recursos destinados às ações socioassistenciais, devidamente tipificados e agrupados, e à sua gestão, na forma definida em ato do Ministro de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. O detalhamento da forma de aplicação dos repasses, dos critérios de partilha, da prestação de contas do co-financiamento dos serviços assistenciais regionalizados de média e alta complexidade e de outras questões afetas à sua operacionalização será objeto de ato normativo específico (artigo 56 e seguintes).
Piso de Proteção Social Básica	Para o co-financiamento da Proteção Social Básica, definiu o Piso Básico Fixo e Piso Básico de Transição e Variável.	O co-financiamento dos serviços socioassistenciais de Proteção Básica se dará por meio do Bloco de Financiamento da Proteção Social Básica. Foram mantidos os Pisos Básicos Fixo e Variável. Não fez previsão expressa ao de transição (artigo 63 a 65).
Piso de Proteção Social	Para o co-financiamento da Proteção Social Especial definiu os Pisos Fixo e de Transição de Média Complexidade e Piso de Alta Complexidade I e II.	O co-financiamento dos serviços socioassistenciais de Proteção Social Especial se dará por meio do Bloco de Financiamento da Proteção Social Especial. Fora mantidos os Pisos de Média e Alta Complexidade, porém incluiu o Piso Variável de Média Complexidade e dividiu o Piso de Alta Complexidade em Fixo e Variável (artigos 66 a 71).
	Não fazia menção a incentivos financeiros à gestão Municipal do SUAS e do Programa Bolsa Família – PBF, toda via em 2011 o Decreto n.º 7.636/2011 MDS, regulamentou o IGDSUAS-E e o IGDSUAS-M, como incentivos financeiros à gestão, e a lei n.º 10836 de janeiro de 2004 o IGD-PBF-E.	Na esfera municipal, o apoio à gestão descentralizada do SUAS e do BPF se dará por meio do Bloco de Financiamento da Gestão do SUAS, do PBF e do Cadastro Único. Terão como componentes o Índice de Gestão Descentralizada Municipal do Sistema Único de Assistência Social – IGDSUAS – M e o Índice de Gestão Descentralizada Municipal do Programa Bolsa Família – IGD PBF– M (artigos 72 e seguintes).

Fonte: Norma Operacional Básica 2005 e 2012

Segundo Tavares (2013), a adoção de piso busca superar a anterior prática de repasse de recursos com base em valores *per capita*, pois propõe que se oriente a relação de financiamento nas necessidades dos cidadãos em suas vulnerabilidades e riscos e não no enfoque do necessitado. Assim, sai-se de uma relação que individualiza a demanda para sua consideração como manifestação coletiva.

Com essa nova forma de gestão apontada pela Lei 12.435, e materializada na NOB/SUAS 2012, as mudanças surgiram na ampliação dos recursos investidos nas ações de apoio à gestão, devido principalmente à criação do Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social (IGDSuas), na qual a finalidade é apoiar financeiramente o aprimoramento da gestão descentralizada dos serviços, programas, projetos e benefícios de Assistência Social no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Segundo os dados do MDS (2014) em 2005, foram investidos aproximadamente R\$ 40 milhões nas ações voltadas para a gestão do Suas. Em 2012, houve um aumento de 481% em relação a 2005, totalizando cerca de R\$ 231,6 milhões. (BRASIL, 2014).

Na pesquisa realizada pelo MDS (2013), 96,9% dos municípios contam com o FMAS, 2,9% estão em processo de implantação e somente 0,2% não possui o FMAS. Destaca-se, ainda, que 64,2% dos municípios alocam recursos próprios no fundo municipal de assistência social, conforme a tabela abaixo.

Tabela 05: Recursos

RECURSOS PRÓPRIOS ALOCADOS NO FMAS		
Não, os recursos próprios do município não são registrados no FMAS	736	13,6%
Sim, a totalidade dos recursos próprios são registrados no FMAS	3487	64,2
Sim, a maior parte dos recursos próprios são registrados no FMAS	864	15,9
Sim, a metade dos recursos próprios são registrados no FMAS	85	1,6
Sim, a menor parte dos recursos próprios são registrados no FMAS	257	4,7

Total	5429	100%
--------------	------	------

Fonte: MDS 2013. Elaboração própria.

Menciona-se que o co-financiamento dos municípios no SUAS devem se dar em consonância com o caráter das ofertas da PAS, nesse sentido, o recurso são contínuos e regulares, para que os serviços possam ser geridos pelos equipamentos públicos. A lógica deve ser automática, evitando que procedimentos burocráticos comprometam a garantia da continuidade das provisões, tratando a PAS, como campo da proteção social, voltada a assegurar direitos. E preciso, portanto, que a análise proposta se volte a identificar, além das condições efetivas de gestão, em que medida o efetivo financiamento, ou a sua ausência (ou insuficiência), garante direitos ou gera riscos e vulnerabilidades, agravando as situações de desproteção.(TAPAJOS, 2013).

CAPITULO 2: HISTÓRIA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE NITERÓI-RJ

A escolha localizando na margem ocidental da baía de Guanabara o núcleo urbano que terá um papel importante na consolidação do território português já instiga a formulação de hipóteses com relação à ocupação de Niterói. A razão da preferência por localizar, na margem ocidental da baía, a cidade do Rio de Janeiro pode ser aventada: na margem oriental os vales eram mais estreitos, os mananciais de água menos generosos e sol poente era mais inclemente. A posse das terras da atual Niterói foi um processo lento. Primeiramente Mem de Sá a destinou ao fidalgo português Antônio Mariz que serviria também nas guerras contra tamoios e franceses, morrendo varado por flechas desfechadas pelos índios no Rio de Janeiro. A sesmaria compreendendo uma légua de terras ao longo do mar por duas do sertão na "Banda d'Além", começando nas "Barreiras Vermelhas" não foi registrada. Mas em 1568, o fidalgo e sua mulher fez lavrar a escritura de desistência dessas terras para que o governador pudesse passar essa "data" a Araribóia, pelos muitos serviços prestados durante a expulsão dos franceses. Documentos enviados a Roma, como a carta do jesuíta padre Gonçalo de Oliveira, datada de 1570, mostra a existência da aldeia nessa época (AZEVEDO, 1997, p.21).

A história do município de Niterói se iniciou em uma aldeia fundada por Araribóia, a qual obteve posse solene em 1573 e recebeu a denominação de São Lourenço dos Índios - o primeiro núcleo de povoamento. Segundo Azevedo (1997) a morte de Araribóia (1587) provocou um declínio do aldeamento, justamente por localizar-se distante da "povoação maior", Rio de Janeiro, e não oferecer condições para sua expansão.

De acordo com Azevedo (1997), a condição de capital estabelecida à cidade, determinou uma série de desenvolvimentos urbanos, dentre os quais podem se mencionar: a implantação de serviços básicos como a barca a vapor (1835) efetuado pela Cantareira e Viação Fluminense, a iluminação pública a óleo de baleia (1837) e os primeiros lampiões a gás (1847), abastecimento de água (1861), o surgimento da Companhia de Navegação de Nictheroy (1862), bonde de tração animal da Companhia de Ferro-Carril Nictheroyense (1871), Estrada

de Ferro de Niterói, ligando a cidade com localidades do interior do estado (1872), bondes elétricos (1883), entre outros.

Os estudos de Almeida (2010) sobre o município de Niterói, evidencia a dinâmica da política partidária, afirmando que a cidade foi decisivamente marcada pela sua condição de capital da província, e depois do Estado do Rio de Janeiro. Assim entre 1835 e 1975, Niterói se constituiu como um importante centro político e conviveu a maior parte deste período com duas instâncias de poder: as sedes do governo municipal (a partir de 1904) e estadual (antes da proclamação da república como sede da província).

Cabe destacar, que durante o período da República Velha até a instauração do Estado Novo a vida política da cidade foi marcada pela intensa proximidade da dinâmica e dos acontecimentos na capital do país. Nesse sentido, Azeredo (1997) destaca que a Revolta da Vacina e a reforma urbana de Pereira Passos no Distrito Federal tiveram grande impacto na cidade que também sofreu com os processos de controle sobre as manifestações populares sob o governo estadual de Nilo Peçanha.

A Revolta da Vacina e a reforma urbana de Pereira Passos no Distrito Federal tiveram grande impacto na cidade que também sofreu com os processos de controle sobre as manifestações populares e que sob o governo estadual de Nilo Peçanha (1903-1906) teve uma reforma urbana aos moldes daquela experimentada na cidade vizinha, da qual originou a reconstituição da Câmara Municipal, a inauguração do teatro João Caetano, a criação de um centro de serviços municipais, a dinamização dos serviços de transportes (bonde e barcas), a substituição do sistema de iluminação de gás pelo de luz elétrica e a instalação da sede do governo no Palácio do Ingá. (ALMEIDA, 2010, p.203)

Outro marco importante, sobre a cidade de Niterói, refere-se à condição de Capital do Estado do Rio de Janeiro que ocorreu em 1903, esse processo deu-se principalmente por sua proximidade com a cidade do Rio de Janeiro. A partir desse marco é possível vislumbrar nas literaturas de história o início de várias intervenções urbanas promovendo uma cidade de qualificada infra-estrutura e procurando organizar uma vida urbana condizente com sua condição perante o Estado Fluminense. ALMEIDA (2010).

Assim, essas intervenções na infra-estrutura do município ficaram evidenciadas com a oficialização do decreto em 1913, para a construção do Porto de Niterói, aos moldes do Porto do Rio de Janeiro. A cidade aos poucos se desenvolvia nas mãos de Feliciano Sodré, que implantou uma rede de saneamento, beneficiando os bairros de São Lourenço, Fonseca e Ponta D`Areia. Também regiões litorâneas passam a ser consideradas como áreas de expansão urbana, visando atender ao crescimento da cidade.

Na década de 1940, foi elaborado o primeiro plano de urbanização pelo Prefeito Brandão Júnior para as regiões de Niterói. Segundo Leme (1999), em 1944, foi encaminhado um ofício ao governo do Estado, apresentando o "Plano de Urbanização das Regiões Litorâneas de Itaipu e Piratininga", que apesar de não ter sido implantado, estimulou muitas empresas a investir na região, e desde então, a principal área de investimento público em Niterói, era nas obras de infraestrutura e urbanização.

No que tange ao desenvolvimento de políticas sociais, Leme (1999) aponta repressivas elas foram implantadas seguindo a lógica do governo estadual, e das ações federais. Nesse sentido, o autor aponta que a criação da LBA, e da escola de serviço social, as quais foram os primeiros passos para outras iniciativas, destacando que nas décadas subsequentes, foram implantados equipamentos públicos de saúde e educação, para atender principalmente a classe média da cidade.

Outro fator importante destacado por Azeredo (1997) refere-se as décadas de 50 e 60, na qual a cidade teve a perspectiva de, por um longo período, manter-se como centro político, o que foi reforçada com a eleição ao governo do estado de Roberto Silveira¹² em 1958, pelo Partido Trabalhista Brasileiro (PTB), cujas bases políticas estavam fincadas na cidade e na Baixada Fluminense¹³. A morte prematura do então governador Roberto Silveira em um acidente de helicóptero causou uma comoção na cidade, produzindo um sentimento de

¹²Filiou-se ao Partido Trabalhista Brasileiro (PTB) em 1945 e, no ano seguinte, foi nomeado oficial de gabinete do interventor federal no estado do Rio de Janeiro. Em 1947, elegeu-se deputado estadual à Assembleia Constituinte do Rio de Janeiro e bacharelou-se em Direito. Foi nomeado secretário estadual do Interior e Justiça no governo de Amaral Peixoto, deixando o mandato de deputado estadual. Leme (1999)

¹³ Esse fator deve-se ao desenvolvimento dos polos industriais, tanto em Niterói, quanto na baixada fluminense.

perda e frustração que acabou impactando na vida política da cidade por um longo período.

Algumas mudanças, ocorreram no período da ditadura militar, que impactaram o município de Niterói, a primeira refere-se à transferência da capital federal para Brasília, e a segunda foi a mudança do Estado da Guanabara, para cidade do Rio de Janeiro, tornando-se em 1975, Estado do Rio de Janeiro. LEME (1999). Destaca-se ainda que várias repartições públicas foram transferidas para o Rio de Janeiro, esvaziando algumas linhas de serviços que eram oferecidas na cidade. Cabe destacar, que nesse período se inaugurou a Ponte Rio-Niterói, facilitando a mobilidade populacional para o Rio de Janeiro.

Assim, nos anos 80, Jorge Roberto Silveira - filho de Roberto Silveira- iniciou uma retórica do comando político de seu pai, e trouxe ao cenário uma política voltada para cunho “afetivo” em torno de sua candidatura à prefeitura da cidade, inaugurando uma fase profundamente marcante na vida da cidade, embora, esse período fosse marcado também pelas manifestações contra o regime ditatorial e pela melhoria das políticas públicas, e econômicas.

Nesse sentido, as políticas públicas que eram desenvolvidas pelo estado foram insuficientes, e o município iniciou um processo de reordenamento em torno da política de educação e saúde. Por outro lado as obras de infra-estrutura continuaram por toda a cidade, principalmente na região oceânica. Não se pode deixar de mencionar, que essa insuficiência dos serviços nas políticas públicas derivam-se do aumento significativo da pobreza, principalmente pelo declínio da indústria naval.

Por conta de uma central contradição da cidade que em função dessas condições históricas criou as bases para o desenvolvimento de um padrão de vida das camadas médias e de grande parte da população assalariada urbana bastante satisfatório em termos de serviços públicos, sobretudo se comparado com a maior parte dos municípios brasileiros, o que possibilitou a disseminação da “falsa idéia” de que a cidade não tem uma população pobre em proporção elevada que justificasse o investimento público municipal em políticas públicas e equipamentos urbanos para esses segmentos. ALMEIDA, 1996, p. 14.

Desde então, a cidade se desenvolveu, e segundo os dados do censo do IBGE 2010, Niterói tem uma população estimada em 487.562 habitantes,

possuindo uma área de 133.9 km², sendo a quinta cidade mais populosa do Estado, e a de maior Índice de Desenvolvimento Humano. Segundo dados do IBGE 2009, o Produto Interno Bruto (PIB) nominal de Niterói foi de R\$10,8 bilhões, figurando como o terceiro município com maior PIB do Rio de Janeiro, ficando atrás da cidade do Rio de Janeiro e Duque de Caxias, e o 41º município mais rico do Brasil. SMASDH (2015).

Em contrapartida, mesmo tendo o maior IDH, o estudo de Almeida (2010), destaca que no período compreendido entre 2004 e 2008, o município teve o surgimento de 30 novas favelas, e ao longo da década a cidade pulou de 43 para 130. Na atualidade a SMDH 2015, menciona que cerca de 30% do total da população se encontra morando em áreas de grande concentração de pobreza. Com o processo de implantação das Unidades de Pacificação no Rio de Janeiro, houve um aumento significativo na criminalidade, justificada pela mobilidade de facções criminosas para as favelas de Niterói.

2.1. Algumas ponderações sobre a Política de Assistência Social no município de Niterói: uma relação intrínseca com as Instituições Filantrópicas

Desde o século XVIII, a filantropia e a Assistência Social associavam-se intimamente às práticas de caridade no Brasil. Dependiam de iniciativas voluntárias e isoladas de auxílio aos pobres e desvalidos da “sorte”. Essas iniciativas partiam das instituições religiosas que, sob o prisma da herança moral cristã, dispensavam seus cuidados, oferecendo abrigos, roupas e alimentos, em especial às crianças abandonadas, aos velhos e doentes em geral. Analisando o assunto, Sposati (2006) afirma que a presença de formas laicas no campo da Assistência Social no Brasil se deu após a Proclamação da República, tendo em vista a separação oficial da igreja com o Estado, porém o conservadorismo de uma sociedade elitista foi mantido como característica na formação sócio-histórica brasileira.

Para conceituar a condução da política de assistência social no município de Niterói, temos que pontuar que a nomeação de Ernani do Amaral Peixoto como interventor do estado, provocou várias mudanças na política partidária. Na

ocupação dessa função Ernani começou a trabalhar informalmente nos Estados Unidos, pela aproximação do Brasil com os aliados na Segunda Guerra Mundial. De volta ao país em 1942, apoiou a realização de passeatas estudantis a favor da entrada do Brasil na guerra, proibidas de serem realizadas na cidade do Rio, estimulou a organização desse movimento na cidade de Niterói, assim como promoveu a arrecadação de fundos para a compra de um navio para a marinha de Guerra. LEME (1999)

No que tange a política de assistência social, o fato de ser casado com Alzira Vargas, filha de Getúlio Vargas, proporcionou a condução da assistência social através das instituições filantrópicas, com a ajuda do damismo, e das moças burguesas da época. Cabe mencionar que esse governo foi marcado pela neutralização dos conflitos internos e dos partidos políticos, permitindo que as políticas públicas passaram a ser desenvolvidas como centro do poder político do estado, atrelando a essa conduta principalmente a política de saneamento, desenvolvimento urbano, saúde e educação.

As ações federais no campo assistencial na década de 30 produziram um importante efeito na cidade de Niterói na legitimação da filantropia e a Assistência Social. Inicia-se assim um processo típico nesse período, o repasse da responsabilidade governamental as entidades filantrópicas no cuidado da assistência social aos necessitados. As ações das primeiras instituições de assistência social em Niterói alcançavam, inicialmente, os trabalhadores do mercado formal de trabalho, portanto as pessoas ativas no mercado informal de trabalho que constituíam a população mais empobrecida, naquele momento histórico, não tinham qualquer forma de proteção social oferecida pelo Estado, e dependiam das ações caritativas e filantrópicas das obras sociais.

Na década de 30 destaca-se a criação de duas instituições: (i) A primeira foi a Associação das Damas de Caridade de São Vicente de Paulo, fundada em 1938, com o objetivo de prestar ajuda aos mais necessitados, sobre os princípios católicos difundidos de valorização do amor a Deus e ao próximo. As damas da sociedade niteroiense tinham como missão prestar a assistência às pessoas mais necessitadas, buscando sua edificação espiritual através da caridade. Tendo em vista, o processo de desenvolvimento industrial da época,

uma das estratégias era afrouxar as tensões sociais, haja vista o grande número de homens e mulheres excluídos do mercado de trabalho com o aprofundamento do processo de urbanização, que provocou entre outras situações o aumento do desemprego e a impossibilidade de acesso a bens e serviços como educação, saúde, habitação, transporte de qualidade. Nesse sentido, a instituição trabalhava para o ajustamento desse trabalhador, frente a essa situação, também faziam donativos de alimentos e roupas, e tinha como foco o auxílio na educação de crianças empobrecidas.

Ainda em 1938, essa mesma denominação de vicentinos cria a irmandade de São Vicente de Paula¹⁴, voltada para o abrigo de idosos e pessoas desocupadas. Cabe destacar, que as duas instituições permanecem até os dias atuais, e o foco dos trabalhos desenvolvidos nessas unidades são nos cursos de inclusão produtiva de atendimento a crianças, adolescentes e mulheres. (ii) A segunda instituição criada foi Associação Fluminense de Amparo aos cegos, com o objetivo de promover a assistência educacional nesse segmento. Segundo o relato de Maria Alzira (2015), essa instituição trabalhava também com a institucionalização dos deficientes, visto que nessa fase da história, os mesmos eram tidos como segregados e muitos não estando aptos a conviver em sociedade. Cabe ressaltar que também essa instituição permanece ativa na prestação de seus serviços no município de Niterói.

Embora essas instituições tenham surgido com o escopo de ajuda aos necessitados que tinham várias situações de acesso a recursos básicos da sociedade niteroiense, desempenhou seu papel via redistribuição assistencial por meio da caridade e das instituições filantrópicas, crescendo assim o número de instituições nos anos subsequentes. Cabe pontuar que nesse contexto, não há diferença em relação a outros municípios brasileiros, sabendo que a própria cidade do Rio de Janeiro mediava as suas demandas na assistência da mesma forma via instituições filantrópicas principalmente ligadas à igreja católica, que exerciam o controle sobre as famílias mantendo o padrão burguês.

¹⁴ A instituição recebia subvenção do governo municipal até 2011.

Outro ponto importante para o município de Niterói na área da assistência social foi à criação da Legião Brasileira de Assistência, criada em 1942, organizada em consequência do engajamento do País na Segunda Guerra Mundial. O principal objetivo da LBA era prover as necessidades das famílias, cujos chefes haviam sido mobilizados para a guerra. A primeira dama Alzira Vargas, implantou no bairro da engenhoca, um posto de atendimento da LBA com uma das primeiras creches do estado do Rio de Janeiro. O comando da LBA sempre esteve entregue às Primeiras Damas, caracterizando o aspecto filantrópico de ações clientelistas, conforme os interesses dos governos vigentes. (FONSECA, 2013)

Assim, no mesmo ano foi criado o Centro Social da Vila Ipiranga, que a princípio recebeu o nome de Fundação Lar Operário, nascido também da inspiração da primeira dama Alzira Vargas e dos empresários da época. Cabe destacar, que a criação da LBA fluminense, sob supervisão de Alzira Vargas, foi fundamental para a criação da primeira Escola de Serviço Social da cidade de Niterói em (1945), mais tarde integrada à Universidade Federal Fluminense (UFF). A estratégia adotada na época era o incentivo que as damas de caridade davam às moças para se especializarem na área da assistência social.

A origem da Escola de Serviço Social de Niterói está estreitamente vinculada com a vida de uma mulher, D. Alzira Vargas, Primeira Dama do Estado e filha do então presidente, Getúlio Vargas. Foi exatamente “Alzirinha”, como era chamada, que teve “a brilhante ideia (rs) de criar a Escola de Serviço Social”. Por quê? Porque havia um grande número de mulheres pioneiras, todas trabalhando como voluntárias, “subindo e descendo morros”, tendo como única ajuda o uniforme, “mais nada”. Provavelmente foi dessas experiências, desse dia-a-dia que nasceu a seguinte reflexão: “aí eu comecei a verificar por elas que com um pouco mais de informação, de instrução, a assistente social podia resolver sozinha sem apelar para mais ninguém”. Ou seja, era necessário profissionalizar – era urgente, criar uma profissão – e profissionais para trabalhar nela. (FREITAS, 2012).

Lucia (2015) ressalta que a criação do curso de serviço social impactou significativamente para o surgimento de outras instituições, que não foram catalogadas, e que as paróquias ligadas à Mitra Diocesana desempenhavam o papel de cuidadoras dos mais necessitados. Nesse sentido, destacamos que

em 1949 foi criado o departamento de ação social da Paróquia São Domingos, e dois anos mais tarde a casa da criança, que tinha como finalidade minimizar os efeitos negativos da carência de material nas famílias, e promover o cuidado das crianças (filhos de empregada doméstica), assim como o abrigo de crianças órfãos.

Uma das questões que chama a atenção é que tanto os professores e as assistentes sociais eram influenciadas pela percepção de que as crianças carentes e órfãs apresentavam um comportamento agressivo devido ao fato de residirem em morros, locus da violência física, e o papel desses profissionais era educá-los utilizando métodos necessários para mantê-los disciplinados.

Estes recorrentes empenhos dos agentes institucionais revelam um conjunto de significativos orientadores da percepção de mundo e da definição dos reconhecidos problemas sociais. A expectativa de minimização dos efeitos da pobreza e da miséria é deslocada para um futuro, nem sempre tão próximo, e se fundamenta no combate a problemas precisos que atingem crianças, jovens, adultos e idosos. .

Em 1946, outro marco para a política de assistência social foi a criação da Fundação Leão XIII, através do Decreto Federal nº 22.498, na qual o objetivo da instituição era trabalhar a partir da perspectiva de medidas em médio prazo, que promovessem moralmente os favelados. Cabe mencionar que no início das atividades da fundação Leão XIII, a mesma articulou-se com a Prefeitura do Distrito Federal, Ação Social Arquidiocesana e a Fundação Cristo Redentor, e outras instituições filantrópicas do município de Niterói, preservando as metas de prestar assistência moral, material e religiosa aos habitantes dos morros e favelas, tendo em vista a expansão do comunismo nesse período.

Em termos comparativos a Fundação Leão XIII e a LBA, se constituíram grandes instituições governamentais direcionadas à “assistência”, atingindo a população pobre de diferentes espaços, visando assim um efetivo controle dessas populações e reportando a relação entre os territórios e poder. Dado a efetividade das ações executadas pela Fundação Leão XIII, no ano de 1963, a instituição passa a ser vinculada à Secretaria de Serviços Sociais do antigo Estado Guanabara, assumindo assim novas atribuições: assistência ao menor desamparado e a administração de estabelecimentos de Assistência Social,

como por exemplo: albergues, creches e asilos, mediante acordo com outras entidades oficiais; além da assistência habitacional assumida anteriormente. Nesse sentido, a Fundação Leão XIII, passa a coordenar outras instituições em Niterói, como o Centro de Recuperação Social de Itaipu criado em 1961, que também era incorporado à Secretaria de Serviços Sociais do antigo estado do Rio de Janeiro.

Ainda no ano de 1946, houve a implantação do Centro de Orientação Juvenil, que atuava nas áreas de a assistência médico-social, a assistência educacional aos portadores de deficiência e a formação de recursos humanos. O trabalho da assistente social nesse período era a realização da triagem para selecionar os demandatários desse serviço.

Cabe destacar que ao longo dos anos 50 e 60 a cidade passou por profundas mudanças, referentes à presença da sede do governo do antigo Estado do Rio de Janeiro, que foi um condicionante decisivo para a consolidação de uma rede de equipamentos públicos federais e estaduais nas áreas principalmente da saúde, educação e assistência social.

No período da ditadura militar, a Sociedade Portuguesa de Beneficência de Niterói, através de assembleias amplia o seu campo de atuação de manutenção do hospital Santa Cruz a socorrer os enfermos quando estivessem impossibilitados de trabalhar, prestar-lhes auxílio funeral, conceder-lhes ajudas para subsidiar a compra de passagem para outros municípios vizinhos, roupas e donativos.

As entidades assistenciais não governamentais tradicionais realizavam suas ações com características marcadas pelo dever moral, orientadas pela lógica da filantropia, da benemerência e do voluntariado, que nem de longe objetivavam direitos sociais. Não havia exigência de planejamento, que indicasse claramente suas funções, benefícios e beneficiários; nem de orçamento, com critérios de aplicação e distribuição; nem da forma de gestão (BOSCHETTI, 2003). Percebe-se que de modo geral, essas instituições mesmo algumas tendo o viés público, sempre tiveram um caráter assistencial muito forte.

Somente em 1972, que o município começou a se organizar através dessas instituições, as ações eram de caráter filantrópico, religioso (católico e espírita), clientelista, imediatista, e sem muito planejamento, o que permitia a prática social desarticulada, fragmentada e centralizada na doação de benefícios materiais.

A primeira Lei Municipal na área da assistência social, foi outorgada somente em 25 de janeiro de 1984, através do decreto 489, auferindo uma coordenadoria chamada de Bem-estar social para significar os trabalhos na área da assistência social no caráter público e privado. Após dois anos desta criação, a mesma passa a funcionar como Secretaria do Trabalho e Bem-estar social, através do decreto 613 de 08 de julho de 1986.

Esta secretaria pautou os compromissos em gerir uma melhor qualidade de vida através de programas sociais que abrangia: adolescentes, jovens, idosos, famílias carentes, população de favelados e servidores municipais.

2.2. A Política de Assistência Social no Município de Niterói após a Constituição Federal de 1998

Com a CF 88, a primeira atitude municipal na área da assistência social, deu-se através de ação conjunta da Prefeitura, do então Juizado de Menores, da Câmara Municipal e da sociedade civil. Iniciou-se assim a implantação do modelo de gestão participativa com a criação dos conselhos: Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA; o Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS; o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência – COMDPPD e o Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDDPI.

A Política de Proteção à Criança, Adolescente e Jovens - faixa Etária de 7 a 14 anos – Projeto VOLTA PRA CASA em agosto de 1999 e o Programa Niterói Criança Cidadã compreendiam o Apoio Socioeducativo em meio aberto, de erradicação do trabalho infantil com o slogan “Criança no Lixo, Nunca Mais”, além de investimentos nos projetos de Casa Lar e Casa de Passagem,

Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano e Centros de Referência da Juventude.

Nesse período as ações eram realizadas pelas instituições conveniadas a Secretaria do Trabalho e Bem-estar social. A Rede conveniada de assistência social representavam 38 instituições. Havia ainda 14 instituições conveniadas com a Secretaria de Integração e Cidadania.

Também cabe mencionar que em 1999, foi criada a Coordenadoria de Juventude, vinculada à Secretaria de Assistência Social, que coincide com a chegada ao município de dois projetos concebidos pelo Governo Federal na esteira da focalização de políticas em jovens considerados socialmente vulneráveis e residentes em áreas de baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH): o Agente Jovem de Desenvolvimento Humano e o Centro da Juventude. Esses projetos do Governo Federal serviram não apenas como suporte para atendimento de demandas pré-existentes, mas também como indutor de novas demandas a partir dos recursos disponibilizados.

A Secretaria Municipal de Integração, Cidadania e Promoção Social, criada através da Lei Municipal de Nº 1819 de 18 de dezembro de 2000, teve sua origem na extinção das Secretarias Municipais de Integração e Cidadania, e de Promoção Social. De acordo com a referida Lei, a nova Secretaria tinha como competência “a execução das políticas” de integração social voltadas para os portadores de deficiência; a defesa dos direitos das crianças e adolescentes e da terceira idade, bem como, a articulação com as instituições privadas de ação social; a realização de projetos especiais de desenvolvimento comunitário, a execução da política de emprego e de amparo social, especialmente das populações de baixa renda, e a realização de projetos habitacionais.

Os programas que faziam parte da Secretaria até 2005 eram os seguintes:

Quadro 08: Programas da Política de Assistência Social de Niterói

Programas da Política de Assistência de Niterói de 2000 a 2005		
Seguimento	Programa	Execução
Criança	<ul style="list-style-type: none"> - Política de Proteção à Criança. - Faixa Etária de 0 à 6 anos - creches que compõem a Rede SAC. - Volta pra casa - Projeto Criança no lixo nunca mais - Programa Niterói Criança Cidadã. - Programa sentinela 	Público e Instituições conveniadas
Adolescentes / Jovens	<ul style="list-style-type: none"> - Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano, Centros de Referência da Juventude Apoio Sócio Educativo em Meio Aberto - Casa de passagem 	Público e Instituições conveniadas
Deficiente	<ul style="list-style-type: none"> - Pessoa Portadora de Deficiência - Programa de Atendimento a PPD (REDE SAC), Transporte Eficiente. 	Público e Instituições conveniadas
Idosos	<ul style="list-style-type: none"> Apoio a Pessoa Idosa - Programa de Apoio a Pessoa Idosa (REDE SAC). –Núcleo de Atendimento à Famílias 	Público e Instituições conveniadas

Fonte: elaboração própria

Para todos os segmentos que estavam em situações de pobreza foi criado o projeto Cidade Cidadã, cujo objetivo era o desenvolvimento de ações que envolviam orientações do Programa de Estabilidade Social do INSS; do controle de doenças transmissíveis (Secretaria Municipal de Saúde); do mercado de trabalho, corte de cabelo (SENAC); das oficinas de arte e recreação (SESC); das oficinas de meio ambiente (Secretaria de Meio Ambiente); da emissão de documentos (DETRAN, TRE, RECEITA FEDERAL, MINISTÉRIO DO TRABALHO); da emissão de passe livre para idosos e PPD (Secretaria de Promoção Social); e dos atendimentos do CONSELHO TUTELAR hierarquizada e complementar. A forma de viabilização de tal procedimento deveria contemplar a definição do instrumental – base para sua operacionalização – de maneira integrada, embora, não existisse um sistema de informação que controlasse o acesso a esses serviços., a forma de articulação era através da “política de encaminhamento” . .

Após um longo processo de debates e lutas por parte dos profissionais de entidades representativas da profissão, instituições, movimentos sociais e da população, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) foi aprovada no ano de 2004. A elaboração desse documento foi uma tentativa de redesenhar a política de assistência social brasileira visando a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em todos os municípios, pois mediante transformações tão profundas na concepção da assistência social e na realidade do Brasil que se configurava em imensas desigualdades sociais e regionais, era necessária a criação de parâmetros para a real efetivação da política de assistência social, conforme previa a nova legislação. Ainda, outro aspecto importante é destacado por Senna (2013, p.254).

Segundo o Relatório de Gestão da SMAS (PMN/SMAS, 2005), em outubro de 2005 foi criado o Núcleo de Benefício de Renda de Cidadania (NBRC), resposta institucional ao crescimento dos programas de transferência de renda no município e à implantação do Cad-Único. Vinculada à SMAS, o NBRC tinha o objetivo de coordenar os programas de transferência de renda desenvolvidos, dentre eles o BPC, o PETI, o Programa Agente Jovem e o próprio PBF.

No relatório de gestão de 2005, consta que o município tinha 27 CRAS localizados nas áreas de vulnerabilidade social, como ocorreu a princípio do início do SUAS, havendo implementação desses equipamentos em instituições filantrópicas. Somente em 2007, ocorre a fusão e, o município passa a gerir os seus equipamentos públicos conforme o quadro abaixo:

Quadro 09: CRAS do município de Niterói- RJ

CRAS EM NITERÓI EM 2007	
CRAS - CENTRO DA CIDADANIA CHICO MENDES	MORRO DO CÉU
CRAS - VILA IPIRANGA VILA IPIRANGA	VILA IPIRANGA
CRAS - CUBANGO CUBANGO	CUBANGO
CRAS – ICARAÍ	ICARAI
CRAS- SANTO CRISTO	SANTO CRISTO
CRAS VARZEAS DAS MOÇAS	VARZEAS DAS MOÇAS
CRAS BADU	BADU
CRAS ITITIOCA	ITITIOCA
CRAS CHARITA	CHARITA
CRAS SAPE	SAPE
CRAS CENTRO	CENTRO

Fonte: SMASDH, 2015.

Pode-se destacar que foi nesse período que promoveu-se o único concurso público para suprir com quadros próprios na execução dos programas e

projetos sociais, dentro dos marcos que auferiam a Política Nacional de Recursos Humanos. .

Entretanto, essas mudanças destacadas, embora tenha uma propositura positiva, não foram suficientes para promover o status de “organização institucional pública”, pois a dinâmica de funcionamento da assistência continuou envolvendo a parceria com as instituições privadas, na oferta de serviços e nos processos de gestão dos CRAS. A crítica tecida nesse processo, não é em relação à participação das instituições filantrópicas no sistema de gestão da proteção básica, mas sim, a ênfase dada na execução das atividades, pelo momento vivenciado no município acreditava-se que a melhor opção seria de capacitar os profissionais para que os mesmos fizessem essa articulação com o SUAS. Nesse sentido, pode-se destacar a contratação de recursos humanos ligados as ONG’S, assim como o repasse direto de programas, como o de inclusão produtiva, oficinas para crianças e adolescentes, grupos de convivência com mulheres, etc.

Nesse mesmo ano a Secretaria de Assistência Social, implementa o CREAS para o atendimento das demandas de proteção especial de média e alta complexidade. O Direcionamento das atividades executadas pelo CREAS estão listadas abaixo de 2007 até 2011.

► CAIICA - Centro de Atenção Integral e Integrada à Criança e ao Adolescente era um projeto que atendia a crianças e adolescentes em situação de rua, tendo como o foco a valorização dos direitos cidadão dos mesmos, buscava a reintegração familiar através de atendimento técnico especializado e ainda auxiliava o Serviço de Abordagem Socioeducativa do município em parceria com o Programa Rumo à Cidadania.

► A Casa de Passagem Paulo Freire, de acordo com as diretrizes do SUAS, destina-se a prestar um serviço de Proteção Especial de Alta Complexidade (moradia, educação, saúde, alimentação e outros), que se traduz no atendimento em caráter provisório a adolescentes do sexo masculino, em situação de risco pessoal e social, procedentes de famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social, ausência de renda, por dificuldades de acesso aos serviços da rede socioassistencial ou fragilidade dos vínculos afetivos (essa casa fornece seus serviços até os dias atuais).

►Sentinela: O Programa de Combate ao Abuso e a Exploração Sexual comercial de crianças e adolescentes tinha por objetivo prevenir e enfrentar a violência, o abuso e exploração sexual comercial de crianças e adolescentes e visava garantir as vítimas e suas famílias, assim também o acesso a serviços de assistência social, saúde, educação, justiça, segurança, esporte, lazer e cultura; atuando nos eixos de “Prevenção e Atendimento” da Política de Garantia e Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes, com base no Estatuto da Criança e do Adolescente.

►Projeto Um Lar Para Todos era articulado entre a SMAS por meio do convênio com a Associação Civil Quintal da Casa em parceria com o Ministério Público e com a Petrobrás,; o foco do programa estava na realização de estudo psicossocial e jurídico de crianças e adolescentes institucionalizados ou em risco social e suas famílias, visando ao retorno dos mesmos a suas famílias de origem ou o seu encaminhamento para famílias substitutas através da adoção.

►Projeto Sócio Educar contemplava os jovens do CRIAM – Niterói, que estão cumprindo medidas socioeducativas de inserção em regime de Semiliberdade e Liberdade Assistida, e suas respectivas famílias.

►Projeto Rumo à Cidadania tinha como objetivo atender famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social (situação de rua, trabalho infantil, exploração sexual).

►Plantão Social: oferecia pronto atendimento e primeira acolhida a famílias e indivíduos com seus direitos violados cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Funcionava como uma porta de entrada da Proteção Social Especial de Média Complexidade, provendo o acesso a programas, projetos, serviços da Rede Municipal de Assistência Social, bem como o acesso aos recursos assistenciais dispostos no âmbito das demais políticas públicas municipais, estaduais e federais.

Nesse sentido, o quadro abaixo aponta os programas, projetos e serviços executados pela proteção básica e especial no município de Niterói conforme o relatório de gestão de 2005 a 2009.

Quadro 10: Ações desenvolvidas pela proteção básica e especial

AÇÕES DESENVOLVIDAS DE PROTEÇÃO BÁSICA E ESPECIAL		
Proteção	Segmento social	Ações
Proteção básica	Família	Plantão Itinerante; Reuniões Cidadania par Todos; Reunião Comitê ntergestor; Atendimento Psicossocial; Reunião Acompanhamento ao PBF e BPC. Reunião Coordenadores dos CRAS; CAD Único; Inclusão Produtiva Paif
	Criança	Grupo de Convivência Brinquedoteca
	Adolescentes e Jovens	Promoção Jovem Oficinas Culturais-Artes Silkscreen Oficinas Esportivas Rádio Megafone Me vê na TV Rock na rampa e rock na pista Atividades socioeducativas Acompanhamento de adolescente em conflito com a lei
	Idosos	Grupo de convivência

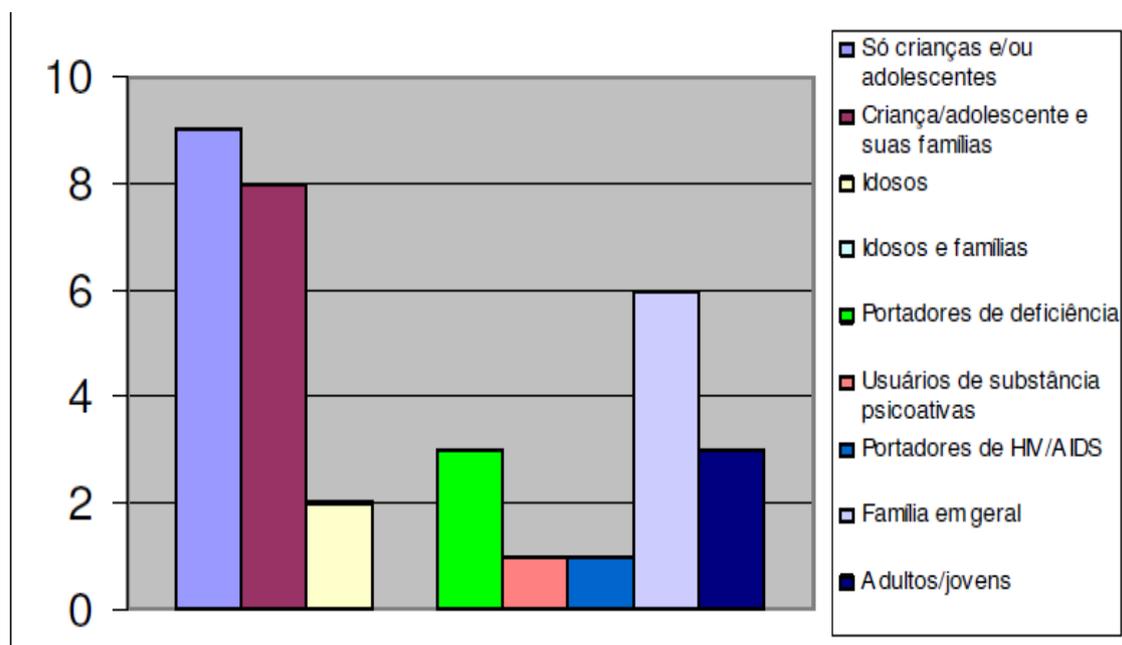
	Deficientes	Passe Livre; Transporte Eficiente; Central de Intérprete;
PROTEÇÃO ESPECIAL		
Média complexidade	Criança, adolescentes e família	Monitoramento, e acompanhamento PAEFI
Alta complexidade	Criança, adolescentes e família, jovens e moradores de Rua	Serviço de abordagem socioeducativa; Projeto Lar para Todos Acolhimento
INSTITUIÇÕES CONVENIADAS PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO BÁSICA e ESPECIAL		
Proteção Social Básica à Criança – Apoio Socioeducativo em Meio Aberto	Associação Metodista de Ação Social Associação de Assistência Social Coração de Jesus Fundação Evangélica de Assistência Social El-Shaddai – FENASE Obras Sociais Nossa Senhora do Sagrado Coração – Movimento Pró- Casa do Homem do Patriarca da Assistência Social	
Proteção Social Básica – Atenção Integral à Família - CRAS - Proteção Social Especial de Média Complexidade à Crianças e Adolescentes – Jornada Ampliada	Instituto Desenvolvimento da Educação – IDE	
Proteção Social Especial de Alta Complexidade à Crianças através de Reinserção Familiar e colocação em Família Substituta	Associação Civil Quintal da Casa de Ana	
Proteção Social Básica ao Idoso – Atendimento em Grupo de Convivência	Disp. Sta Luiza de Marillac Associação S. Vicente de Paulo	
Proteção Social Básica à Crianças, Adolescentes e Idosos através de Ações Socioeducativas, Grupo de Convivência e Inclusão Produtiva	Sociedade Beneficente Sagrada Família	
Proteção Social Básica à Crianças, Adolescentes e Idosos através de Ações Socioeducativas e Grupo de Convivência	Associação das Damas de São Vicente de Paula	
Proteção Social Bolsa Família Proteção Social Especial Básica –	Curso José de Anchieta	

Acompanhamento	Central de Oportunidades
Proteção Social Básica Controle Social – Coordenadoria de Conselhos	Curso José de Anchieta
Proteção Social Especial de Média Complexidade à Família -	Ação Beneficente do Centro Reformulação de Vidas do de Vale Proteção Social Especial de Média Complexidade à Família - Ações de do Jaboquê – Grupo Alívio
Proteção Social Especial de Média Complexidade à Pessoa com Deficiência Serviço de Orientação e Apoio Sócio- Familiar à Pessoa com Deficiência	Associação dos Pais e Amigos dos Deficientes da Audição
Proteção Social Especial – Média e Alta Complexidade à Crianças, Adolescentes – Acolhimento de Curta, Média e Longa Permanência – Casa Lar e Serviço de Orientação e Apoio Sócio-Família	Associação Metodista Ação Social – AMAS Centro Juvenil de Orientação e Pesquisa CEJOP Curso José de Anchieta
Proteção Social Básica – Atenção Integral à Família - Centro de Referência da Assistência Social	Viva Mais e Melhor
Proteção Social Básica e Especial ao Jovem – Programa de Atenção Integral ao Jovem	Campus Avançado

Fonte: Relatório de gestão 2005 a 2009/ Decreto Nº 10433/2008

Mesmo com a institucionalização dos CRAS e CREAS, não houve a ruptura da execução de serviços assistenciais com as instituições filantrópicas. Segundo, os estudos de LATGE (2010), cerca de 85% dos serviços de proteção básica e especial eram executados pelas instituições conveniadas, e o município repassava cerca de 5.350747,76 milhões de reais em 2009, de acordo com o gráfico abaixo, pode-se pontuar com quais seguimentos essas instituições trabalhavam.

Gráfico 05::Trabalhos das ONG'S por seguimentos de proteção social



Fonte: Latgé, 2010.

Contudo percebe-se que ao longo da história da assistência social, até mesmo com a institucionalização do SUAS, o município estabeleceu um sistema de parcerias com as instituições e ONG'S, criando assim um sistema híbrido e bastante questionado por diferentes setores, inclusive pelo Ministério Público¹⁵ e pela Câmara de Vereadores da cidade. (LATGE, 2010)

Também pode-se analisar que todo esse processo desenvolvido pelo município de Niterói, foi sustentado pelos processos iniciais do SUAS, na qual não existia

¹⁵ Promotor Cláudio Calo, titular da 4ª Promotoria de Justiça de Investigação Penal (PIP) da 2ª Central de Inquéritos do MP, denunciou que no período entre 20 de abril de 2005 e 31 de dezembro de 2005, a gestão municipal assistência social, e a prefeitura realizaram a concessão de recursos financeiros para instituições filantrópicas sem nenhuma licitação.

ainda a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais para realizar a sistematização do trabalho.

Percebendo a conjuntura municipal - principalmente pelos novos questionamentos do MP - as instituições conveniadas a partir de 2011 começam a desenvolver suas ações, no formato da rede socioassistencial estabelecido pelo SUAS através da Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, com reuniões trimestrais no objetivo da articulação dos serviços e um planejamento único com o setor público. Em 2012, houve a suspensão dos convênios por irregularidades na prestação de contas de várias instituições filantrópicas, assim como na execução dos serviços. De acordo com o Ministério Público faltou o cumprimento dos dispositivos da Loas no que se refere à proteção da família, da maternidade, da infância, da adolescência, da velhice, do amparo às crianças e aos adolescentes carentes, da promoção e integração ao mercado de trabalho, da habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e, da promoção e integração à vida comunitária.

Segundo as denúncias do MP, também estava sendo investigado a assinatura de Termo de Convênio por aquisição direta, sem procedimento licitatório, de materiais e outros bens, violando os princípios da legalidade, moralidade administrativa, publicidade e economicidade, dentre outros, inclusive o disposto no artigo 2º da Lei nº 8.666/1993 (MINISTÉRIO PÚBLICO, 2012).

2.3. Concepção da Política de Assistência Social no Município de Niterói na Atualidade

A definição para a Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos do município de Niterói, segundo o plano de metas 2014-2017, esse órgão tem por finalidade elaborar e executar programas e projetos de amparo à criança e ao adolescente em situação de risco social, à família, ao idoso, ao migrante e, à habilitação e reabilitação das pessoas com necessidades especiais; promovendo assim sua integração à vida comunitária e ao mercado de trabalho.

Além do objetivo principal da política de assistência social, existem algumas estratégias específicas que estão sendo analisadas e implementadas na atual gestão tais como: Expansão a Rede Socioassistencial; Construção de Novos Equipamentos; Ampliação o Número de Serviço de Atendimento; Capacitação do corpo técnico; Implementação Programas de Geração de Renda; Implantação a Residência Inclusiva; Realização de Diagnóstico Socioterritorial da População em Situação de Rua; Reativar os serviços nos CRAS .(SMASDH, 2015)

Segundo a Secretaria de assistência social, a secretaria tem três sedes, que contemplam a seguinte organização: Gestão do Sistema Municipal de Assistência Social; Coordenação de Proteção Social Básica e Especial (sendo que a básica fica em outro prédio); Planejamento e Orçamento; Gerenciamento do Fundo Municipal de Assistência Social, Monitoramento e Controle da Execução dos Serviços, Programas, Projetos e Benefícios; Gestão do trabalho; Núcleo do Bolsa Família e outros programas de transferência de renda.

Na atualidade, a secretaria conta com o seguinte quadro de funcionários de nível superior conforme o gráfico:

Gráfico 06: trabalhadores do SUAS de Niterói- nível superior.



Fonte: SMASDH

Também fazem parte do corpo administrativo Educador Social (106); Serviços Gerais (18); Digitador (07); Entrevistador (08); Motorista (21); Vigia (23);

Arquivo (02); Oficineiro (03); Conselheiro em Dependência Química (01); Assessor Técnico (05); Contínuo (06); Copeira (05); Cozinha (02); Recepcionista (07); Eletricista (01); Trabalhador (08); Zelador (01); Servente (04); Supervisor de Campo (03); Borracheiro (01); Gari (01); Chefe de Gabinete (01); Compras e Licitações (01); Patrimônio (01); Secretário (01); Auxiliar de Contabilidade (01); Auxiliar de Copa (01); Diretora (01); Encarregado (02); Protocolo (01); Segurança do Trabalho (01) e; Técnico de Automação Industrial (01).

Durante as entrevistas realizadas com os trabalhadores e gestores do SUAS, no município de Niterói, ressalta-se que algumas das funções essenciais estabelecidas pela NOB-RH como, a coordenação dos CRAS, CREAS e, o Serviço de Acolhimento estão sendo desempenhadas em sua maioria pelos contratados municipais, sem a devida regulamentação, ou seja, as funções supracitadas acima estão sendo exercidas sem portaria de nomeação e sem previsão de gratificação por função.

Cabe pontuar também que esse fator não é uma especificidade somente do município de Niterói, na pesquisa desenvolvida por Lobato (2013), pode constatar que os profissionais que estavam inseridos na coordenação de CRAS, em sua maioria eram contratados, e que não recebiam nenhuma gratificação por função.

Nesse sentido, não podemos deixar de mencionar o esforço que está sendo realizado pela secretaria de assistência social, em meio a precarização do orçamento, provocado pelo processo da crise econômica, existem algumas metas que estão sendo desenvolvidas pelos trabalhadores do SUAS, e pela coordenação de proteção básica e especial, previstas no plano municipal de Assistência social, na qual a materialização do concurso público é uma delas> Assim, destaca-se a tabela abaixo, que especifica as mudanças que pretende-se ser implementadas no município de Niterói-RJ.

Quadro 11: metas da proteção básica.

METAS PARA A PROTEÇÃO BÁSICA 2015	
AÇÕES	METAS
Acompanhamento familiar pelo PAIF	Atingir taxa de acompanhamento do PAIF das famílias cadastradas no Cad Único
Reordenamento e ampliação do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos	Atingir o percentual de 50% de inclusão do público prioritário em todos os CRAS
Atendimento em domicílio para pessoas idosas e com deficiência	Realização desse serviço pelos CRAS através da busca ativa
Fortalecer a rede socioassistencial no âmbito público e privado	Busca das instituições privadas e públicas nos territórios e promover as ações em conjunto
Fortalecer a implementação de Programas/Projetos socioassistenciais no âmbito público e privado direcionados para crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos	Inserir novos programas e projetos para esses seguimentos através de parcerias com demais órgãos da gestão municipal e instituições privadas
Cadastramento das famílias com beneficiários do BPC no Cad Único e adesão e execução do Programa BPC na Escola	Busca ativa dos beneficiários do BPC e aumentar o número de beneficiários do BPC nas escolas.
Ampliar e acompanhar o programa bolsa família	Ampliar o acompanhamento pelo PAIF das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (em fase de suspensão por descumprimento de condicionalidades, cujos motivos sejam da assistência social), do Renda Melhor e do Renda Melhor Jovem, priorizando aquelas que apresentem outras vulnerabilidades sociais para além da insuficiência de renda.
METAS PROTEÇÃO ESPECIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	
Expansão do Serviço de Acolhimento Institucional,	Construir novos abrigos para o acolhimento da população em situação de rua, casa de acolhimento para crianças e adolescentes.
Implantar o serviço de acolhimento em residência inclusiva para pessoas com deficiência em situação de dependência com rompimento de vínculos familiares	Pessoa com deficiência em situação de dependência e em risco social acolhida em residência inclusiva.
Implantação do serviço de acolhimento em residência inclusiva para pessoas com deficiência em situação de dependência com	Pessoa com deficiência em situação de dependência e em risco social acolhida em residência inclusiva

rompimento de vínculos familiares	
Serviço "Família Acolhedora" com aporte financeiro às famílias de 1 salário mínimo.	Acolhimento de crianças até 12 anos em famílias acolhedoras
Reordenamento dos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes na rede pública	Fortalecer os projetos e programas relacionados a criança e adolescente, assim como, realizar o cadastramento de crianças e adolescentes em situação de Trabalho Infantil
Acompanhamento pelo PAEFI	Acompanhamento sistemático das ações desse programa pelas equipes do CREAS
Expansão dos serviços para população de rua, idosos	Ampliar os serviços para esses seguimentos, assim como garantir o direito a inclusão produtiva, abrigo para idosos, atividades lúdicas.

Fonte: Elaboração própria.

Outros parâmetros ainda está sendo rearticulado pela SMAS, que são fundamentais para a consolidação do Sistema Municipal de Assistência Social, como a revisão da Lei Orgânica Municipal para que a mesma esteja consonância com a Política Nacional de Assistência Social/ SUAS.

Nesse sentido, uma das articulações que está sendo promovida é a oficialização do sistema municipal de vigilância socioassistencial, que contemplará o planejamento, monitoramento e avaliação por meio da implantação de setor responsável no nível gerencial da SASDH, com a dotação de estrutura lógica e física das unidades prestadoras de serviço, bem como a qualificação continuada de profissionais na alimentação, análise e acompanhamento das informações no manuseio do sistema.

Outra dimensão proposta para é transparência na prestação de contas da política municipal de assistência social através de redes sociais, site do CMAS, e jornais impressos com balancetes para que a população tenha conhecimento, já que por motivos de transferência de gestão esses valores acabaram não sendo disponibilizados pela tese. Outro ponto a ser destacado é o canal transparência, que segundo os gestores todos os dados estão publicizados. Como ultimo tópico destaca-se a meta de construir o plano de cargos, carreiras e salários para os trabalhadores do SUAS com a participação dos mesmos garantindo sua implementação.

CAPÍTULO 03: REDE DE SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE NITERÓI-RJ

Este capítulo concentra as reflexões sobre o processo de gestão pública do SUAS em Niterói, município da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, com o foco nas ações de proteção social básica (PSB) e proteção especial, e nas instituições que prestam serviços de alta complexidade. O propósito é analisar como está estruturada a rede de serviços público através da rede socioassistencial, mencionando, as atividades desenvolvidas, reordenamento dos serviços através da conectividade com a rede pública e privada, planejamento das ações do sistema de proteção social, legislações municipais, de modo a refletir sobre a concepção de Política de Assistência Social que embasa tal processo e quais os fundamentos que caracterizam esta gestão, no que diz respeito a constituição de uma política de direitos.

Deste modo, como voltamos nossa atenção ao processo de gestão do SUAS em uma realidade específica, e destaca-se que esse capítulo é fruto de uma série de processos de pesquisa realizados e sua base de dados advém de pesquisa de campo realizada em todos equipamentos públicos de assistência social, autorizada pela gestão do trabalho.

3.1. Rede Socioassistencial sobre uma Análise Territorial na prestação de Serviços dos Equipamentos Públicos

Primeiramente elegeu-se para esse estudo pesquisar a dimensão da rede socioassistencial, e como variáveis dimensionar a suficiência de equipamentos no território dos equipamentos públicos, assim como a distribuição e os serviços prestados sobre as análises dos coordenadores de CRAS e gestores da política de assistência social no município de Niterói-RJ.

O conceito de Rede vem sendo empregado com diferentes sentidos, muitas vezes, com noções aparentemente contraditórias. Ele surge associado aos

novos e antigos processos de organização social. Na literatura existente encontramos inúmeras discussões que apontam a compreensão desse conceito, desde definições de arte artesanal como rede de sistema, de movimentos populares, de articulações setoriais, dentre outros.

Assim, essa tese não entrará nesses processos de discussão da temática de rede, mas enfatizará as especificidades pontuadas na NOBSUAS/ 2012, que considera a rede socioassistencial como o conjunto integrado da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social mediante articulação entre todas as unidades de provisão do SUAS (BRASIL, 2012). A rede proposta pelo SUAS, se efetiva a partir de suas dimensões de proteção social básica e especial, também, configurada de ações em parceria através das suas unidades operacionais, as quais são independentes, mas interligadas e articuladas em relação aos objetivos e aos princípios que norteiam a política.

Compreende-se que poderá existir essa viabilidade quando à articulação entre os espaços públicos e também privados, fundamentados na negociação para mobilização de recursos dentro de um processo democrático. É com esse sentido que nos atemos ao estudo de redes, como uma metodologia de trabalho próprio do município de Niterói, observando suas peculiaridades nas dimensões dos equipamentos públicos de CRAS e CREAS e instituições de proteção especial de alta complexidade.

Baseando-se nos princípios de articulação dos serviços socioassistenciais, temos como principal unidade de referência pública os equipamentos de CRAS, sendo sua principal função a promoção de ações com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário. As metas do trabalho com as famílias e indivíduos, está ancorada na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais de 2009, que aborda o dever de prestar orientação a esses segmentos para promover o fortalecimento do convívio sócio familiar, além do acesso a informações sobre a rede de serviços socioassistenciais existentes no território em que o CRAS está implementado. Os serviços são direcionados para crianças, jovens, idosos e pessoas com deficiência.

Para a consolidação das redes socioassistenciais, o primeiro ponto a ser investigado e a relação com a territorialidade, pois, no entendimento de pesquisadora não existe articulação entre espaços públicos/privados, sem o

mapeamento dos territórios, e a construção desse diagnóstico, caso exista, levando em consideração as necessidades da população.

Nesse sentido, a gestora 01 pontuou que esse o processo de levantamento das vulnerabilidades sociais e, tipos encontram-se em construção, não tendo nenhum indicador, a não ser aqueles que são visuais, ou seja, todos os CRAS estão localizados em comunidades, com várias demandas, e a principal delas é a pobreza. Ainda, ressalta-se que o diagnóstico está sendo realizado por uma empresa privada para implantação de outros equipamentos de CRAS, assim como, para o reordenamento dos já existentes.

A gestora 2, informou que já foram realizados vários estudos anteriores, sobre as diversas vulnerabilidades e exclusões sociais existentes nos territórios, e baseando-se nesse diagnóstico foram implantados mais um CRAS e um CREAS no município. Ressalta-se ainda que a equipe de proteção básica, está realizando um novo levantamento, para implementar o plano de ação para a construção de novos equipamentos, que fazem parte do pacto para o aprimoramento da gestão básica nos municípios (2014-2017), e serão redefinidos nos territórios a implantação de mais 18 CRAS no município, e não podemos deixar de pontuar a visão dos coordenadores de CRAS, estão expostas nas entrevistas abaixo.

Olha teve sim, foi em 2009 ou em 2010, tivemos uma empresa contratada pelo município para fazer o levantamento de todas as demandas dos CRAS no território. Lembro que naquele período foi diagnosticado, que para atender toda a população da nossa área de abrangência precisaríamos de pelo menos mais dois equipamentos públicos, e cada um desses equipamentos ter no mínimo três equipes de referência. CRAS 04

Não sei te informar, mas acho que devem ter feito alguma coisa sim, mas não foi repassado. CRAS 02

Para ser sincera não sei, a única coisa que eles nos informaram quando fomos alocados nessa unidade foi que era uma área de muitos conflitos com o tráfico, mas não fomos informados de outros indicadores. CRAS 01

Na verdade acho que não temos isso, esse CRAS foi montado através de um recurso a nível estadual, tanto que está do lado de outro CRAS. A secretaria dividiu os bairros, e passou quais seriam as comunidades de cada CRAS. O que temos de indicadores são as famílias que estão cadastradas e que vem fazendo o cadastramento que é requisito dos programas de transferência de renda. CRAS 03

Pela secretaria está sendo realizado diagnóstico do território, na última reunião a secretária nos informou que está sendo construindo um estudo com todas as demandas, mas não sei dizer como está sendo realizado. CRAS 05.

Não foi realizado, e se foi deve estar desatualizado, pois tivemos várias mudanças no município, principalmente relacionados à invasão de facções criminosas, que alteraram as demandas da população. CRAS 06.

Não sei te responder, só sei que na Política Nacional de Assistência Social é requisito, como existem várias questões ilegais no CRAS, inclusive no nosso, que para o governo estadual deveria estar fechado, pois estamos dividindo espaço com a saúde mental com certeza não se preocuparam com a identificação das reais necessidades do território. CRAS 07.

Agora você me pegou, pode repetir a pergunta. Não, a não ser que tenham realizado em outro período que não estava trabalhando na assistência, estou há três anos aqui e nunca recebi nada da secretaria, porque deveria estar aqui documentado, arrumamos todos os arquivos e nunca vimos nada. CRAS 08.

Acrescenta-se que as constantes mudanças de “gestores municipais”¹⁶, quando menciona-se esse aspecto refere-se também aos cargos de confiança, como coordenadores e gestores nos diversos campus de atuação da Política Assistência Social, geraram uma discordância, e ao mesmo tempo, a falta de informações concretas sobre a construção de diagnósticos sociais nos territórios, ficando nítido que cada gestor deseja imprimir a sua “marca” na área, acentuada pela complexidade da implementação do SUAS, em termos de continuidade das ações desenvolvidas pactuadas no plano de metas, assim como, a constituição de uma gestão direcionada aos usuários e aos seus interesses coletivos.

Nesse sentido, os estudos de Souza (2011), aponta de acordo com os relatórios de gestão (a SASDH) que se realizou um diagnóstico das principais áreas de vulnerabilidades e risco sociais, e ainda contou com a parceria de uma faculdade de geografia para a realização do mapeamento.

Quanto à proteção especial, todos os gestores entrevistados apontaram o desconhecimento de diagnósticos específicos construídos pela SMASDH, mas sinalizam que parte dos dados que obtém advém dos censos do IBGE, PNAD, e de avaliações tecidas através de pesquisas.

¹⁶ Termo utilizado para referenciar os gestores sem identificação dos mesmos nos seu campus de atuação.

Destaca-se que a forma aleatória de mapear os territórios de vulnerabilidade social implica na qualidade dos serviços prestados dos equipamentos públicos, pois entende-se que as informações obtidas através do estudo e monitoramento das demandas do território geram não apenas os dados estatísticos, mas os diversos perfis demográficos, e as particularidades expressas pelos processos socioeconômicos, sociais, culturais.

Para Sposati (2013) a construção de um diagnóstico territorial depende não somente das informações disponíveis, aquelas que são visíveis, mas também depende expressamente dos agentes envolvidos no processo de levantamento, organização, sistematização e análise dos dados e suas respectivas perspectivas de leitura da realidade.

Analisar o território, nessa perspectiva, implica um esforço para realizar a apreensão das relações sociais recolocadas em seu contexto espaço-temporal e sócio-histórico. Neste sentido, trabalhar a categoria território significa, ao mesmo tempo, reconhecer sua particularidade e suas possibilidades de conexão. Outra analogia pode, aqui, ser realizada: a identidade de cada um é resultante de um processo relacional, pois a identificação da individualidade decorre da conexão com os outros. Assim, é pela realização de conexões que ocorre o reconhecimento da particularidade da identidade. (SPOSTATI, 2013, p.8).

Nessa concepção, os técnicos dos CRAS e CREAS, poderiam estar envolvidos nesse processo de construção do mapeamento das áreas de vulnerabilidade social do município de Niterói. Assim, centralidade no território como referência de gestão dos serviços socioassistenciais necessita estar interligado com dois fatores importantes, o primeiro que ressaltado é a localização dos equipamentos e o segundo é a suficiência do equipamento público para o atendimento de toda a demanda.

Nossos equipamentos de proteção especial estão localizados em áreas de fácil acesso para a população, o único problema que estamos enfrentando é com a regulamentação do Centro de Convivência Helena Tibau e da Casa de Acolhimento Institucional Paulo Freire, que para o Ministério Público encontram-se fora dos parâmetros legais para o funcionamento, mas estamos regularizando conforme as orientações do MP. Quanto ao atendimento a demanda, não conseguimos atender a todos, principalmente aos idosos, e mulheres vítimas de violência, população de rua, ainda são serviços que precisamos melhorar. Gestor 04.

Sim, os equipamentos estão localizados em espaços de fácil acesso para a população Como assumi a coordenação de proteção básica há

um mês, falo pelo CRAS que trabalhava, não conseguimos atingir todas as demandas, impossível, os territórios contêm uma população vasta e na atualidade são eles que nos procuram. Gestor 05.

Tantos os equipamentos de CRAS e CREAS estão localizados em locais que a população pode acessar os serviços socioassistenciais. No que você refere ao atendimento da população, temos deficiências ainda, e sempre teremos tratando de assistência, como você sabe os recursos são escassos, faltam profissionais para o atendimento embora estejamos realizando novos contratos, mas ainda falta muito para materializar os preceitos da PNAS. Gestor 06.

Para os coordenadores de CRAS, embora estejam localizados dentro das comunidades, existem algumas implicações para o atendimento da população tais como: a falta da placa de identificação, fazendo com que a população não identifique equipamento público; a localização do CRAS no “bairro x”, impedem que moradores do “bairro y”, acesse o equipamento pelas permeações do tráfico e suas facções; a distância entre os bairros e o CRAS, fazendo com que os usuários tenham que se locomover de transporte público, ou caminhando.

Enterra-se que dentro de um território, o acesso da população usuária deve ser analisada, principalmente, sobre a dimensão da mobilidade para o acesso dos serviços socioassistenciais, para tanto, não existe uma política consolidada pautada com essa visão. As fragilidades podem descaracterizar as enunciações dos objetivos propostos e redefinidos nas legislações da PNAS, do acesso e do público alvo, já que temos acréscimo significativo do público alvo no município de Niterói, como se pontuou nos tópicos anteriores. Embora, os entrevistados apontem que os equipamentos, não são suficientes para atender a demanda, outros fatores somatizam a falta de estrutura da gestão da política de assistência, tais como: o quantitativo de bairros pertencentes a um CRAS; falta de locomoção dentro do território; áreas permeadas pelo tráfico e; falta de recursos humanos.

As nossas equipes são limitadas e reduzidas, faltam psicólogos e também assistentes sociais, eles colocam no quadro profissionais como de história no CRAS (nada contra, mas qual a função deles?), ainda chegam com uma abordagem totalmente diferenciada da política de assistência, nem sabe o que é de fato essa política, e também tem profissionais da psicologia que chega pensando que esse local é para o atendimento clínico. Outra questão é a rotatividade, a maioria são contratados, cada reunião são pessoas novas, e não conseguimos realizar serviços com continuidade e os mais prejudicados são os que necessitam da assistência, agora

estamos com uma nova gestão, espero que melhore, porque a passada deixou muito a desejar. CRAS 03

No que se refere à proteção especial, a gestora 4, ressaltou que todos os equipamentos estão localizados em bairros de fácil acesso. No que tange a mobilidade dos usuários, a mesma, pontua que existem dificuldades pela distância dos bairros, mediante ao aumento de demandas; por tal motivo está sendo criado mais um CREAS justamente para dinamizar o acesso das famílias/indivíduos que precisam de atendimento nos dois níveis de proteção especial.

Não conseguimos atender as demandas, a contingência de demandas são muitas, e o nosso quadro de técnicos são restritos, agora estamos com mais funcionários por conta da implantação do outro CREAS, e esses técnicos serão deslocados para essa unidade, estamos fazendo o treinamento e aproveitando para colocar nosso serviço em dia.

Não se pode, deixar de mencionar os estudos Nery (2009), onde a autora destaca, que a composição dos quadros profissionais são imprescindíveis para a organização do trabalho no prisma dos serviços socioassistenciais na esfera pública e, que no casos da PAS, devem estar condizentes com a realidade socioterritorial. Nesse sentido, Ferreira (2010), destaca que no âmbito da gestão dos equipamentos públicos de assistência, não foram ainda estabelecidos padrões capazes de equacionar, de forma condizente, demandas socioassistenciais e o quadro de profissionais, sendo reflexos também das particularidades do município de Niterói-RJ..

Outros elementos foram acrescentados na dimensão da análise de rede e a categoria territorialidade; em todos os equipamentos entrevistados, ficou nítido a insatisfação dos profissionais da política de assistência social de Niterói quanto aos valores salariais, falta de organização e sistematização das informações, plano de carreira, capacitação para o trabalho, material de trabalho, acesso a internet e telefone, salas privativas para o exercício profissional, espaço para os trabalhos de grupos e, mais recursos humanos; influenciando assim a execução dos serviços assistenciais inclusive a parceria entre a rede pública e instituições presentes no território.

Quanto à questão da insatisfação salarial, a postura de compreensão é da dimensão ética, que ao serem contratados, sabiam das responsabilidades atribuídas ao cargo. Embora, não se pode deixar de pontuar as questões contemporâneas advindas do processo de trabalho precarizado¹⁷ tangíveis na sociedade brasileira, e na especificidade das políticas sociais.

Ao dimensionar a estratégia de rede socioassistencial na esfera municipal, requer-se que exista a “vontade de geri-la” e, também conhecer a dimensão teórica sobre redes, mapear as parcerias públicas e privadas, bem como redefini-las no viés dos objetivos, planos, metas e, participação da sociedade. Pontua que falta aos equipamentos são fomentos operacionais de como gerir e organiza-las, correlacionando a dimensão teórica, com a prática.

Neste sentido, é importante destacar que SMASDH de Niterói, estruturou a rede pública e privada para o melhor controle das ações socioassistenciais, embora não haja subvenções, as instituições mapeadas acabam oferecendo vagas para determinados serviços, assim como, os equipamentos públicos acabam solicitando a parceria. Segundo, SMASDH o objetivo da proposta é deliberar, e reforçar a direção social da assistência social na perspectiva da garantia de direitos.

Como foi permeado anteriormente, mas não obstante do processo de investigação, novamente destaca-se que em 2012 o Tribunal de Contas do Estado, exigiu que o município suspendesse o convênio com 34 instituições, por irregularidades na prestação de conta, ressalta-se que em 2011, o montante destinado para a execução dos serviços de proteção básica e especial foi de cerca de R\$4.500.000,00. Desde 2009, que o TCE, pontuava ao Conselho Municipal de Assistência Social, a falta de vigor na aprovação das contas dessas instituições, e o fato de algumas estarem respondendo diretamente no MP, pelo uso indevido de dinheiro público. A Secretaria de Assistência Social destaca que na atualidade o município estabelece convênio somente com uma instituição de longa permanência para idosos¹⁸, pela inexistência desse serviço na rede pública municipal, e que o TCE vem solicitando ao município faça a

¹⁷ Próprio do processo de reestruturação produtiva, afunilando no modelo de FHC.

¹⁸ Por determinação do ministério público.

execução própria dos serviços socioassistenciais, conforme as normatizações que estabelecem um município em gestão plena.

Entretanto, com todas as dificuldades Niterói vem tentando garantir os direitos socioassistenciais, lançando mão da parceria com entes privados através de convênio, mas tentando somar forças de cooperação mútua nossos técnicos fazem essa parceria. Gestora 05.

Refletindo sobre a entrevista com a gestora 05, pode-se entender dois fatores que impactaram na gestão municipal no período de 2012 a 2015: a primeira refere-se, que mesmo com um montante aproximado de R\$ 7.000.000, 00, não houve a construção significativa de equipamentos públicos para o atendimento da população - principalmente na proteção especial de alta complexidade, que na ótica da responsabilidade pública, configura como omissão e negligência – acarretando várias cobranças do MP, no sentido da organização própria da rede socioassistencial pública. A segunda, encontra-se até os dias atuais, que são as cobranças que advêm do MP, assim como, da secretaria estadual de assistência social e direitos humanos, para a regulamentação e adequações dos equipamentos já existentes, que de acordo com os dois órgãos públicos, não estão de acordo com as resoluções da PNAS, para um município de gestão plena e, que recebem subvenções do governo federal e estadual para a execução desses serviços através dos pisos de média e alta complexidade.

A estratégia do trabalho em rede dentro da lógica do SUAS, inicia-se a partir dos CRAS e CREAS, por meio da missão de articular meios, esforços e recursos tendo em vista se sobrepor à fragmentação das ações existentes no território, buscando alcançar resultados integrados que promovam impactos positivos na vida dos indivíduos.

Assim, procurou-se identificar e diferenciar a rede pública da rede privada. No que tange à rede pública, 87,5% dos entrevistados de CRAS, responderam que desenvolvem serviços em conjunto com as políticas públicas de saúde, educação e cultura. Sobre a dinâmica estabelecida pela rede pública, diagnosticou-se, que as parcerias constituem-se de maneira integrada, com a pactuação do planejamento e das estratégias de inversões a serem aplicadas, embora, alguns CRAS também pontuaram que a parceria é realizada somente quando existe a necessidade da política em questão, e/ou ao contrário

Quando precisamos de alguma coisa, entramos em contato com os assistentes sociais da saúde, mas cada um trabalha com a sua política. CRAS 03

Temos um problema relacional com o programa saúde da família, na verdade eles se acham, e não querem realizar nenhum trabalho com a assistência, até tentamos no início, mas sempre recebíamos um não, fomos cansando e hoje a parceria é estabelecida pela política da necessidade, já ouviu falar? Se precisar entro em contato, se não realizo meu trabalho e pronto. CRAS 06

Somente uma coordenadora de CRAS, não estabelece nenhuma parceria com a rede pública, questionada sobre os motivos pelo “não estabelecimento” a entrevistada respondeu que:

Estamos isolados, como você pode perceber, não tem como fazer nenhuma parceria porque todos os equipamentos públicos estão afastados, não temos também acesso ao telefone e internet. Não conseguimos ter contato nem com o conselho tutelar e do idoso, quando precisamos de alguma coisa urgente utilizamos nossos telefones, na minha concepção o trabalho de rede deveria ter uma conexão entre as políticas, nessa precariedade não tem como existir. CRAS 07

Já na proteção especial, tanto o CREAS, quanto as instituições públicas que trabalham com a alta complexidade, apontaram a existência do trabalho com a rede pública, e as políticas envolvidas nesse processo são: saúde, educação, habitação, transporte, cultura, lazer e, esporte. Além dessas os entrevistados apontaram ainda a relação com os conselhos de direitos, e também com o Ministério Público.

Com algumas delas fazemos reuniões bimestrais, temos uma parceria com cada uma delas, assim como os representantes dessas políticas estabelecem com a nossa de assistência, pois sabemos que tratando-se de proteção especial não podemos trabalhar isolados. Coordenador da proteção especial

Outro ponto destacado, quanto ao fortalecimento da rede socioassistencial pública, refere-se ao acompanhamento da referência e contra-referência dos encaminhamentos, e nas unidades de CRAS, todos os entrevistados, mencionaram que não existe nenhum tipo de monitoramento/avaliação, e embasaram que ficam sabendo da execução do serviço pelos próprios usuários, quando voltam ao CRAS, seja para requerer outro serviço e/ou pela falta do atendimento nas unidades indicadas pelo profissional do CRAS.

Na proteção especial, os gestores entrevistados, citaram que o acompanhamento e monitoramento das resoluções das demandas, estabelecidas pela rede pública, são realizados através de relatórios, e-mail e telefone.

As metas estabelecidas na Lei 12.435, referentes à articulação da rede socioassistencial de proteção social básica e especial, são previstas como meta do trabalho das equipes técnicas e da coordenação. A mesma lei aponta, que o estabelecimento da rede socioassistencial classifica-se como atividade eminentemente de gestão e, consiste no desenvolvimento de contatos, alianças e fluxos de informações.

No quadro abaixo, destacamos a rede socioassistencial mapeada pela secretaria de assistência social subdivididas entre as regiões.

Quadro 12: Rede socioassistencial do município de Niterói.

REDE SOCIOASSISTENCIAL PÚBLICA E PRIVADA DO MUNICÍPIO DE NITERÓI-RJ		
REGIÃO	INSTITUIÇÃO	BAIRRO
REGIÃO PRAIAS DA BAHIA	Cras Centro Creas Centro Centro Pop Centro Casa de Passagem Lisaura Ruas Casa de Passagem Florestam Fernandes Centro de Convivência Da Criança e do Adolescente Conselho Tutelar I Associação de Pais e Amigos Excepcionais / Bem Tv Associação dos Integrados de Assistência à Criança Instituto De Desenvolvimento para a Educação Centro de Integração Empresa-Escola Associação Brasileira de Assistência e Pesquisa Centro de Cidadania Brasil	CENTRO
	Associação Fluminense de Reabilitação Centro Juvenil de Orientação d Pesquisa Mitra Arquidiocesana de Niterói Associação Civil Quintal da Casa de Ana Sociedade São Vicente de Paulo Obras Sociais de Nossa Senhora do Sagrado Coração Icarai Sociedade Congregação Missionária Instituto de Pesquisa Heloísa Marinho Instituto Adventista de Educação de Assistência Esta-brasileira Casa Divina Providência Associação dos Parentes e Amigos dos Doentes Mentais	ICARAI
	Campus Avançado da Universidade Federal	GRAGOATÁ
	Associação Beneficente Sagrada Família	INGA
	CRAS Preventório	CHARITAS
	Grupo Pela Vida	PONTA DA AREIA
	Rumo Náutico (Projeto Grael)	CHARITAS
	Associação de Pais e Amigos de Deficiente de Audição Ass. dos Professores Inativos da Universidade Federal Fluminense Sociedade Espírita Fraternidade São Domingos	SÃO DOMINGOS
	Associação Reciclarte	SÃO FRANCISCO
	Centro de Convivência Intergeracional Helena Tibau Fraternidade Anawin de São Francisco de Assis Inspetoria São João Bosco Oratório Mamãe	SANTA ROSA

	Margarida Grupo Espírita Messe de Amor Centro Social Vicenta Maria	
NORTE	Cras Vila Ipiranga Conselho Tutelar Iii Associação Fluminense De Amparo Aos Cegos Instituição Curso José De Anchieta Legião Da Boa Vontade Mori Project Brasil Obras Sociais Associação Metodista De Ação Social Patriarca Assistência Social Centro De Reabilitação Social Norte 52 Cras Morro Do Céu Caramujo Norte 53 Instituto Das Missionárias De Santo Ant	FONSECA
	Cras Cubango	CUBANGO
	Cras Barreto Casa de Passagem Paulo Freire	BARRETO
	Cras Morro do Céu Instituto Das Missionárias de Santo Antônio	CARAMUJO SÃO LOURENÇO
PENDOTIBA	Cras Badu	BADU
	Grupo de Ação Pesquisa E Orientação E Projetos Sociais Oficina do Parque	MACEIO
	Associação de Amigos Dos Enfermos Da Casa Maria de Magdala Conselho Tutelar II	SAPE LARGO DA BATALHA
	Associação de Assistência Social Coração de Jesus Cras Região Oceânica Fundação Evangélica de Assistência Social El-Shadai Grupo Espírito Paz Amor e Renovação	ITAIPIU PIRATININGA
LESTE	Associação Niteroiense de Deficientes Físicos Junta de Educação e Ação Soc. da Convenção Batista Fluminense (Lar Batista)	RIO DO OURO
	Instituto Comunitário De Assistência E Cidadania	VÁRZEA DAS MOÇAS

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos

O SUAS, prevê a participação das instituições privadas na execução complementar dos serviços de proteção básica e especial, estabelecidas através de resoluções pactuadas pelo CNAS. Como se mencionou nos tópicos anteriores, o município de Niterói, desenvolveu ao longo dos anos, uma herança com várias instituições prestadoras de serviços socioassistenciais, gerando na área dessa política a problematização do papel do município e das entidades privadas na constituição do SUAS.

Segundo, Souza (2011), em 2005 Niterói iniciou o processo de implantação dos equipamentos de proteção básica, e por estar no processo inicial do SUAS, algumas instituições acabaram sendo executoras dos serviços de proteção básica, as mudanças ocorreram somente depois de dois anos, e os equipamentos, embora em espaços alugados, tornaram-se de responsabilidade pública.

Ainda, Souza (2011) apontava que alguns CRAS nos anos subsequentes articularam os trabalhos através de redes sociais em nível de território, havia a participação da rede pública e privada, e articulação dos serviços assistenciais. Foram encontradas duas articulações de rede no período de 2010, ambas faziam reuniões mensais, e o acompanhamento das demandas dos usuários da assistência.

Nesse sentido, uma das percepções para essa tese, foi buscar como essa articulação está sendo realizada em 2015, de forma mais ampla, a partir dos CRAS, CREAS, e instituições públicas com a rede privada de prestadoras dos serviços socioassistenciais.

Não temos nenhum trabalho com a rede privada, às vezes fazemos contato para a intermediação de algum problema. CRAS 01

Temos algumas instituições que chamamos de parceiras. Sempre que precisamos de alguma coisa encaminhamos nossos usuários para essas instituições. Não temos uma estrutura de reuniões, nada disso, quando precisam do nosso trabalho, eles também entram em contato. CRAS 02

Desde que estamos trabalhando aqui não tivemos tempo de visitar nenhuma instituição para estabelecer propriamente a rede, às vezes quando surge algum problema urgente ligamos para a secretaria para a nossa coordenação de proteção básica para que nos ajudem a resolver o problema, e a indicação da instituição vem de lá. CRAS 03

Não sei se você sabe, mas faz algum tempo que não temos mais essa parceria no município. A nossa parceria com as instituições no território são por conhecimento de outras colegas assistentes sociais, que nos ajudam para resolver uma necessidade urgente, mas com o aumento de várias expressões da questão social, sempre que tentamos algum contato, geralmente estão lotadas, com filas de esperas. A nossa grande procura geralmente são para cursos profissionalizantes, diariamente chega pessoas em busca de novas oportunidades, e visualizam que através de cursos podem chegar ao mercado de trabalho. Também não temos nada sistemático, posso dizer que temos três instituições que mantemos contato com frequência. CRAS 04

Trabalhamos com algumas instituições que oferecem cestas básicas, atendimento escolar complementar, roupas, cursos. Sempre elas entram em contato, e nós também. Vamos começar as reuniões no próximo mês, que serão no prédio da educação por conta do espaço físico. CRAS 05

Tentamos realizar esse trabalho, mas até agora não tem nada concreto, a não ser com uma igreja evangélica que promove cursos gratuitos, e sempre eles disponibilizam vagas para o nosso CRAS. CRAS 06

Se com a rede pública, não temos nenhum trabalho, com a rede privada muito menos. CRAS 07.

Não temos nenhum, passamos muito tempo fechado por determinação do tráfico, e ficamos na secretaria, sinceramente temos até vontade de realizar um trabalho bacana, mas na atual conjuntura esse trabalho irá ficar pendente. CRAS 08

A gestora 07 pontuou, que a falta de fortalecimento do trabalho em rede socioassistencial, ficou evidente a partir das limitações impostas pela gestão passada da SMASDH - mesmo sendo do mesmo partido político - as recorrentes trocas de cargos afetaram o desenvolvimento do trabalho em várias frentes. A mesma, menciona que a atual gestão, está iniciando um novo ciclo, com a articulação das ações de todos os serviços garantidos por todos os CRAS. Na proteção especial, a gestora 04, enfatizou que a prioridade é o encaminhamento para a rede pública e, caso não consigam o atendimento a coordenação de proteção especial entra em contato com as instituições privadas para a resolução da demanda. Esse dado, consubstancia com as informações do gestor 05 e 08.

Desde que assumi a coordenação da proteção especial, tomei esse trabalho como desafio, e estou visitando várias instituições e tentando um trabalho de parceria, já consegui com o pessoal da

psiquiatria da UFF, e com a escola de artes, inclusive vamos realizar um trabalho com os moradores de rua. Na minha experiência no Centro Pop, pude perceber que não depende somente do poder do público, e sim da ajuda de todos. Não basta questionar o sistema sem propor alternativas, é assim que eu penso, aos poucos vamos conseguir ter uma rede que tenha todos os parâmetros de acordo com a PNAS. Gestor 05.

Como estávamos conversando o município de Niterói teve uma vasta experiência acumulada na política localizada na rede privada, o que dificultava a meu ver na condução da execução dos serviços pela secretaria. Cabe ressaltar, que embora essa experiência seja reconhecida pela própria lei 12.435, ela se deu em uma realidade que historicamente passou do controle, inclusive do controle social pelo CMAS. Então temos um processo dual municipal, a construção de uma política pública hegemônica pelas instituições, e a concretização da política sob uma base ampliada da oferta privada de programas, projetos e serviços socioassistenciais realizados pelas entidades de assistência social, em muitos casos, sem a necessária transparência, gestão democrática, compromisso com o interesse público, que a esfera pública requer. Gestor 08.

Apesar de não existir uma articulação em rede socioassistencial nos territórios, não se pode deixar de mencionar que mesmo a precariedade das relações de trabalho existente na estrutura, os profissionais estão buscando a articulações com as políticas setoriais públicas, e mantém o contato com instituições privadas para garantir o direito do usuário.

Mesmo apontando essa concepção, a gestora 08, menciona que a secretaria está aberta para a parceria público x privado, para o fortalecimento das ações socioassistenciais. Outro dado, que apareceu nas entrevistas com os gestores de forma recorrente, foi a dificuldade das instituições privadas, se adequarem as normativas do SUAS, sendo necessário pactuar a capacitação dos técnicos, nos princípios e diretrizes da PNAS. Nesse sentido, a função da SMASDH, seria de “elemento catalizador”, compartilhando novas formas de intervenção no campo da assistência social, além de promover ações no âmbito da formação/qualificação dos trabalhadores, assim como, gerir as informações através da plataforma de monitoramento/avaliação.

Defende-se que quando o SUAS, aborda que existe a necessidade das ações em rede com as instituições públicas e privadas, para que o atendimento das demandas seja de forma integral, esse espaço, torna-se um lugar de reflexão e de debate sobre as prioridades de intervenção a implementar no território. Outra ênfase, dessa forma de rede socioassistencial é a contribuição para a

rentabilização dos seus recursos e potencialidades, assim como a otimização das diferentes capacidades de resposta existentes localmente.

Defende-se que o fator de diferenciação da política de assistência do município de Niterói é a compreensão da necessidade de investir na inovação da Rede socioassistencial, associando que essa rede é um elo forte no combate à pobreza, exclusão social e suas diversas vulnerabilidades sociais, com um objetivo comum entre todas as instituições articuladas para uma perspectiva de promoção de desenvolvimento social local, e a “adoção e concretização de uma lógica de intervenção que pensa os problemas sociais como sendo multidimensionais e situados em territórios específicos, isto, é, que pensa as pessoas no seu meio ambiente e que pensa o desenvolvimento dos territórios” (CASTRO, 2009, p.45).

Pode-se perceber que existe sobre tudo a “ vontade política” de regulamentar os serviços prestados pelas instituições no campo da política de assistência social, assim o Conselho Municipal de Niterói, em 2014, foi deferida a resolução 14¹⁹, afim de estabelecer normas para atuação das instituições e ONG´S. Considero, que essas normatizações podem concretizar SUAS de acordo com as legislações existentes que regulamentam a parceria entre instituições e setor público na subsidiariedade das ações socioassistenciais. Assim, as Instituições devem regularizar seus serviços, nas seguintes dimensões:

Quadro 13: Resolução do CMAS para regulamentação das ONG´S

RESOLUÇÃO 14: REDE SOCIOASSISTENCIAL	
Atendimento	Devem estar de acordo com a Tipificação dos serviços socioassistenciais, de forma continuada, permanente e planejada, prestando serviços, executando programas ou projetos e concedendo benefícios de proteção social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidades ou risco social e pessoal.
Assessoramento	Devem estar de acordo com a Tipificação dos serviços socioassistenciais, de forma continuada, permanente e planejada, prestando serviços e executando programas ou projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formando e capacitando lideranças dirigidas ao público da política de assistência social,
Defesa dos direitos	Devem estar de acordo com a Tipificação dos serviços socioassistenciais, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados

¹⁹ Cabe destacar, que essa resolução substitui, a Resolução 04 de 2011.

	prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais e articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social,
Elaboração de plano	<ul style="list-style-type: none"> - Infraestrutura; Legislação – Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS); - Identificação de cada serviço, programas, projetos, e benefícios socioassistenciais, informando respectivamente: capacidade de atendimento; recursos financeiros a serem utilizados; recursos humanos envolvidos; demonstração da forma de como a entidade ou organização de Assistência Social fomentará, incentivará e qualificará na participação dos usuários e/ou estratégias que serão utilizadas em todas as etapas do seu plano: elaboração, execução, monitoramento e avaliação.

Fonte: Conselho Municipal de Assistência Social

A última ressalva que o CMAS faz às prestadoras de Serviços Socioassistenciais, é em caso de interrupção ou encerramento de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que entidade ou organização de Assistência Social deverá comunicar ao Conselho Municipal de Assistência Social, apresentando a motivação, as alternativas e as perspectivas para atendimento do usuário, bem como o prazo para a retomada dos serviços e benefícios socioassistenciais por prazo indeterminado, tendo em vista o repasse de recursos financeiros.

3.2. Planejamento das Ações do Sistema de Proteção Social

Falar sobre o planejamento de serviços, programas e projetos, exige que se pontuem algumas questões de ordem legal e conceitual, como o entendimento de que Assistência Social é política pública de proteção às pessoas diante de circunstâncias que as deixam vulneráveis. No planejamento das ações na área da assistência, vários estudos tem apontado que a principal base de ação é a família, e o foco está no PAIF e PAEFI, o que leva a uma necessária aproximação com os território, e diretamente com as necessidades da população. Nesse sentido, o modelo de gestão é descentralizado e participativo, devendo fazer parte do planejamento que define e organiza os

elementos essenciais para a execução da política de assistência social, possibilitando a normatização dos padrões de serviço para além da Tipificação dos serviços socioassistenciais, garanta acesso à rede de serviços e às demais políticas públicas, na perspectiva do desenvolvimento de um protagonismo transformador que possibilite e fortaleça a convivência familiar e comunitária.

A atuação no campo da assistência social exige, então, que a partir do reconhecimento das diferentes necessidades, o profissional esteja cercado por um conjunto de ações que no curto, médio ou longo prazos garantam apoio ao cidadão na construção e consolidação do seu plano de vida. Nesta direção, os programas, projetos, serviços e benefícios devem ser disponibilizados e, o trabalho precisa ser planejado tendo como princípio o direito, rompendo com toda forma de culpabilização do sujeito e de sua família, tendo o cuidado de despertar o protagonismo solidário e coletivo.

Nessa direção, a SMASDH, destaca que o planejamento das ações é realizado em dois momentos: o primeiro que atende as exigências da PNAS, o plano quadrienal e o plano pluri anual e, finalmente o segundo de acordo com as especificidades dos equipamentos públicos, e de cada proteção social.

Quadro 14: Plano de Metas.

Plano de Metas da Secretaria Municipal de Assistência Social
<p style="text-align: center;">Financiamento</p> <ul style="list-style-type: none">- Divulgar com transparência a prestação de contas da política municipal de assistência social.- Elaborar plano de aplicação financeira pelo CMAS referente ao recurso do IGD (3% destinado ao conselho) priorizando a capacitação dos conselheiros no acompanhamento do planejamento e a execução orçamentária e financeira.- Atuar junto aos órgãos competentes visando a revisão da lei orgânica municipal em consonância com a política nacional de Assistência Social/SUAS e a construção do projeto de Lei Municipal da Assistência Social.-Garantir dotação orçamentária e execução financeira para criação e manutenção de centros de convivência voltados para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e risco social objetivando a promoção social e a autonomia.- Garantir o financiamento e a execução para implementação do plano de cargos, carreiras e salários dos funcionários da assistência social, tendo em vista que a construção de tal plano já consta em deliberação de conferências anteriores.
<p style="text-align: center;">Vigilância Socioassistencial, Processos de Planejamento, Monitoramento e Avaliação</p> <ul style="list-style-type: none">- Oficializar a criação do Sistema Municipal de Vigilância Socioassistencial, Planejamento, Monitoramento e Avaliação por meio da implantação de setor responsável no nível gerencial da SASDH.- Estruturar um sistema integrado de informação com base no CAD Único de forma a estabelecer o público prioritário das políticas sociais municipais, garantindo que a alimentação e atualização desse sistema seja feita pelos diversos Órgãos Municipais-Divulgar os dados obtidos pelo monitoramento, avaliação e controle social da Política Municipal de Assistência Social atendendo aos requisitos da Lei de Transparência Pública.-Implementar e qualificar os serviços de média e de alta complexidade, com ênfase para o acolhimento de crianças, adolescentes, jovens, idosos e residência inclusiva para pessoas com deficiência, conforme indicado no Pacto de Aprimoramento do SUAS, nas pactuações da CIT e Resoluções do CNAS, fundamentado nos dados obtidos pelo diagnóstico da rede de Proteção Social georeferenciada nos territórios e no número de habitantes.-Estruturar plano individualizado de trabalho por equipamento, construído em conjunto com a população usuária, fundamentado nos dados do Sistema Municipal de Vigilância Socioassistencial contemplando as especificidades e diversidades locais.

Gestão do Trabalho

- Construção imediata dos Plano de Carreiras Cargos e Salários para os trabalhadores do SUAS com a participação dos mesmos garantindo sua implementação.
- Formação continuada de gestores, profissionais da área, da execução direta e indireta dos serviços socioassistenciais e conselheiros de direitos.
- Atingir percentual mínimo de 60% de trabalhadores do SUAS de nível superior e médio com vínculo de servidor estatutário ou empregado público.
- Garantir a criação de cargos de coordenação com a respectiva gratificação e a revisão do organograma da SASDH respeitando as resoluções específicas.
- Incentivo a construção e a legitimação do fórum municipal dos trabalhadores do suas, vislumbrando a participação na definição de planos de cargos, carreiras e salários e instauração da mesa de negociação.

Gestão dos Serviços, Programas e Projetos

- Qualificar e co-financiar a redes socioassistencial privada na lógica do vínculo SUAS como complementar ao serviço prestado diretamente pelo poder público.
- Criação de casa de acolhimento para idosos no município.
- Fortalecimento das políticas intersetoriais, principalmente para pessoas em situação de rua.
- Garantir através de inclusão no orçamento público municipal, recursos que possibilitem o retorno de pessoas em situação de rua para seu município de origem.
- Expansão de programas e projetos que contemplem a geração de renda por meio da política de economia solidária, através das ações do associativismo, cooperativismo e desenvolvimento comunitário nos territórios atendidos pelos CRAS integradas à política de trabalho e desenvolvimento econômico.

Gestão dos Benefícios do SUAS

- Inserir a população em situação de rua no cadastro único com devido acompanhamento.
- Ampliar o cadastramento das famílias com beneficiários do BPC no CADÚNICO.
- Ampliar o acompanhamento pelo PAIF das famílias beneficiárias do programa bolsa família e do renda melhor, RMJ priorizando aquelas que apresentem outras vulnerabilidades sociais, para além da insuficiência de renda.
- Ampliar a cobertura da proteção social básica no município na perspectiva erradicação da miséria em Niterói.
- Reordenar os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes.

Regionalização

- Implementação de uma política regional de formação continuada para atuação em Rede para profissionais que trabalham no CREAS para acompanhamento de adolescentes, cumprindo medida de semi-liberdade e internação fora do município, com recursos por Programa de Trabalho específico do orçamento da SEASDH.
- Implantação de serviços sócio assistenciais na PSB e PSE e de inclusão produtiva para a população das regiões costeiras do Estado integradas com as Políticas de Trabalho e Desenvolvimento econômico.
- Incremento do co-financiamento estadual/nacional voltado ao acolhimento institucional à população em situação de risco decorrente do uso abusivo de drogas respeitando as diferenças intergeracionais.
- Estruturar uma Política Regional Integrada de Trabalho para a População em Situação de Rua.

Elaboração própria: Dados da Secretaria Municipal de Assistência Social

Nesse sentido, captou-se as ações planejadas, e as resoluções da secretaria de assistência, já que, o planejamento foi realizado por todas estruturas que contemplam a SMASDH, trabalhadores, gestores, representantes de outras políticas sociais, usuários, conselhos, e representantes da sociedade civil e ONG'S:

Estamos avançando, desde que iniciei meu trabalho conseguimos reestruturar os CRAS, para que todos tenham acesso a internet e telefone, inauguramos uma residência para homens, contratamos um programador para o desenvolvimento do sistema de informação, iremos investir nos meses de agosto e setembro em capacitações para os trabalhadores do SUAS, e solicitamos a abertura de concurso público para o próximo ano. GESTORA 03

A gestora 04 mencionou que ainda em 2015, a frente de trabalho da secretaria de assistência, terá como objetivo a expansão da rede socioassistencial, construção de novos equipamentos, ampliação dos atendimentos principalmente através da busca ativa e, realização de diagnóstico socioterritorial da população em situação de rua previsto no planejamento. Assim que foi assumida a gestão municipal, foram realizadas reuniões com as equipes técnicas e visitas aos equipamentos, após uma rígida avaliação, alguns pontos foram elencados para adequação tornando-se umas das prioridades da gestão,

A infraestrutura insuficiente e, muitas vezes, inadequada, sendo um dos entraves significativo à gestão de serviços, programas e projetos, o que pode prejudicar o acesso das famílias aos direitos de proteção social afiançados desta política. Uma das principais necessidades identificadas é a implementação de recursos humanos através de concursos, materiais e financeiros que viabilizem as condições necessárias ao processo de gestão, bem como, possibilitam o cumprimento dos Planos firmados com os Governos Estadual e Federal e Pacto de Aprimoramento da Gestão do SUAS. A avaliação do Município, realizada pela secretaria estadual de assistência social, e também o Índice de Desenvolvimento de CRAS (ID CRAS), que apontaram irregularidades nos equipamentos de CRAS, perdendo o repasse de recursos de três equipamentos. Outro ponto que necessita de planejamento é o CREAS, principalmente pela falta de equipamentos para o atendimento das demandas de média e alta complexidade, incluindo vários processos do Ministério Público ao apontar as irregularidades nos serviços e equipes técnicas. GESTORA 09.

Sabe-se que todo e qualquer planejamento, tem as suas metas estabelecidas, apesar de tantas mudanças de gestões, a gestora 04, pontua que o foco deve estar na efetiva garantia de direitos de cidadania à parcela da população atendida pela Política Municipal de Assistência Social, tanto na proteção básica quanto na especial.

Mediante ao planejamento da SMASDH, e também das unidades públicas, tece que existe por parte da gestão municipal, a compreensão de todas as dificuldades que estão exposta na atualidade da política de assistência municipal como: a falta de recursos humanos e financeiros para subsidiar os planos de carreiras e salários; a falta de concurso público; rotatividade; qualificação dos serviços e; conseqüentemente a inserção e alcance para a população usuária.

Nesse sentido, a visão dos gestores entrevistados sobre a ótica do planejamento, baseia-se na dimensão das possibilidades de cumprirem todas as metas estabelecidas, sendo, um instrumento que contribuirá para reduzir desigualdades sociais provocadas pelo sistema capitalista e não estão inerentes a essa conjuntura, assim, o foco é ampliar os níveis de cidadania, justiça social e bem estar no município de Niterói na redução da pobreza.

Quanto aos equipamentos de CRAS, a forma de planejar as ações são variadas, alguns planejam as ações de 15 em 15 dias, semanalmente, mensalmente, e a cada dois meses. Todo planejamento é realizado pela equipe técnica do CRAS, não contendo a participação dos usuários, instituições da rede socioassistencial do bairro e de outras políticas públicas. As ações contidas no planejamento desses equipamentos estão nos dispositivos da Tipificação dos Serviços Socioassistenciais.

Preferimos sentar toda semana e verificar quais são as nossas demandas, reuniões, grupo de estudo, visita domiciliares, preenchimento de documentação, e delegamos quem vai fazer o que. Já a outra equipe faz a mesma coisa, deixamos sempre anotado o que aconteceu no dia para outra equipe técnica realizar o trabalho.
CRAS 03

Temos um calendário proposto pela SMASDH, não sabemos se haverá o cumprimento pela mudança de gestão, mas aqui o planejamento é realizado por todos os nossos técnicos, geralmente escolhemos um dia comum para que estejam todos na unidade. Os

serviços que iremos realizar com outras políticas públicas, se faz o planejamento em conjunto com a equipe técnica deles, o mesmo ocorre quando são ONG'S. CRAS 04

Na proteção especial o planejamento ocorre anualmente, e depois as equipes técnicas fazem a revisão para verificar se a estratégia adotada atingiu os objetivos, a gestora 07, enfatizou que todas as equipes se reúnem em conjunto com a coordenação de proteção especial, para planejarem as ações futuras.

Quanto à participação de outras políticas públicas, na elaboração do planejamento do CREAS, ocorre somente quando o trabalho envolve a política em questão. A coordenadora cita o exemplo das ações para moradores de rua, convoca-se, a educação, saúde, centro pop, coordenador de proteção especial, para traçar as metas de desenvolvimento das atividades. Com as residências de longa permanência, as estratégias também são pactuadas com a coordenação de proteção especial e o CREAS.

Realizamos todo o nosso trabalho nas diretrizes da PNAS, Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, política para moradores de rua, estatuto da criança e do adolescente, política nacional do idoso bem como estatuto, lei Maria da penha, dentre outros. Coordenadora do CREAS.

As instituições públicas de proteção especial de alta complexidade, também apontaram que o planejamento ocorre com a programação de eventos, reuniões, não tendo um roteiro fixo. O centro pop, foi o único que pontuou que tem um planejamento das ações de busca ativa de moradores de rua, e que esse trabalho é realizado com a coordenação de proteção especial e com a coordenadora do CREAS.

Procurou-se identificar como a SMADH, realiza o monitorando dos equipamentos públicos, quanto ao desenvolvimento das atividades, que estão pactuadas no planejamento anual, e o gestor 03 informou que as coordenações de proteção básica, proteção especial e gestão do trabalho, são responsáveis pelo acompanhamento contínuo, do desenvolvimento dos serviços, programas e benefícios em relação ao cumprimento de seus objetivos e metas.

Mensalmente os equipamentos enviam um relatório com o número de atendimento de cada programa, e a avaliação da equipe técnica quanto aos resultados obtidos, e esperados para o próximo mês. Essas informações são enviadas para a plataforma do MDS, e fica disponível também no relatório de gestão municipal.

O gestor 01, pontuou que adotou-se uma medida estratégica, para melhorar a qualidade, da eficiência e eficácia dos serviços, programas e projetos, realizando reuniões com os equipamentos públicos de CREAS e CREAS, sobre as análises dos dados coletados ressaltando a necessidade de construção de uma agenda específica para cada equipamento público, e a manutenção dos trabalhos especificados na TSS.

De acordo com Tapajós (2013), a avaliação e monitoramento do planejamento constituem-se em processo de análise do alcance das metas propostas frente aos objetivos definidos. Esse processo, deve se dar periodicamente, com base nos dados obtidos no monitoramento sistemático, que gerará relatórios, e orientações técnicas das metas acompanhadas, constituindo-se no elemento fundamental para instrumentalizar as decisões do gestor quanto às intervenções e medidas necessárias para o desenvolvimento da política de assistência social no âmbito municipal.

3.3. Atividades Desenvolvidas pela Proteção Básica

Nesse item, tecerei informações sobre o trabalho que estão sendo desenvolvidos na proteção básica do município de Niterói, com entrevistas realizadas com coordenadores de CRAS e gestores. Assim, o primeiro programa a ser analisado é o Serviço de Proteção Atenção Integral a Família - PAIF:

Esse serviço é conhecido como o “carro chefe dos CRAS”, pois um dos principais objetivos do programa é trabalhar de forma sistemática todos os tipos de arranjos familiares, respeitando a heterogeneidade deste, aos valores, crenças e identidades das famílias localizadas no território do CRAS.

As metas da SMASDH é que todos os CRAS realizem ações com famílias que possuem pessoas que precisam de cuidado, com foco na troca de informações sobre questões relativas à primeira infância, o envelhecimento, deficiências a fim de promover espaços para troca de experiências, expressão de dificuldades e reconhecimento de possibilidades. Os resultados almejados é que essas famílias integradas no programa, consigam desenvolver suas potencialidades e aquisições, assim como, o fortalecimento de vínculos tanto familiares como os comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo segundo a tipificação dos serviços socioassistenciais e, conforme o quadro abaixo: .

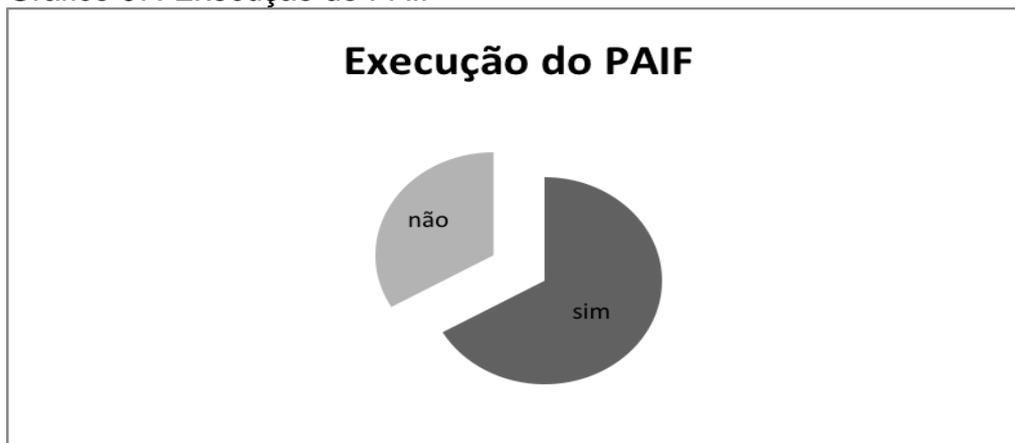
Quadro 15 : PAIF

TRABALHO COM AS FAMÍLIAS NO PAIF			
Atendimento às Famílias		Acompanhamento Familiar	
Inserção do grupo familiar, um ou mais de seus membros, em alguma(s) ação(ões) do PAIF		Conjunto de intervenções desenvolvidas com uma ou mais famílias, de forma continuada, com objetivos estabelecidos, que pressupõe: <ul style="list-style-type: none"> • Plano de Acompanhamento Familiar • Mediações Periódicas • Inserção em ações do PAIF • Alcance gradativo de aquisições e superação das vulnerabilidades vivenciadas 	
Atendimentos Particularizados	Atendimentos Coletivos	Acompanhamento Familiar Particularizado	Acompanhamento Familiar em Grupos
-Acolhida -Ações Particularizadas Encaminhamentos: - CadÚnico - Serviços da PSB e PAEFI (CREAS) - Serviços de outros Setores	- Oficinas com Famílias -Ações Comunitárias	Foco em somente uma família	Foco em um grupo de famílias que vivenciam vulnerabilidades ou têm demandas similares

Fonte: Elaboração própria - Tipificação dos serviço socioassistenciais

Nesse sentido, procurou-se identificar como os CRAS vem desenvolvendo esse programa no município de Niterói-RJ, e no gráfico abaixo apresenta-se o seguinte resultado.

Gráfico 07: Execução do PAIF



Fonte: Elaboração própria, dados da pesquisa.

Os CRAS, que não realizam o PAIF, alegaram que os seguintes fatores: o espaço reservado ao programa está com o teto quebrado, ficando inviável a execução do serviço; por estar em uma área central não tem procura dos serviços, e somente daria certo se formassem um CRAS itinerante para o acompanhamento das famílias; o CRAS está localizado em um território de difícil acesso para a população usuária.

Nesse sentido, a gestora 10, ressalta que existe um sistema de controle, tanto municipal e estadual, e que diversas vezes estão sinalizando as irregularidades no acompanhamento das famílias, que na visão da mesma, nenhuma unidade vem realizando esse trabalho, ficando somente realizando o “plantão social no CRAS para o preenchimento do cadastro único”.

Quanto aos equipamentos que realizam o programa, uma das questões que chama a atenção refere-se que são as famílias que buscam os serviços no CRAS, não existindo a busca ativa nos territórios, e demarcam que o serviço não está de acordo com a tipificação dos serviços socioassistenciais.

Existe um reflexo, que em minha opinião acontece com todos os CRAS, o PAIF é um programa que temos que pontuar que estamos realizando para a esfera estadual e federal, mas acontece no município de forma precária. Acredito que somente o acolhimento e a escuta seja o desenvolvimento do programa, não temos material, um atrativo para que as famílias venham até o CRAS. As famílias comparecem quando temos reuniões para falar do bolsa família, que é algo que importa para elas. Marcamos o ano passado, grupos de convivência e vieram duas mulheres, no próximo grupo nenhuma. A secretaria não fornece nenhum incentivo, somente cobrança para

realizarmos o serviço, os dados que fornecemos nos relatórios são das pessoas buscam informações sobre serviços. CRAS 10

Destaca-se que coordenadora do CRAS 02, menciona que o problema não está com a equipe técnica, e sim, com as mudanças que ocorreram no processo de gestão municipal provocando, irregularidades na sistematização do trabalho com as famílias do PAIF, e os fatores adicionados são as mudanças de coordenação do próprio equipamento, novos contratados, a falta de capacitação, mudanças na agenda de trabalho, e a alta rotatividade de profissionais.

Cabe destacar que o problema central não está somente na centralidade da gestão na secretaria, mas também nos profissionais que são os executores da política de assistência. Embora haja as limitações imposta no processo de trabalho, percebe-se nitidamente o paralelismo dos funcionários em não buscar soluções em meio às adversidades cotidianas.

Toda hora vem uma nova coordenação, mudando toda a nossa rotina, desde os recursos humanos, até a nossa agenda, outra questão é a falta de capacitação, muitos técnicos, principalmente da psicologia acabam entrando na secretaria e não sabem o que a política e muito menos o que é o CRAS, PAIF, isso também ocorre com o serviço social, em uma escala menor. Na minha opinião, a secretaria deveria colocar como prioridade, a leitura das normatizações e realizar oficinas de treinamento. CRAS 02

Diante da realidade do município de Niterói na execução do PAIF, destaca-se que a gestão da política de assistência social deve compreender o espaço do CRAS e o PAIF, como possibilidade de acesso aos direitos socioassistenciais. Nesse sentido, entende-se que direcionamento da gestão junto à equipe técnica dos CRAS, deve estar inserida dentro de um nivelamento de estratégias de ação através de um arcabouço técnico qualificado, consistindo na qualificação dos profissionais com estudos sobre a realidade da família brasileira, e análises sobre os territórios.

O PAIF, assim como os programas sociais do governo federal tiraram milhares de pessoas da pobreza e da miséria, e têm desdobramentos em estados e municípios. O Bolsa Família, que é o carro-chefe, precisa ser incrementado, porque é um instrumento fundamental para a garantia de direitos e cidadania para uma parcela significativa da população. Mas a gente precisa avançar, o que significa juntar o Bolsa Família, PAIF com outras iniciativas, como o Pronat, e

programas municipais nas áreas de educação, cultura, esporte e saúde. Secretaria de Assistência Social GESTORA 05.

Percebe-se que os CRAS no município de Niterói, ainda não se encontram estruturados de acordo com o que preconiza o SUAS, principalmente no que se refere ao trabalho com famílias, que demandam discussões aprofundadas das particularidades de cada realidade territorial. Uma das questões que chama a atenção na esfera municipal, refere-se a inexistência de um corpo técnico contínuo, marcado pelas mudanças constantes na gestão municipal, gerando incertezas e inseguranças com relação ao novo, e o trabalho a ser executado com as famílias pelo processo de transição. Com relação ao processo de implementação das ações dos CRAS/PAIF, aponta-se como os principais desafios identificados nas entrevistas com os coordenadores os seguintes aspectos conforme quadro:

Quadro 16: Limites para execução do PAIF

LIMITES PARA A EXECUÇÃO PAIF NO CRAS	
Recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiência de recursos humanos Três CRAS não possuem profissionais administrativos, sobrecarregando e prejudicando os técnicos junto às ações com famílias; • Alta rotatividade de profissionais prejudicando as ações do PAIF, assim como a vinculação e a construção do trabalho junto às famílias; • Desmotivação de muitos profissionais, voltado para as questões salariais;
Equipamento dos CRAS	Instalações físicas inadequadas (acessibilidade) e em alguns CRAS inexistentes para a realização das atividades coletivas
Equipe técnica	<ul style="list-style-type: none"> • Atuação fortemente voltada à atenção individualizada das famílias que buscam o serviço na unidade • Atuação mais restrita às famílias dos Programas de Transferência de Renda; • Atuação com grupos de famílias, sem muita significação na relação com as vulnerabilidades mais urgentes, ficando apenas nas reuniões para apresentação das condicionalidades do PBF. • Pouca adesão das famílias aos grupos e pouca participação da população; • Pouca intervenção coletiva às demandas e necessidades das famílias; • Dificuldade na implementação de trabalho territorializado e com a rede socioassistencial para o atendimento das famílias do PAIF;
Gestão	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnósticos micro-territoriais, pouco agregados, sem caracterização detalhada das vulnerabilidades mais incidentes das famílias • Dificuldade na implementação metodológica de trabalho social com grupos de famílias, principalmente pela falta de capacitação;

Fonte: pesquisa de campo

É preciso mencionar que o PAIF, vai além do programa bolsa família, porque nem todas as famílias que devem ser acompanhadas pelo programa recebem o PBF. Nesse aspecto, a gestão municipal deve conhecer – assim como a equipe técnica do CRAS – as permeações das famílias presentes no território do CRAS, e situar quais são as demandas das questões sociais que são impostas para o atendimento individual e coletivo. Como já mencionado anteriormente a rede socioassistencial do território, quanto, a municipal são “elos” para que o programa alcance seus objetivos junto as Famílias.

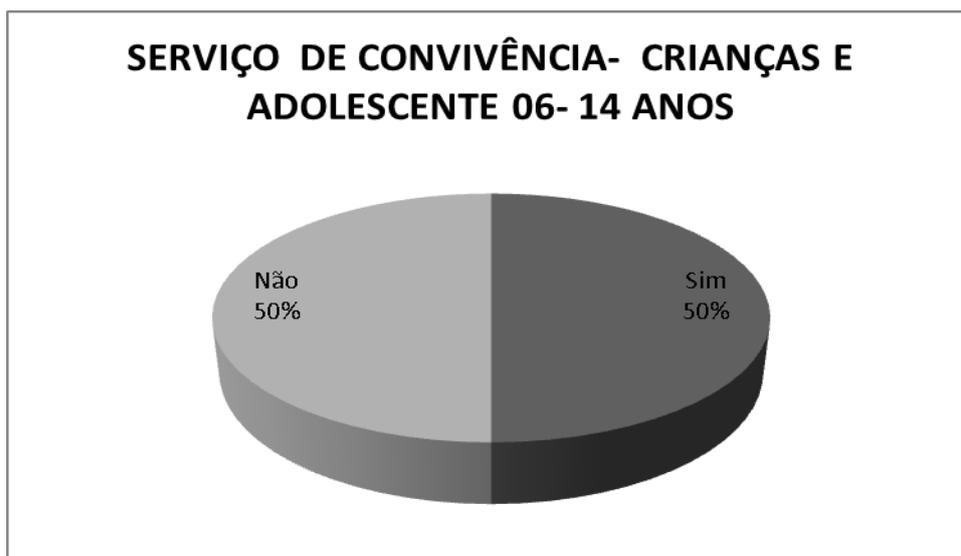
Outro fator, refere-se às visões ainda conservadoras na execução do PAIF, encontrou-se nas entrevistas profissionais que corroboram com a linha familista, destacando que são “famílias desestruturadas” e tecendo opiniões de uma estrutura ideal de família. Este é um espectro que, na ausência ou fragilidade de uma leitura macroeconômica social, cultural e histórica, não reconhece as novas organizações e arranjos com famílias, assim como as orientações da PNAS.

3.3.1. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 06 a 14 anos

O Serviço é oferecido nos CRAS para o fortalecimento de vínculos para Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos. As diretrizes do programa segundo a SMASDH, direcionam-se à formação de grupos com o foco na convivência, formação para a participação e cidadania, desenvolvimento do protagonismo e da autonomia das crianças e adolescentes. Segundo a coordenadora da proteção básica os equipamentos público de CRAS devem fortalecer esse programa considerando as faixas etárias. A forma de trabalho nos equipamentos deve estar também pautada nas atividades lúdicas, culturais e esportivas como formas de expressão, interação, aprendizagem, sociabilidade e proteção social, conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS N.º 109/2009).

No gráfico abaixo, demonstra-se a execução desse serviço nos CRAS do município de Niterói:

Gráfico 08: Serviço de Convivência



Fonte: Elaboração própria

Os coordenadores de CRAS, mencionaram que a falta de atrativo para as crianças e adolescentes, tornou-se necessário a criação de estratégias para o cumprimento das metas para esse serviço, e verificaram com as escolas a possibilidade do trabalho na rede de ensino – pelas condicionalidades do bolsa família – e iniciaram os trabalhos de acompanhamento desse segmento, através de reuniões. Os coordenadores, mencionaram que as atividades são quinzenais, com a rotatividade de turmas CRAS 01, mensais (CRAS 4) com alternância das turmas.

No início até que nós realizávamos esse serviço aqui na unidade, mas o número de crianças não chegava a seis, e tinha dias que não aparecia ninguém, porque os pais trabalham e o seu “cuidador” não os traziam, enfim, essa medida foi uma alternativa, para mantermos em contato com essas crianças, e fazer uma parceria com a educação já que muitas delas são beneficiárias do bolsa família.
CRAS 07

Quanto aos CRAS, que não executam essa atividade, o respaldo técnico para a inviabilidade do serviço são pelos seguintes fatores: recursos humanos, estrutura física, o não comprometimento das famílias em levarem as crianças até a unidade, a falta de material permanente, falta incentivos da secretaria (lanches) para criar “um atrativo” para as famílias e crianças. A falta de metodologias para o trabalho com crianças e adolescentes, também foi

pontuado pelo coordenador de CRAS 10, devido à falta de capacitação, assim como de aptidão dos profissionais com esse público.

Cabe destacar que a política de assistência social é extremamente clara nas suas diretrizes quanto à definição dos objetivos, e do público alvo de cobertura da proteção básica e especial. Também a ressalvas de como deveria ser o trabalho de acordo com a TSS, ou seja, ao serem contratados, os trabalhadores sabiam dos processos que encontrariam no cotidiano profissional, não sendo a falta de aptidão o elemento central para a não realização dos grupos de convivências para esses segmentos.

É claro que sabemos que temos que trabalhar com crianças e adolescentes quando fomos contratados pela secretaria, embora exista profissional que era da gestão passada e que foi alocada aqui, e que não tem afinidade para o trabalho no CRAS. Nas reuniões da equipe técnica, a principal queixa, e de que temos que ter uma linguagem própria, e dinamismo, porém, muitos tenham aversão à realização do fortalecimento de vínculo na unidade, especificamente com os adolescentes. CRAS 10

Nesse sentido, cabe destacar que os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos constituem-se em espaços de prevenção e proteção a que deveria ser ofertada em todas as unidades de CRAS, para possibilitar acesso à troca de conhecimento, vivências, garantia dos direitos nas situações de vínculos fragilizados, ou rompidos, seja no âmbito familiar ou comunitário.

Deste modo, mesmo com toda conjuntura destacada pelos coordenadores de CRAS, é imprescindível que sejam criadas estratégias para o desenvolvimento do programa. Acredito, que o importante para a política de assistência, não seja o lugar, e sim a realização do serviço nos moldes da TSS, visto que determinadas situações, geram desproteção, e são reflexos das relações econômicas, políticas, sociais e culturais da sociedade presentes no cotidiano das crianças/adolescentes que, entretanto, a partir da realização das atividades socioeducativas e de convivência, surgem as possibilidades de que juntas possam criar novos espaços e novas percepções.

Como ARREGUI; KOGA (2013), destacam que caso a política de assistência social não desenvolva serviços de convivências em todas as suas dimensões, “ela não só deixa a desejar no exercício de sua responsabilidade, como deixa

de garantir a isonomia própria da condição do reconhecimento do direito de cidadania” (idem, p.13).

Nesse sentido, levantou-se um questionamento aos coordenadores de CRAS, quanto a erradicação do trabalho infantil, baseando nos dados do IBGE de 2010, que apontava uma taxa de 3,97%, de crianças e adolescentes de 10 a 15 anos em atividades laborativas. Os coordenadores de CRAS, pontuaram que não existe nenhum trabalho preventivo, a não ser a inclusão das famílias no cadastro único, e quando recebem denúncias, informam para o conselho tutelar e CREAS, sendo que a maioria vem por meio de familiares, e estão relacionadas a venda de droga.

Até deveríamos ter ações específicas, mas não estamos atuando no combate ao trabalho infantil. Os casos acompanhados foram através da escola e do CREAS. Vou fazer uma crítica a prefeitura e a secretaria de assistência social, porque você passa pelo centro e são várias crianças acompanhadas com suas mães ao lado dos prédios municipais, quando na frente, a criança fica ali o dia inteiro, e não tem uma fiscalização nada, você passa no outro dia e vai encontrar a mesma situação, entendi. Não tem como cobrar dos CRAS, se o exemplo não vem de cima. CRAS 08.

Não é novidade que a questão do trabalho infanto-juvenil é extremamente complexo, as relações desse processo estão no viés da pobreza, desigualdades e exclusão social, e são permeados por fatores também de ordens culturais, organização social, ociosidade, delinquência dentre outras. Acredito que essa responsabilidade dentro de uma gestão municipal, não se pode ficar sendo jogada de um setor para o outro.

3.3.2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Adolescentes e Jovens de 15 a 17 anos:

Esse serviço dedicado ao fortalecimento da convivência familiar e comunitária. Outro foco do programa refere-se ao retorno/permanência dos adolescentes e jovens na escola, por meio do desenvolvimento de atividades que estimulem a convivência social, a participação cidadã e uma formação geral para o mundo

do trabalho. As atividades devem abordar as questões relevantes sobre a juventude, contribuindo para a construção de novos conhecimentos, formação de atitudes, e valores que reflitam no desenvolvimento integral do jovem. Os gestores sinalizaram, que esse serviço é realizado também em parceria com o CREAS e Ministério Público, quando trata-se do acompanhamento das medidas de liberdade assistida, e destaca que alguns CRAS vem realizando esse monitoramento.

A pesquisa de campo, constatou que esse serviço não estão sendo realizado nos CRAS, embora, dois coordenadores ressaltam que os atendimentos contidos no relatório de gestão, refere-se a porta de entrada, ou seja, encaminhamentos para outras instituições, e um trabalho que é realizado pela secretaria de cultura, e a equipe técnica realiza uma interlocução no que tange a política de assistência social. Também, os coordenadores apontam as limitações para a falta de execução: a falta de atrativo para que os adolescentes e jovens venham ao CRAS, a suspensão temporal do PRONATEC, a falta de convênios com outras instituições para a realização de capacitações e inclusão produtiva.

Não sei se posso chamar de grupo de convivência para jovens, mas a casa da cultura que fica ao lado do nosso CRAS, desenvolve vários projetos e sempre estamos conversando com os adolescentes sobre os seus direitos,, e com a juventude também, e acredito que o programa deles são mais interessantes, principalmente porque eles tem uma parceria com uma empresa que financia todas as atividades. Percebemos também que eles utilizam a linguagem própria deles, através das oficinas de música, teatro, hip-hop.

Esses dias uma igreja evangélica nos ligou e disponibilizou 4 vagas para um curso de violão, divulgamos a oferta desse serviço para alguns adolescentes que conhecíamos, mas não sei se eles foram.
CRAS 08.

Quanto a parceria com o CREAS, para o acompanhamento de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, somente um CRAS, realiza essa parceria. O coordenador 03, enfatizou que não foi um processo fácil, pelos estereótipos presentes na equipe técnica, assim como, de outros trabalhadores da unidade. O trabalho desenvolvido inicialmente, foi de acolhida, explicação das condicionalidades e do acompanhamento a ser realizado pela equipe técnica.

A visão que todos tinham eram que esses adolescentes eram delinquentes, e que os mesmos não deveriam estar em liberdade. Depois tivemos um outro problema, a falta de atividades, eles acabavam vindo para a unidade e ficavam no pátio, depois passaram a levar documentos para a secretaria e para outras repartições.

Dentro de um contexto social que repercute e constrói várias dimensões envoltas dos processos vivenciados por adolescentes nas áreas de CRAS, a gestora 07, pontua que o trabalho com grupos de convivência de adolescentes e jovens, será uns dos pontos reforçados na sua gestão, assim como, a capacitação dos profissionais para atuarem com essa demanda, identificando, o tipo de atividade lúdica, e outros serviços que possam trazê-los para as unidades dentro do plano de metas da proteção básica.

A gestora 4, destaca que desconhece a informação que o CRAS não está realizando os trabalhos com adolescentes/jovens. Ressalta que nos relatórios enviados para SMASDS, consta a existência de atendimentos. Nesse sentido, para veracidade da pesquisa, entrou-se novamente em contato com quatro CRAS, e as explicações quanto aos dados do relatório de gestão, são dos atendimentos realizados na porta de entrada, que são informações sobre a abertura de cursos do PRONATEC, ou sobre benefícios, que geralmente é realizado pelo administrativo.

3.3.3. Serviço de proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com Deficiência e Idoso.

Esse serviço tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Nesse sentido, os gestores da política de assistência social, fundamentam para os técnicos dos CRAS, a importância de desenvolverem mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades, a participação, o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, através da potencialidade individuais e sociais na ótica dos direitos sociais para esses segmentos.

Para deficientes, todos os coordenadores de CRAS, pontuaram que não existe nenhum trabalho, nem mesmo, o acompanhamento dos beneficiários do BPC, pois não recebem a listagem dos beneficiários, e os que realizam o cadastro único na unidade, os técnicos não sabem se conseguiram o benefício. Todos mencionam a importância desse trabalho, mas reforçam que a SMASDH, deveria reestruturar os equipamentos, pois a acessibilidade é precária e, em alguns não existe. Os coordenadores, mencionam que para realizar atendimentos a pessoa com deficiência, o atendimento são realizado na rua, calçada, menos na unidade de CRAS, sendo uma lacuna presente no município, pois uma das prioridades descrita na tipificação dos serviços socioassistenciais é o acompanhamento sistemático e, por vários fatores já permeados nessa tese, são elencados novamente para a realização desse serviço.

As concepções, os parâmetros a serem aplicados para estabelecer o que é segurança de renda, de acolhida, de convívio, de prevenção face à presença de vulnerabilidades ainda não têm acúmulos e consensos no âmbito do Suas, e por consequência, isto dificulta conhecer o que é, em que consiste uma situação de desproteção ou de prevenção de forma unificada. Face a essa diversidade algumas referências são estabelecidas por programas governamentais, quer sejam federais, estaduais e/ou municipais e que nem sempre guardam os mesmos parâmetros e concepções. Esta ainda é uma realidade que se apresenta como desafio a ser superado (ARREGUI; KOGA, 2013, p. 27).

Nesse sentido, quanto ao trabalho com idosos, dois coordenadores de CRAS, pontuaram que realizam visitas mediante a denúncias realizadas por vizinhos, e/ou porque o CREAS fez a solicitação para o acompanhamento. Outros equipamentos desenvolvem atividades de convivência para idosos, quinzenais, mas reclamam do quantitativo de idosos, apontando que faltam recursos da secretaria, como equipamento de som, lanches, e materiais de uso permanente, acessibilidade nos banheiros dentre outros. Também, tivemos quatro equipamentos, que não realizam nenhuma estratégia de trabalho com idosos.

Você vai trazer os idosos no CRAS para que? Se não temos, um lanche para oferecer, uma recriadora social para desenvolver atividades lúdicas com eles. Um exemplo claro disso é o acesso ao equipamento de som, devemos fazer um agendamento, e mesmo assim não é garantido que naquele dia o aparelho estará no CRAS, como já aconteceu várias vezes em outras atividades. A

Coordenadora de Proteção Básica, fala que devemos desenvolver atividades, mas considero desumano, traze-los para um CRAS, que não tem acessibilidade, material permanente nem para o trabalho do profissional, quem dirá para eles. CRAS 03

Essa concepção da coordenadora de CRAS, remete a dois critérios o primeiro o da ineficiência da gestão municipal, na dimensão da capacitação para o trabalho da política de assistência com idosos entendendo que os profissionais necessitam de instrumentos técnicos e teóricos para atuar junto à elaboração e à gestão de projetos com idosos, e que as cartilhas e documentos do MDS, não conseguem por si só, fazer com que esses profissionais atendam a esta demanda, não ficando somente na execução das mesmas rotinas, pois o envelhecimento populacional demanda políticas e ações com base em pesquisas, estudos, estímulo à educação e qualificação profissional.

A população que envelhece deve ter ao seu alcance todas as informações e programas que possibilitem, uma vida plena de significados e realizações, por isso a inserção em programas que promovam esse trabalho é o esperado de uma política de assistência com a inclusão de todos os seguimentos que dela necessita. O segundo aspecto, refere-se ao prisma da importância da participação dos idosos nos grupos de convivência, entendendo a etapa dessa fase da vida, ou seja, é o velho olhar que singular e particular dessa demanda, pois a convivência desses idosos, tende a compensar as perdas trazidas pelo processo de envelhecimento, trabalho, família, saúde, auto estima etc.

Nós temos a seguinte realidade, alguns CRAS, tem o público alvo maior de idosos e realizam atividades de convivência quinzenalmente, semanalmente. Com os deficientes, nós temos um problema nas comunidades referente à locomoção até as unidades de CRAS, que inviabiliza qualquer forma de trabalho, então para esse público os nossos profissionais fazem visitas domiciliares periódicas. GESTORA 02.

Assim, ARREGUI; KOGA, 2013, menciona um aspecto importante na dimensão da proteção básica, o seu sentido enquanto função de prevenção social, isto é, os conducentes da política de assistência social na esfera local deve detectar e conter respostas antecipadas às expressões das condições de vida principalmente dos deficientes, que embora possam não estarem

configurados como uma plena desproteção, indicam a presença de precarizações e limites de acessos sociais.

3.4. Atividades Desenvolvidas pela Proteção Especial de Média e Alta Complexidade no Município de Niterói-RJ

Nesse tópico, pontuarei sobre os programas que são executados na proteção especial de média e alta complexidade, os dados coletados são da pesquisa de campo realizada com técnicos e gestores do serviço.

3.4.1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI:

Esse serviço é realizado por duas equipes técnicas, e ofertado de forma continuada com a finalidade de assegurar atendimento especializado para apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Segundo o coordenador de proteção especial do município de Niterói, as ações compreendem as orientações individuais para promoção dos direitos, o fortalecimento de vínculos individuais e coletivos de todas as famílias que estão passando por algum tipo de vulnerabilidade, e a principal função da equipe técnica é proteger os mesmos.

Estamos realizando, mas de forma precária. O CREAS está sendo reformado de acordo com as exigências do ministério público, para a melhor execução desse serviço. Como não podemos deixar de atuar, esse acompanhamento vem se dando na orientação dos direitos, e com uma equipe técnica muito reduzida. Gestora 05

É claro que temos problemas na execução do PAEFI, todo Brasil tem, mas o que estamos mudando são as concepções dos profissionais, os assistentes sociais sempre apontam que o problema está na estrutura entram no discurso marxista, que ao meu ver é somente teórico, vejo que a condução dos empecilhos para execução do programa está na visão delas, que reclamam a falta de recursos e não propõem algo de concreto, então, estamos reconfigurando esse serviço e propondo uma ideia maluca para

que possamos fazer o programa de forma correta. Coordenador de proteção especial. GESTOR 09

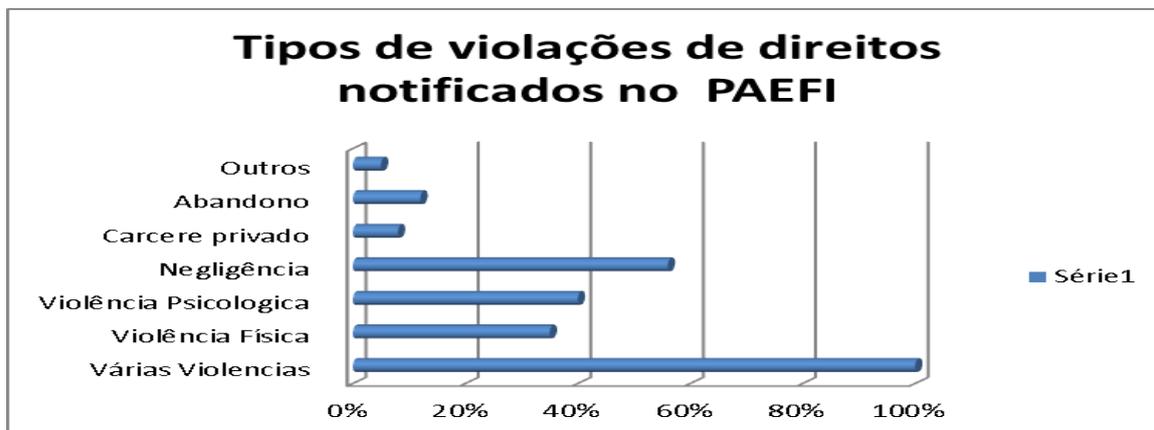
A gestora 07, pontuou que as ações do PAEFI são divididas pelas equipes profissionais, na dimensão das especificações da política pública de assistência social e das normas técnicas, que caracterizam as situações de violência física e psicológica, negligência, abuso e exploração sexual, abandono, entre outras formas de violações de direitos.

Todas as violências que comprometem a autonomia e o bem-estar do indivíduo e, que provocam danos e agravos a sua condição de vida, devem ser trabalhadas nas suas especificidades, assim, no CREAS de Niterói, cada equipe atua com um seguimento, criança, adolescentes, mulheres e idosos, enfatizando que em casos mais complexos a equipe técnica conta com o respaldo de outra equipe para melhor atuação.

A gestora 10 aponta que em casos complexos, cada equipe busca materiais teóricos, relatos de experiências, formas de atuação de outros profissionais, para que o atendimento aconteça de forma satisfatória, traçando um perfil metodológico com indicadores da gravidade de determinada situação, toda pessoa atendida no CREAS tem um prontuário, na qual toda medida de intervenção é anotada pelo técnico, assim como, as potencialidades, os fatores de risco e proteção.

Embora, as variadas formas de violação estejam mencionadas na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, identificá-las na prática não é uma tarefa simples, segundo a gestora 06, o correto seria que as demandas do PAEFI, fossem identificadas pelo CREAS, mas na atualidade essas demandas acabam sendo sinalizadas através do ministério público, disque 100, conselhos municipais de direitos, política de saúde, assistentes sociais e vizinhos. No gráfico abaixo, explicita-se as principais notificações de violações de direitos.

Gráfico 09: Tipos de Violação



Fonte: CREAS.

Nesse sentido, a gestora 03, aponta que para cada uma dessas violações a dimensão da proteção é a primeira medida de intervenção, embora existam limitações na esfera pública, todas as equipes buscam garantir os direitos sociais básicos do indivíduo e famílias, conforme as diretrizes apontadas na PNAS e na Lei 12.435, o que inclui o encaminhamento com acompanhamento a rede de serviços socioassistenciais.

Dependendo do tipo de violação de direito, as equipes também atuam na orientação dos seus direitos, geralmente o advogado participa desse procedimento. Também nessa etapa são repassados aos indivíduos/famílias, os trabalhos socioeducativo no pressuposto de que a superação das violações deve ser o resultado do fortalecimento e da qualificação dos vínculos familiares.

3.4.2. Serviço Especializado em Abordagem Social

Esse serviço é ofertado no município de Niterói, de forma continuada e programada, com a finalidade de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa, identificando nos territórios a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes e situação de rua e outras.

Temos uma equipe de referência para esse serviço, são agentes sociais, que saem junto com uma equipe técnica para mapear as principais vulnerabilidades de crianças, adolescentes, jovens,

mulheres e idosos. Estamos procurando realizar mensalmente, porque na gestão anterior não conseguimos fazer nenhuma dessas abordagens, embora nos relatórios esteja como ação desenvolvida.
GESTOR 01

O gestor 05 ressalta que esse trabalho está sendo desenvolvido com a parceria de instituições e com a Universidade Federal Fluminense para a captação de dependentes químicos, moradores de rua.

Essa ideia foi minha, meia que maluca, mas foi a forma que encontrei, vamos fazer uma tenda com músicas, comidas, e nossas equipes estarão convidando os usuários para a apresentação do nosso trabalho, a ideia também é distribuir um panfleto informativo e um kit com utensílios básico de higiene pessoal, que ainda não recebi retorno do financeiro para a compra. GETOR 07.

Quanto ao trabalho infantil, pontou-se cenas cotidianas que ocorrem no município, principalmente no centro da cidade²⁰, segundo o gestor 08 a SMASDH tem o mapeamento, das áreas de maior reincidência de crianças no trabalho infantil. Além do centro, outros bairros como São Francisco, Jurujuba, e Região Oceânica, apresentam cenas de crianças e adolescentes nos semáforos, como “flanelinha”, vendendo drogas.

Também é comum avistar o responsável que “teoricamente fica protegendo a criança”, e a SMASD está propondo um trabalho de metas para a retirada das crianças desse cenário de “pedintes”. Outro contraponto, foi mencionado pelo gestor 09, que os agentes sociais – responsáveis pelo monitoramento – tem a tarefa de realizar a notificação ao conselho tutelar, encaminhar a família para o cadastramento no CADUNICO, e inseri-las em programas sociais. Nesse sentido, o gestor 01, aponta que seria necessário criar um programa de transferência de renda para essas pessoas, já que o programa bolsa família está sem inclusões para o Município.

Estamos vivenciando um momento crítico no país na questão econômica que rebate nas políticas sociais, e a assistência social é a que mais sofre, a nossa porta de entrada que são os programas de transferência de renda, estão sem inclusões, conseguimos realizar o cadastramento da família, mas tem uma fila imensa. Como tirar essas crianças das ruas, é o nosso grande desafio, sem contar nas

²⁰ Mães que utilizam seus filhos recém nascidos para pedirem dinheiro na porta de bancos e, outros estabelecimentos.

demandas veladas que a criança é a responsável pelo cuidado dos irmãos menores, quando eles são levados para ajudar as mães na limpeza dos mexilhões e outros frutos do mar, sem contar as outras situações que temos as denúncias, por isso que reforço, são muitas demandas e poucos profissionais.

Desta forma a percepção dessa problemática passa necessariamente pelo enfrentamento de suas causas sociais, esse reconhecimento se constitui em um passo muito importante para minimizar as desigualdades, e a intersectorialidade das políticas públicas são eixos que podem na mudança de cultura, na geração de emprego e renda aos seus familiares.

3.4.3. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua:

O serviço é ofertado de forma continuada para pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e sobrevivência, segundo dados do gestor 06, a finalidade desse programa está em consonância com as prerrogativas da tipificação dos serviços socioassistenciais. As metas são assegurar atendimento com atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de construção de vínculos interpessoais e familiares que oportunizem a construção do processo de saída das ruas.

De acordo com o plano municipal (2015) os espaços de acolhimento tem a finalidade de guardar pertences de higiene pessoal e de alimentação, assim como provisão de documentação civil, proporcionando também o endereço institucional como referência do usuário(a).

A secretaria realiza a alimentação do sistema de registro dos dados de pessoas em situação de rua, permitindo as mesmas sejam localizadas pela família, parentes e pessoas de referência, assim como um melhor acompanhamento do trabalho social.

Não é muito fácil trabalhar com esse segmento, nossa equipe está tentando todos os dias garantir o mínimo para essas pessoas, mas estamos com o nosso abrigo lotado, e todos os dias chegam mais pessoas procurando esse serviço, você acabou de presenciar mais um caso, essa menina deixou o abrigo com seu bebê de dois meses, e não temos vagas para o seu retorno. Para atender toda a demanda do município precisaríamos de no mínimo quatro abrigos, e de uma multitarefa, pois com eles vem o alcoolismo, a drogadição, a falta de

escolaridade, e vários problemas relacionados à família e a construção dos vínculos. Não temos hoje equipe suficiente que consiga realizar esse trabalho, sabemos que é o ideal, parece-me que os objetivos propostos para esse trabalho é totalmente utópico, isso porque estou há seis meses na liderança e os resultados são pouquíssimos. GESTORA 10.

Outra dificuldade apontada pela gestora 02, refere-se ao desenvolvimento de atividades durante o dia. A instituição não tem nenhuma ação para os usuários, fazendo com que os mesmos permaneçam na rua em frente a instituição sem nenhum tipo de ocupação. Anteriormente já mencionamos a importância do trabalho em rede, nesse sentido, menciona-se que para os centros de acolhimento a população de rua, torna-se necessário reconhecer a incompletude da ação institucional e a interdependência entre as políticas para se assegurar o atendimento integral aos usuários desse serviço, para além das garantias da assistência social. Desse modo, aponta-se a necessidade do trabalho em rede que pressupõe uma atuação integrada, por meio de ofertas que, articuladas, poderão conduzir a respostas mais efetivas, tendo em vista a complexidade das situações de riscos e violações de direitos vivenciadas pela população em situação de rua.

Na figura abaixo, a Política Nacional para a População em Situação de Rua, estabelece que os municípios que aderirem a esse trabalho devem organizar-se através de gestores intersetoriais, para o acompanhamento e monitoramento das atividades. Outra condicionante, é a elaboração de planos, projetos, programas e serviços. Na figura abaixo, se apresenta como devem estar envolvidas políticas públicas em conjunto com a assistência.

Figura 01: Política Nacional para a População em Situação de Rua



Fonte: MDS.

Outra questão abordada pela gestora 08, refere-se que a instituição não possui os comitês, e aponta ainda, que muitos marcos trazidos pela política nacional a população de rua, ficam no papel.

Não estamos conseguindo evoluir na geração de emprego e renda, o processo de inclusão ou reinserção ao mercado de trabalho é praticamente nulo. Outro problema que temos é a questão do preconceito, que está como meta a ser superada e temos no corpo de trabalhadores essa marca, além do que você consegue ver lá fora, um monte de guardas municipais porque do lado temos o *fórum*, entende, então essa população é vista como perigosa. Temos um centro de acolhimento com capacidade para 80 pessoas, e estipulamos que o número de moradores hoje chegue às margens de 280 pessoas. Nas outras dimensões temos medidas paliativas, como no caso das violências físicas, sexuais, psicológicas, saúde, educação. No caso da habitação, alguns casos, conseguimos restabelecer os vínculos, principalmente quando são adolescentes.

Para finalizar esse ponto sobre o trabalho do Centro Pop, que existe hoje no município uma dificuldade de se afiançar as seguranças socioassistenciais para as pessoas em situação de rua. Ficou claro, que os equipamentos públicos, não estabelecem uma conexão em rede dentro da própria política de assistência social, talvez, também porque não exista um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nas unidades de CRAS/Instituições públicas, que possam fazer com que essa demanda, seja de

fato tomada como parte integral da área pública. Nesse sentido, a gestora 03 aponta que o serviço está fora dos padrões da tipificação dos serviços socioassistenciais, assim como da Política Nacional para a população em Situação de Rua.

3.4.4. Serviço de Proteção Social Especial a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida – LA

Em acordo com o disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente os programas de liberdade assistida devem ser estruturados nos diferentes municípios, com atendimento a um número reduzido de adolescentes residentes na comunidade onde se encontra o programa. Para obterem êxito, devem receber apoio de projetos e instituições locais convidadas a colaborar com vistas à integração social dos jovens.

Nesse sentido, este serviço é realizado através do CREAS com a parceria dos CRAS, o objetivo principal é prover atenção socioassistencial no âmbito da proteção social especial e o acompanhamento aos adolescentes e jovens sujeitos em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, de Liberdade Assistida e/ou Prestação de Serviços à Comunidade, determinadas judicialmente (SASDH, 2015).

A gestora 01, informou que existe na proteção especial uma assistente social e psicóloga responsáveis para fazer o acompanhamento sistemático de mais ou menos 210 adolescentes.

Temos que preencher Plano Individual de Atendimento (PIA), geralmente os adolescentes vem até a unidade, como disse anteriormente, é muito complicado realizar um trabalho com equipe técnica reduzida, temos algumas parcerias com alguns estabelecimentos e eles acabam prestando serviços em algumas unidades nós realizamos o acompanhamento, que geralmente é por telefone, porque as vezes não temos transporte para realizar visitas.

Para que o trabalho tenha resultados, a gestora 05 enfatiza que deveria ter no mínimo duas equipes diárias, para responder por essa demanda. Sendo que a primeira equipe iria trabalhar na gestão de responder aos processos e o PIA,

assim como realizar a interlocução com a rede de apoio ao adolescente, e sua família. A segunda equipe executaria a elaboração de projetos e serviços fortalecendo as ações em grupos, por meio coletivo, para a superação das situações vivenciadas nesse processo de liberdade. Ainda, a gestora 02 ressalta que a equipe atual, também chama os adolescentes quando os mesmos deixam de descumprir a condicionalidade da liberdade assistida.

3.4.5. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias

O serviço de apoio ao processo de reabilitação e habilitação tem por finalidade a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades individuais e sociais. O serviço deve favorecer o desenvolvimento de capacidades adaptativas para a vida diária e prática: aquisição de habilidades, potencialização da capacidade de comunicação, socialização e locomoção independente. SMASDH (2015).

A gestora 09 informa que esse serviço não está sendo oferecido na atualidade, pelas questões estruturais de readequação do espaço físico, mas a proposta das equipes e que seja garantido o transporte de locomoção para os deficientes pela prefeitura, e/ou que seja transferido para o CRAS, mas com a mesma intencionalidade de: Assegurar espaços de referência para desenvolvimento de sociabilidade, independência e autonomia; Prevenir a institucionalização e a segregação de pessoas com deficiência e pessoas idosas com vistas a promover a sua inclusão social; Sensibilizar grupos comunitários sobre direitos e necessidades de inclusão de pessoas com deficiência e pessoas idosas buscando a desconstrução de mitos e preconceitos; Desenvolver estratégias para estimular e potencializar recursos das pessoas com deficiência e pessoas idosas, de suas famílias e a comunidade no processo de reabilitação e inclusão social; Oferecer possibilidades de desenvolvimento de habilidades e potencialidades, a defesa de direitos e o estímulo a participação cidadã; Incluir usuários (as) e familiares no sistema de proteção social e serviços públicos, conforme necessidades,

inclusive pela indicação de acesso a benefícios e programas de transferência de renda; Contribuir para restaurar e preservar a integridade e a melhoria de qualidade de vida dos(as) usuários(as).

Quanto ao gestor 05, o mesmo afirma que esse serviço está sendo oferecido em parceria com os CRAS, gerando o desencontro de informações dos gestores.

3.4.6. Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes

Esse é um serviço de acolhimento provisório e excepcional para crianças e adolescentes de ambos os sexos, inclusive crianças e adolescentes com deficiência, sob medida de proteção e em situação de risco pessoal e social, cujas famílias ou responsáveis encontrem se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção.

No município de Niterói duas instituições realizam esse atendimento sendo a Casa de Passagem Lisaura Ruas, com capacidade para o atendimento de 12 crianças/ adolescentes, de ambos os sexos, e conta com uma equipe de profissionais 24 horas para o atendimento integral. Na atualidade, a casa foi transferida, para cumprir as resoluções do ministério público, pois segundo o gestor 03 a casa estava inadequada segundo as diretrizes da política quanto aos recursos humanos, instalações, atividades.

A gestora 05 ressalta que embora, a prerrogativa seja o atendimento a grupos de crianças e adolescentes com vínculos de parentesco (irmãos, primos etc.), muitas vezes a casa não dispunha de acomodações para todos da mesma família. “Esse é o problema do sistema público, e a ineficiência do serviço acaba sendo para a equipe técnica”. Ainda, na entrevista aponta que um dos fatores registrado é a alta demanda, e a baixa resolução dos casos. A gestora 07 ressaltou que não recebe nenhum valor a mais para exercer essa função.

O meu salário é o mesmo que os dos técnicos, para uma responsabilidade como essa. Nosso serviço com as crianças e adolescentes deveria ser provisório e acaba não sendo, temos uma

porta de entrada e várias crianças e adolescentes precisando dos nossos serviços, e diariamente os órgãos nos chamam para responder os motivos pela qual a criança X, não foi atendida pelos nossos serviços. Essa nova instalação que você foi visitar, aumentou pouquíssimo a nossa capacidade, ou seja, o problema ainda persiste. Sem contar as outras dificuldades que a meu ver irá continuar, como a falta de recursos humanos, e o apoio necessário para a reinserção desses adolescentes em um lar.

Quanto ao trabalho em rede socioassistencial, a gestora 10 aponta que recebem donativos da sociedade civil, tanto de ordem material, e financeira, mas que a administração realiza-se através da SMASDH, e que o principal programa é o acompanhamento escolar.

Entramos sempre em contato com outras instituições parceiras, mas sempre estamos em contato com a coordenadora do CREAS para nos dar suporte. Com as políticas públicas, temos a educação e saúde que são parceiras no acompanhamento da criança. Gestora 07.

Já a Casa de Passagem Paulo Freire, atende adolescente do sexo masculino de 12 a 17 anos, e a capacidade do abrigo é de 12 adolescentes, a casa está passando por reformas também para atender as exigências do Ministério Público, e passou pela reformulação do plano de trabalho de acordo com o gestor 02.

Quando assumi, a gestão havia uma solicitação para o fechamento da casa, agendei uma reunião com o procurador e, pontuei qual era a nossa realidade e o que poderíamos fazer para adequar o serviço de acordo com as exigências, e daqui um mês iremos reinaugura-la.

Na entrevista realizada ao gestor 06, foi mencionado que o principal trabalho desenvolvido, é o acompanhamento escolar, e encaminha-los para cursos de profissionalizantes em instituições colaboradoras, e que as medidas adotadas estão em cumprimento do Estatuto da Criança e do Adolescente, assim, como nas resoluções da PNAS. Ainda enfatiza que as limitações existem no trabalho profissional, destacando a falta de estrutura para a mediação de trabalhos, o preconceito ainda engendrado na sociedade, e a falta de capacitação para as pessoas que trabalham na unidade.

Sobre o trabalho com outras instituições, a técnica trouxe a importância do apoio, principalmente das Organizações Não Governamentais - que trabalham com acolhimento de adolescentes – sendo essas parcerias que acabam dando o suporte para as demandas que não são realizadas pelo Estado.

Sempre aprendi na faculdade que o Estado deveria cuidar das mazelas provocadas pelo sistema capitalista, e quando iniciei meu trabalho na assistência pude perceber que as instancias governamentais não conseguem responder a tantas demandas, e deparei-me com situações que foram as ONG'S do município que ajudaram a solucionar os problemas, fui aprendendo que a realidade e o discurso por si só não mudam a conjuntura política do município, nem as leis que tanto pautamos no nosso trabalho, ao final, a política de assistência cresceu com elas, e sempre teremos essa relação, hoje respeito muito o trabalho realizado pelas que conheço, e são melhores que as públicas, não faltam materiais de uso permanente como é o nosso caso, como você está gravando vou parar de reclamar, ainda temos essa censura porque somos contratadas.

Quanto às políticas públicas, a gestora 01 consegue o básico com a saúde, e o diálogo intersetorial é realizado com a saúde. As demandas que não são solucionadas são repassadas para o CREAS, e para a SMASDH. Outro ponto importante da pesquisa, ressaltado pela gestora refere-se ao trabalho burocrático.

Temos que preencher várias documentações, muitas vezes os adolescentes ficam mais em contato com o cuidador social do que propriamente com os técnicos. Acaba que também não temos muito tempo para elaborar um programa, e assim eles acabam realizando ONG'S, que se disponibilizam.

O estudo de Prada (2011) enfatiza a importância do trabalho das instituições públicas no provimento do cuidado com adolescentes, indicando a necessidade de se propiciar condições de trabalho adequado, para estabelecer a parceria dos vínculos afetivos, pois esse é um fator para que o mesmo permaneça na instituição, evitando assim que outros episódios de quebra de vínculo seja recodificados na sua história de vida.

3.4.7. Serviço de Acolhimento Institucional para adultos e famílias:

Este é um serviço próprio do município para o acolhimento provisório tendo dependências para pernoite e estrutura de acolher com privacidade pessoas do mesmo sexo ou grupo familiar, contendo crianças ou não. Segundo a gestora 05, uma das ênfases dada nesse serviço além do acolhimento, refere-se ao perfil do usuário, bem como sua orientação sexual. O público alvo são:

peças em situação de rua e desabrigo, por abandono, migração, refúgio e ausência de residência ou pessoas em trânsito e sem condições de auto sustento. Duas instituições públicas estão habilitadas para a execução desse serviço Casa de Cidadania Florestan Fernandes, tem capacidade para atender 80 adultos, em atendimento individual, quanto coletivo. A principal atividade, é atender aos moradores de rua, desde 2013 a casa vem implementando medidas para aumentar o número de vagas atendendo as exigências do ministério público na adequação das atividades.

Um dos pontos elencados também pelo gestor 07, converge com o do gestor 10, que afirma que o número de pessoas que procuram o serviço é maior do que a demanda e, o quantitativo sobe nos meses de junho até início de setembro por conta do clima frio em alguns dias. Quanto ao trabalho desenvolvido, a responsável denota que são mais na linha da acolhida mencionando que os profissionais tentam estabelecer um vínculo, para resolver os problemas, mas a rotatividade acaba não ajudando.

A equipe também realiza o cadastramento dos usuários no CADUNICO, assim como a entrevista, para verificar se existe a possibilidade do fortalecimento dos vínculos. Uma questão que chamou a atenção refere-se à documentação pessoal que fica retida na administração e entregue quando o mesmo sai da casa para não retornar mais. Sobre esse fato foi explicado pela gestora 06, que devido reincidências de perda, assim também a necessidade das documentações para atendimento, mercado de trabalho, entre outros.

Talvez o que falta hoje é o Estado entender que não se faz uma política para moradores de rua, sem que as outras políticas se envolvam no processo. Sentimos muito isso aqui, muitos chegam com algumas doenças que precisam ser acompanhadas, e não são. Tiveram alguns casos que a antiga gestão teve que intervir diretamente com o secretário de saúde, e se não fosse por esse intermédio não haveria resolução da demanda. Depois vem a própria assistência com seus processos burocráticos e com a escassez de recursos tanto financeiros como humanos, a má remuneração dos profissionais, seus funcionários tendo uma alta rotatividade entre a equipe e não estou falando somente dos técnicos não, dos que estão no trabalho de ponta. Caso fosse para apontar todas as nossas limitações você ficaria aqui o dia inteiro me ouvindo.

O Abrigo Arthur Bispo do Rosário conta com 26 vagas para acolher homens em situação de rua, de 18 a 59 anos incompletos, foi implantado no imóvel onde funcionava a Casa de passagem Lisaura Ruas. Os gestores 03 e 08 mencionaram a importância desse novo equipamento, destacando a alta demanda de moradores de rua, e destacaram que a Casa de Passagem e Casa de Cidadania Florestan Fernandes não conseguia atender a demanda do município para esse seguimento.

O gestor 09 mencionou que foi uma das exigências do Ministério Público, que o município, conseguiu em um curto período solucionar, expõem que de acordo com o diagnóstico que está sendo realizado. A secretaria terá que ampliar ainda mais esse serviço, para atender minimamente a população de rua.

A equipe técnica foi composta nos meses de maio, pois a inauguração foi em julho desse ano, tendo um corpo técnico 24 horas a disposição dos homens que estiverem acessando esse serviço, nesse sentido, a secretaria de assistência social menciona que respeitar o espaço exclusivo para homens, mulheres e crianças é estar de acordo com a tipificação dos serviços socioassistenciais e norma operacional do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)”.

3.4.8. Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e Emergências:

Segundo a SMASDH, esse é um serviço que está dentro da vigilância dos serviços socioassistenciais, e que compreende a proteção especial de alta complexidade, mas a todas as políticas municipais. O principal objetivo é o apoio e proteção à população atingida por situações de emergência e calamidade pública, entendendo os processos de perdas vivenciadas por indivíduos e familiares, e promover em conjunto com outras ações a locomoção para alojamentos provisórios, mapeamento das necessidades individuais e coletivas, assim como a execução das mesmas.

O gestor 09 mencionou que embora não estivesse na secretaria na queda do morro do bumba e do estado, esses episódios geraram uma preocupação

constante das esferas governamentais, principalmente nos períodos de chuva. Tratando de assistência social, a preocupação torna-se maior por conta da conjuntura, mas reforça que a meta é investir na qualificação profissional, para que os mesmos estejam preparados sempre.

3.4.9. Acolhimento para pessoas idosas:

Esse serviço é realizado pela secretaria de assistência social através do Lar Batista, sendo a única instituição conveniada com o município de Niterói, para idosos de ambos os sexos. A definição do serviço segue os dispositivos da PNAS, é previsto para pessoas idosas que não dispõem de condições para permanecer com a família, idosos em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos. É também previsto para idosos (as) com vivência de situações de negligência familiar, institucional, de autonegligência, abusos, maus tratos e outras formas de violência SMASDH, 2015.

O Lar Batista, disponibiliza 20 vagas, e a gestora 04, disse que estão sendo tomadas providências para a instalação de novos espaços para o acolhimento de idosos. O gestor 07, apontou que além da fiscalização desse serviço por parte do Conselho Municipal de Assistência Social, mensalmente uma equipe do CREAS, realiza visitas para o acompanhamento dos idosos.

Nesse sentido, o gestor 02, enfatiza que o Lar Batista, conta com uma equipe técnica própria, e que a assistente social sempre notifica as soluções das demandas dos idosos.

Temos que ter cuidado para preservar o direito dos idosos, as fiscalizações são rotinas que pontuamos para garantir a qualidade do serviço. É claro, que a convivência dos mesmos no núcleo familiar seria ideal, a reinserção desses idosos está a cada dia mais difícil, e todos os dias recebemos denúncias de negligências, e na atualidade não podemos fazer nada, dependendo da situação e comprovação da denúncia tentamos com a rede. Semanas atrás consegui uma vaga em São Gonzalo, tivemos que encaminhar esse idoso para lá, desfocando o sentido da política. COORDENADORA DO CREAS.

O gestor 05 menciona que no plano de metas do município, está previsto a construção de novos equipamentos, seguindo as normas da ABNT, assim como das especificidades das casas de longa permanência, com características residenciais e estrutura física adequada, visando o desenvolvimento de relações mais próximas do ambiente familiar e a interação social com pessoas da comunidade. Outra forma, que o município está tentando implantar é os centros dias para idosos, sendo uma forma de ajudar a família no provimento de cuidado com o idoso.

3.5. Legislações da Política de Assistência Social

A primeira legislação municipal após a instituição da lei orgânica de assistência social, foi a lei municipal nº 1549/96, que criou o Conselho Municipal de Assistência Social e do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), em aquele momento tece a importância desses órgãos pela nova lógica convencional do fundo a fundo. Depois o decreto municipal nº 7752/98 regulamentou o regimento interno do conselho municipal de assistência social e o decreto municipal nº 10555/09 o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS).

A lei 2425, de 2007, cria o aluguel social, como parte integrante da política de assistência social e da política de habitação, e definem as competências da concessão temporária de subsídio em espécie, por parte do Poder Executivo Municipal, para famílias em situações habitacionais de emergência, moradores de áreas submetidas às intervenções urbanas emergenciais de relevante interesse público.

A única legislação que a assistência é reconhecida como política pública municipal está incorporada na Lei Orgânica de Municipal de 2011. No artigo 189, o município reconhece a Assistência Social, enquanto direito de cidadania, e é a política social que provê a quem necessitar, independentemente de contribuição específica, benefícios e serviços para acesso à renda mínima e atendimento das necessidades humanas básicas, historicamente determinadas.

As especificidades municipais estão prevista como organizadora dos serviços socioassistenciais “visando a garantir o equilíbrio social da comunidade”, em perfeita articulação com os organismos comunitários existentes, mediante:

- I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II - o amparo às crianças e adolescentes em situação de risco;
- III - incentivo à participação social do idoso;
- IV - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- V - a habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- VI - cooperação da União e do Estado objetivando a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família, conforme dispõe a Lei;
- VII - a criação de programa de combate ao uso ilegal de substância entorpecente e de qualquer tipo de droga, principalmente através da rede de ensino oficial;
- VIII - a criação de campanhas para divulgação e esclarecimentos sobre as perigosas consequências do álcool, do fumo e de outros males sociais;

Desde 2012, que a SMASDH, vem trabalhando para alterar a referida lei, com uma legislação própria para a política de Assistência.

Quando se coloca que “ Serviço de Assistência Social atuará nas áreas populacionais mais carentes, através de suas unidades de saúde, escolas e centros administrativos, exercendo levantamento socioeconômico para o conhecimento das reais necessidades comunitárias, a fim de que sejam canalizados recursos para o melhor atendimento, de maneira descentralizada”. A gestora 04 reafirma a necessidade de alteração da legislação, ou seja, desde 2005 que a política vem implementando os equipamentos de CRAS e CREAS. As outras políticas sociais de educação e saúde contribuem na intersetorialidade em conjunto com a assistência.

Outras questões que foram especificadas na Lei Orgânica são cobradas pelo ministério público como a criação de um programa especial para o idoso que contemplam: atenção aos programas que propiciem aos idosos o estímulo a uma participação social; implantação e manutenção, com recursos próprios do Município, de casas de acolhimento e reabilitação para idosos, sem amparo da família, com atendimento especializado, nesse sentido, tanto a pesquisa, quanto a SMASDH, ressalta que esse serviço é prestado pelo Abrigo Lar Batista, incentivo à criação de centros de oportunidades, como clubes de

idosos e outros, para o lazer, recreação, atividades socioculturais, excursões, passeios e outras iniciativas.

Nesse sentido, identificou-se que 83,33% dos equipamentos público desconhecem qualquer legislação sobre assistência social no município.

Não sei te informar, mas acredito que não tenha nada. CRAS 01.
As legislações são do governo federal, e não do município. CRAS 02
Desconheço, acho melhor não falar sem saber. CRAS 03.
Posso perguntar na secretaria para não repassar uma informação errada. CRAS 05.
Essa pergunta não vou poder te responder porque não tenho ciência se existe ou não. CRAS 06
Desde que entrei na assistência aqui do município nunca ouvi nenhum comentário sobre legislações, como trabalho também em São Gonçalo, lá eu sei que tem. CRAS 07
Não sei. CRAS 08

Todas as instituições de longa permanência responderam que também desconhecem as legislações municipais, os coordenadores de CRAS e CREAS, apontaram que não sabem da existência, mas que estarão se informando por conta do exercício profissional. Somente um CRAS e o CREAS, sabem dos decretos e leis que tratam da política de assistência social no município.

Sim, temos e estamos querendo que seja aprovada a própria lei do SUAS no município, o projeto foi enviado para a câmara desde 2014, sei que foram realizadas algumas reuniões para discutir alguns pontos que estavam em convergência. Gestor 05

Tivemos algumas reuniões para tratar da política de assistência e a inclusão de uma lei própria. Foram deliberações pactuadas na conferência de assistência, e depois reiteradas em uma reunião ampla. Para a proteção especial, será um grande avanço caso seja aprovada pela câmara municipal. Gestor 03.

Hoje trabalhamos com uma realidade municipal de acúmulo de recursos financeiros repassados na modalidade fundo a fundo que não foram gastos em sua totalidade, que foram sendo reprogramados de um exercício para o outro, o que sempre fez que pudéssemos executar o serviço utilizando tais recursos, este ano já estão a maioria comprometidos principalmente com gasto com pessoal e manutenção da proteção especial e básica. Gestor 01

A política de assistência social, tem caráter estratégico, num processo que envolve mediações políticas e aproximações sucessivas á realidade que se quer transformar, identificando necessidades sociais da população alvo, bem

como os meios adequados para sua superação, para tanto as legislações em assistência prevê que o município tem autonomia de legislar normas específicas, assim, como a inclusão de novos programas, projetos e serviços.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos últimos anos, a política de assistência social vem construindo uma nova trajetória, organizando-se sob novos padrões, e afirmando-se como parte integrante do sistema proteção social brasileiro. Entende-se que apartir do seu reconhecimento, pela Constituição Federal 1988, a assistência social vem protagonizando avanços legislativos, institucionais e políticos, como política pública asseguradora de direitos no âmbito da seguridade social.

Desde esse período, a política de assistência social passou por expressivas alterações desde a promulgação da Constituição Federal, as legislações criadas como a da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), em 1993, a deliberação da Política Nacional de Assistência Social de 2004, Norma Operacional de 2005, Lei 12.435, Norma Operacional de 2012, vem pactuando as responsabilidades dos entes federados para a ampliação dos serviços socioassistenciais nos municípios, assim, sustenta-se nessa tese que embora o escopo da descentralização seja fundamental para o desenvolvimento das políticas sociais, no caso específico da política de assistência social subentende-se que existe uma sobrecarga, principalmente na articulação dos serviços, programas e projetos.

A especificidade do município de Niterói-Rj, pode ser confrontada com outras realidades do Estado do Rio de Janeiro, assim como do Brasil, desde a institucionalização da assistência em 2005, o modo compartilhado entre as responsabilidades de gerir os serviços ficou entre setor público e privado, mas destaca-se a preocupação de montar os equipamentos de CRAS e CREAS, para regulamentar as ações de acordo com as leis já mencionadas.

Cabe destacar que ainda existem limitações expressas principalmente na gestão municipal que são alicerçadas na busca de ruptura com o histórico de pouca intervenção da ação pública, marcada pelo clientelismo e patrimonialismo, pelos auxílios e doações, pelas iniciativas fragmentadas, voluntaristas e mesmo improvisadas do assistencialismo, que foram tecidas na municipalidade.

Como se sabe romper com lapso temporal das instituições na execução da política de assistência social, não é uma tarefa fácil, ainda mais porque essas instituições criaram um vínculo, também com a sociedade civil e com a população usuária. Embora, saiba que o Estado é o responsável pela política, considero que a pactuação dos serviços de acordo com as legislações torna-se necessária principalmente para o atendimento dos serviços de inclusão produtiva. Nesse sentido, cabe destacar as ações do Conselho Municipal de Assistência Social, que desde 2012, vem apontando soluções para novas parcerias no município de Niterói, desde a intervenção do Ministério Público Federal.

Por isso, torna-se importante retratar as ponderações de Vaitsman (2011) quando enfatiza que o SUAS, é configurado por um sistema, que está articulado entre si, na qual funcionamento depende do modo como se dá a relação entre seus elementos, e o comportamento de cada um deles afeta o conjunto. Um sistema, entretanto, não pode ser algo enrijecido e burocratizado em seus elementos e relações, devendo estar sempre aberto para receber e tratar adequadamente ao novo.

Na primeira categoria analisada, percebe-se que a rede socioassistencial ainda precisa ser redimensionada, principalmente na forma do mapeamento territorial, porém, todo o processo empreendido pelos profissionais não possui fluxo contínuo entre a rede pública e privada, e tão pouco a interlocução de um trabalho conjunto e sistematizado. Percebe-se que existe uma dimensão intersetorial, principalmente entre as políticas de saúde, educação e cultura, mas que ainda não caracteriza a formação de rede de acordo com as prerrogativas do SUAS.

Na dimensão do planejamento, a pesquisa apontou que a organização de todas as ações, anuais, semestrais, mensais e quinzenais, é realizado pelos equipamentos públicos, seguindo as diretrizes do plano de ação municipal, que contemplam as deliberações das conferências de assistência social. Nenhum dos órgãos entrevistados, elaboram o planejamento com os usuários. Na dimensão do financiamento para as ações existe um total desconhecimento, mesmo dos dados que ficam disponíveis no site do MDS. Nesse sentido, foi

notório que os próprios gestores também não sabem das alocações e repasses de recursos, seja municipal, estadual e federal.

A dimensão do financiamento é tratado com uma equipe específica da secretaria municipal, e não está disponível para o acesso, somente através de requerimento para controladoria do município.

Em relação à rede socioassistencial da proteção básica, com as políticas públicas, percebeu que existe um esforço dos coordenadores de CRAS, em promoverem ações conjuntas com as políticas de saúde, educação, cultura, considerando um aspecto positivo, embora seria necessário que esta rede tivesse uma determinada ligação com reuniões periódicas, o fortalecimento de um sistema comum para o acompanhamento das demandas.

Sobre as instituições filantrópicas, como agente agregador da rede socioassistencial no território dos CRAS, compreende-se que são de suma importância para a gestão do CRAS, dentro do viés estabelecido pelo SUAS, onde público e privado se articulam para assegurar a proteção socioassistencial, em conformidade com regulações feitas por instâncias democráticas, nesse sentido, há cada vez menos lugar para ações isoladas, sem articulação e sem estabelecimento do vínculo SUAS.

Assim, menciona-se que a visão da gestão da secretaria de assistência social na condução das ações da rede pública de assistência social, não é errônea, entendendo que a construção histórica do município foi permeada pela presença das ONGs, como expressão fechada de um único padrão de atuação no provimento dos serviços socioassistenciais, conforme identificou-se ao longo da pesquisa, sobretudo, ressalta-se que esse processo contribuiu para retardar a constituição de uma rede pública de serviços assistenciais, embora seja importante tê-las como parceiras nos serviços socioassistenciais.

Os resultados da pesquisa apontam desde o início das análises dos entrevistados que um dos motivos para os entraves da articulação de rede estão ancorados nos recursos humanos, a instabilidade provocada pela contratação da maioria do quadro, torna-se um motivo não plausível para o quadro apresentado. Reforça-se que embora a precariedade das condições de trabalho exposta, pelos baixos salários, cargos de coordenadores sem

remuneração, alta rotatividade, falta de materiais permanentes para execução do trabalho, equipamentos sem telefones, computadores, e os profissionais tendo que dispor dos seus salários para se locomoverem na ótica dos entrevistados são suficientes para a manutenção da qualidade do serviço prestados de qualquer maneira.

Sobre os programas, projetos e serviços desenvolvidos no CRAS, ficou evidente que o PAIF e Serviço de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos, estão sendo realizados de forma precária. O principal foco, está no cadastramento das famílias para inserção em programas de transferência de renda e, reuniões para explicar a dinâmica e condicionalidades do programa. Nas unidades de CRAS não existe uma rotina de atividades de grupos de convivências, embora, exista o planejamento com a mudança de gestão. Nesse sentido, cabe destacar também, as estratégias adotadas por alguns CRAS, de realizar parcerias com as políticas de educação, e cultura, garantindo a intersectorialidade entre as políticas públicas, sendo uma das prerrogativas estabelecidas na PNAS, para o atendimento das vulnerabilidades sociais.

Assim, pode apontar que a criação da Secretaria do Idoso, em julho de 2015, pode ser um elo importante para os serviços ofertados na proteção básica e especial. Considero, que a apropriação da secretaria no município possa gerar uma articulação entre as secretarias, e assim garantir a emancipação dos direitos sociais para esse segmento.

Quanto a proteção especial, ficou evidente que está mais organizada do que a proteção básica, e isso deve-se as várias interdições realizadas pelo Ministério Público auferindo processos para garantir os direitos legitimados nas legislações do SUAS. Assim, percebe-se uma uniformidade dos processos de intervenção, e realização do trabalho articulado com a rede pública e privada, assim com os próprios equipamentos dessa proteção.

As ações são sempre pontuadas, nos marcos das legislações, para a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares, assim como, das tentativas de reinserção dos segmentos dessa proteção no convívio familiar, embora haja a falta de materiais de uso permanente, nas instituições de longa permanência, que contam com a ajuda da sociedade civil. Percebe-se que todos os gestores entrevistados tentam

garantir os direitos dos usuários através dos mecanismos de inclusão social, e quando não conseguem no município tentam com a rede de outras localidades, mesmo não estando oferecendo os serviços propostos para a regionalização.

Embora, as ações com pessoas deficientes, não esteja acontecendo nos moldes da tipificação dos serviços socioassistenciais, existe um esforço da equipe técnica em promover ações preventivas com os equipamentos do CRAS, assim como, outras políticas públicas, entre elas educação, trabalho, saúde, transporte especial e programas de desenvolvimento de acessibilidade, serviços setoriais e de defesa de direitos e programas especializados de habilitação e reabilitação.

Não podemos deixar de apontar o esforço por parte da gestão municipal de consolidar o SUAS no município na área da proteção especial, principalmente os esforços que estão sendo realizado, com a constante notificação do Ministério Público para o fortalecimento da rede, e adequações dos equipamentos que atendem as demandas de alta complexidade. Nesse sentido, percebe-se que as ações tiveram a incorporação da responsabilidade municipal, na organização de novos equipamentos, assim como, a produção de relatórios para Ministério com o estabelecimento de metas para cumprir todas as exigências.

Esse fator, também reflete na equipe técnica, que iniciou um ciclo de debates, apontando a necessidade da construção de novos equipamentos, apontando dados do aumento das demandas, e a sinalização para a contratação de novos funcionários. O reflexo, foi a criação de mais equipamentos, para abrigar crianças, moradores de rua, um novo CREAS, e outros que serão inaugurados até o final do ano de 2015.

Por outro lado, não podemos deixar de sinalizar, que existem limitações apontadas pelos gestores, pois apontam que além dos investimentos realizados pontuam a necessidade de maior investimento por parte da gestão municipal, no sentido de consolidar mais CREAS, e a construção de equipamentos para o atendimento de idosos, mulheres, crianças e adolescente. Também apontam, aumento significativo de moradores de rua, e destacam a necessidade de outros espaços, que ofereçam qualidade e continuidade na prestação dos serviços socioassistenciais, com atividades,

inserção no mercado de trabalho, cursos técnicos, assim como aumento dos recursos humanos, e capacitações principalmente para os servidores administrativo.

Como foi mencionado pelos gestores, destaca-se que o município precisa investir na gestão do trabalho, notificado pelos equipamentos de CRAS e CREAS, como pelos próprios gestores. Assim, necessita que os trabalhadores do SUAS, sejam valorizados, mesmo com a atual conjuntura, e que sejam remunerados conforme as suas funções, entendendo que trabalhadores valorizados, são possibilidades para o empenho no desenvolvimento dos serviços de proteção básica e especial. Destaca-se, a provisão de concursos públicos para o preenchimento do quadro técnico da política de assistência, destacando o grande número de contratados, gerando a rotatividade constante nos equipamentos e na própria gestão.

Nesse tópico, pontua-se também a capacitação permanente dos profissionais da política de assistência social municipal, prevista na NOB-RH, inclusive com contratações de pesquisadores na área, para ultrapassar as temáticas sobre normativas, mas que visem a qualificação da prestação dos serviços socioassistenciais, como o fortalecimento da intersetorialidade entre as políticas públicas e a articulação interna entre as proteções sociais básica e especial, e formas de estabelecer a parceria com instituições privadas presentes no município.

Quanto à dimensão financiamento como mencionado anteriormente não foi trabalhado na especificidade da proposta inicial, pois os dados eram somente os que adivinham do MDS. Nesse sentido, aponta-se a necessidade de posicionamento político, consistente e condizente com o compromisso com a ético e com o desenvolvimento dos eixos supracitados nas normatizações da Política Nacional de Assistência Social.

Acredita-se que com a mudança de gestão, o planejamento da política de assistência social pode se concretize dentro das diretrizes até 2017. Ressalta-se que o objetivo central da tese foi tecer elementos centrais da política de assistência como política pública, dever do estado e da sociedade civil, e fica o

desafio para novos pesquisadores em discutir as permeações recorrentes em âmbito municipal, tendo como premissa a evolução do Sistema Único de Assistência Social em todo território nacional.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de. *Universidade e cultura no Brasil dos anos 60*. Dissertação de mestrado apresentada no Programa de Pós- Graduação em Educação da UFF. Niterói: UFF, 1996.

_____. *Educação e Infância na Cidade: Dimensões Instituintes da Experiência de Intersetorialidade em Niterói*. Tese de Doutorado. Universidade Federal Fluminense, CES – Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação. Niterói, 2010

AZEVEDO, Marlice Nazareth Soares de. “*Niterói urbano: a construção do espaço da cidade*”. In: MARTINS, Ismênia de Lima e KNAUSS, Paulo (orgs). *Cidade Múltipla. Temas de história de Niterói*. Niterói, RJ: Niterói Livros, 1997. p. 19-71.

BARROS, COLIN, Denise Ratmann Arruda; PEREIRA, Juliana Maria Fernandes. Coletânea de Artigos Comemorativos dos 20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social. In: *GESTÃO integrada de Serviços Benefícios e Transferência de Renda: alguns apontamentos sobre a existência brasileira*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome – 1 ed. – Brasília: MDS, 2013. p. 100–133.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2009

BELLONI, Isaura, MAGALHÃES, Heitor e SOUZA; Luzia Costa. *Metodologia de avaliação em políticas públicas: uma experiência em educação profissional*. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2001.

BOSCHETTI, Ivanete. *Assistência social no Brasil: um direito entre originalidade e conservadorismo*. 2ª ed. Brasília, 2003

BRASIL. Constituição Federal de 1988.

_____. Capacita SUAS. SUAS: configurando os eixos de mudanças. 1. ed. v.1. Brasília: MDS, 2008.

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

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social PNAS. Brasília, 2004.

_____. *CAPACITASUAS VOLUME 1 (2008) SUAS: configurando os eixos de mudança*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS, 2008.

_____. *CAPACITASUAS VOLUME 2* (2008) Desafios da Gestão do SUAS nos Municípios e Estados. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS, 2008.

_____. *CAPACITASUAS VOLUME 3* (2008) Planos de Assistência Social: diretrizes para elaboração. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS, 2008

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Sistema único de Assistência Social. Proteção Social Básica. Orientações Técnicas: centro de referência de assistência social – CRAS. Brasília, 2009.

_____. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos – NOB-RH/SUAS. Brasília: 2007.

_____. Resolução nº109, de 11 de novembro de 2009. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

_____. Lei do SUAS 12.435, 2011.

_____. Norma Operacional Básica, 2012

BROTO, Marcio Eduardo. *Mudar para Permanecer? História, Cultura Política e Assistência Social em Duque de Caxias/RJ*. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Serviço Social, 2012.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. *Gestão social e trabalho social: desafios e percursos metodológicos*. São Paulo: Cortez, 2014

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. *Avaliação de projetos sociais*. In: CARVALHO, Maria do Carmo Brant de (Coord.). *Avaliação: Construindo Parâmetros Das Ações Socioeducativas*. São Paulo: Cenpec, 2005. Disponível em: <<http://www.educacaoeparticipacao.org.br/index.php?/...Avaliação-Construindo-Parâmetros-das-Ações-Socioeducativas.pdf>>, acesso em março de 2014

CASTRO, Alba Tereza B. de; SCHMIDT, Janaina Albuquerque de Camargo. O Plano Brasil sem Miséria e a Política de Assistência Social no foco da crítica. Anais do XIII ENPESS – Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. UFJF: Juiz de Fora/MG, Novembro de 2012.

COLIN, Denise Ratmann Arruda; PEREIRA, Juliana Maria Fernandes. Coletânea de Artigos Comemorativos dos 20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social. In: *GESTÃO integrada de Serviços Benefícios e Transferência de Renda: alguns apontamentos sobre a existência brasileira*.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome – 1 ed. – Brasília: MDS, 2013. p. 100–133.

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

FARAH, Marta Ferreira Santos. “Parcerias, novos arranjos institucionais e políticas públicas no nível local de governo”. *RAP – Revista de Administração Pública*, v. 35, n. 1, p. 119-145, jan./fev. 2001

FERREIRA, Cecília Ketelhute Franco de Carvalho. *Efetividade da política de assistência social: análise da necessária relação entre o setor público e as organizações não governamentais*. 2009. 101 p. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.

FREITAS, Rita de Cássia Santos; BRAGA, Cenira Duarte; BARROS, Nívea Valença. “Famílias e Serviço Social – Algumas Reflexões para o debate”. In: DUARTE, Marco José de Oliveira; ALENCAR, Mônica Maria Torres (orgs.). *Família & Famílias: práticas sociais e conversações contemporâneas*. Lumen Juris editora; 2011.

FREITAS, Rosana de C. Martinelli. *O governo Lula e a proteção social no Brasil: desafios e perspectivas*. *Revista Katálysis*. Florianópolis, vol. 10, n. 1, p. 65-74, jan./jun. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/s1414-49802007000100008>>. Acesso em: 10 abril de 2015.

FONSECA, Tatiana Maria Araújo. *Os dilemas da Implantação do SUAS no Modelo de Atenção as Pessoas com Deficiência*. Tese de Doutorado, 2013.

JACCOUD, Luciana. *Política Social no Brasil: debates e desafios*. In: *Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil*. Brasília: Ministério do 214 Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001830/183075POR.pdf>. Acesso em: julho de 2009.

KOGA, Dirce. *Medidas de Cidades. Entre Territórios de Vida e Territórios Vividos*. 2 ed., 2011

LATGÉ, Paula Kwamme. *Financiamento e Gestão das Políticas Sociais*, 2010. Congresso Políticas Públicas, Juiz de Fora-MG.

LEME, Maria Cristina da Silva (coord.) *Urbanismo no Brasil. 1895-1965*. São Paulo: Studio Nobel; FAUUSP; FUPAM, 1999

LOBATO, Lenaura; PAIVA, Ariane; SOUZA, Fátima O. Benefício de Prestação Continuada: Uma análise das condições de vida dos beneficiários. Anais do XXIX Congresso Latino Americano de Sociologia - ALAS, Santiago, Chile, 2013.

LOPES, Marcia Helena C.O *Tempo do SUAS*. Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo. Cortez Editora, nº 87, 2006.

MENDES, Jussara Maria Rosa; AGUINSKY, Beatriz Gershenson; PRATES, Jane. *O processo de Capacitação sobre PNAS e SUAS: a importância da parceria entre a Universidade e o poder público*. In: MENDES, Jussara Maria Rosa; AGUINSKY, Beatriz Gershenson; PRATES, Jane. *Capacitação sobre PNAS e SUAS: no caminho da implantação*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.

Mesquita, Heloisa Helena. *O Processo de Institucionalização da assistência Social no Estado do Rio de Janeiro*. Tese de Doutorado, Universidade Federal Fluminense, 2013.

MESTRINER, Maria Luiza. *O Estado entre a filantropia e a assistência social*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

_____ -- NERY, V.. *Capacitação das Entidades Sociais de Campinas. Questão Social: Vulnerabilidades e riscos sociais, PNAS e SUAS*, 2009.

MIOTO, Regina Célia. "Orientação e acompanhamento social a indivíduos, grupos e famílias". In CFESS. (Org.) *Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009, p. 497-512.

_____ *Família, Gênero e Assistência*. In: CFESS. *O Trabalho do Assistente Social no SUAS*. Brasília: CFESS, 2011. Debate Simultâneo, p. 108-117

NERY, Vânia Baptista . *O trabalho de assistentes sociais e psicólogos na política de assistência social: saberes e direitos em questão*. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica- SP, 2009.

PAIVA, Ariane de Rego. *Formulação e Legitimação do SUAS: Análise do processo decisório da Lei 12.435/2011*, Tese de Doutorado, Universidade Federal Fluminense, 2014.

PRADA, Cynthia Granja.. *Instituições de acolhimento e seu potencial educativo*. Revista Educação em Questão, Natal, v. 49, n. 35, 2011.

RABELO, Jaime Adriano. *Orientações para a Pactuação da Regionalização dos Serviços de Média e Alta Complexidade nas Comissões Intergestoras Bipartite*. Organizador: Jaime Rabelo Adriano - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – 1ª ed. – Brasília: MDS, 2013.

SANTOS, Silvana M. de M.; MIOTO, Regina Célia T. (orgs.). *Capitalismo em Crise: Política Social e Direitos*. São Paulo: Cortez, 2011.

SENNA, Monica de Castro. *Ações intersetoriais envolvendo assistência social e saúde: o programa bolsa família em questão*. O social em Questão. Ano XVII - nº 30 – 2013, p.245-272.

SOUZA, Fátima Oliveira *SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: AVALIAÇÃO DA PROTEÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE NITERÓI-RJ*, 2011, Dissertação de Mestrado. Universidade Federal Fluminense.

SPOSATI, Aldaíza. *O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. Serviço Social e Sociedade*. São Paulo, setembro/2006.

_____. A assistência social e a trivialização dos padrões de reprodução social. In: *Os Direitos (dos desassistidos) Sociais*. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2006a.

_____. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: MDS. *Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil*. Brasília: MDS, UNESCO, 2009.

_____ Assistência Social em Debate: direito ou assistencialização? In: CFESS. *O Trabalho do Assistente Social no SUAS*. Brasília: CFESS, 2011. MesaRedonda, p. 32-51

_____, IN: COLIN, Denise Ratmann Arruda; PEREIRA, Juliana Maria Fernandes. Coletânea de Artigos Comemorativos dos 20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social. In: *GESTÃO integrada de Serviços Benefícios e Transferência de Renda: alguns apontamentos sobre a existência brasileira*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome – 1 ed. – Brasília: MDS, 2013. p. 100–133.

TAPAJÓS, Luziele; RODRIGUES, Wagner da Silva (Orgs.) *Rede Suas: gestão e sistema de informação para o sistema único de assistência social*. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2007, p. 141.

_____ COLIN, Denise Ratmann Arruda; PEREIRA, Juliana Maria Fernandes. Coletânea de Artigos Comemorativos dos 20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social. In: *GESTÃO integrada de Serviços Benefícios e Transferência de Renda: alguns apontamentos sobre a existência brasileira*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome – 1 ed. – Brasília: MDS, 2013. p. 100–133.

TAVARES, Gisele de C. O financiamento da Política de Assistência Social na era SUAS. In: Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: MDS. *Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil*. Brasília: MDS, UNESCO, 2011.

_____, IN: COLIN, Denise Ratmann Arruda; PEREIRA, Juliana Maria Fernandes. Coletânea de Artigos Comemorativos dos 20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social. In: GESTÃO integrada de Serviços Benefícios e Transferência de Renda: alguns apontamentos sobre a existência brasileira. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome – 1 ed. – Brasília: MDS, 2013. p. 100–133.

TEIXEIRA, Sonia Fleury. Coesão e seguridade social. In LOBATO, L. V. C. e FLEURY, S. (orgs). *Seguridade social, cidadania e saúde*. Rio de Janeiro:

VAITSMAN, Jeni.; RIBEIRO, JM; LOBATO, LVC. Policy analysis in Brazil: the state of the art. In: VAITSMAN, J.; RIBEIRO, JM; LOBATO, LVC (ed). *Policy analysis in Brazil*. Bristol: Policy Press, 2013.

_____ Avaliação de programas e profissionalização da gestão pública. Revista de Monitoramento e Avaliação, n.1,2011.

YAZBEK. Maria Carmelita; PAULA, Renato Francisco dos Santos. A gestão pública no contexto dos fundamentos da formação do Estado moderno e o SUAS. In: O SISTEMA Único de Assistência Social no contexto da gestão pública brasileira: fundamentos da gestão. São Paulo: Livrus Negócios Editoriais, 2013. v.1. p. 29-50.

_____ A dimensão política do trabalho do assistente social. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 120, p. 677-693, out./dez. 2014

_____, Serviço Social e pobreza. Rev. Katális. Florianópolis v. 13 n. 2 p. 153-154 jul./dez. 2010.

_____ As ambiguidades da assistência social brasileira após 10 anos de LOAS. In Revista Serviço Social e Sociedade nº 77, São Paulo, Cortez Editora, março 2004.

ANEXOS

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

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Dados de Identificação

Título do Projeto: **Sistema Único de Assistência Social: Avaliação da rede de serviços no município de Niterói- RJ**

Pesquisador responsável: Fátima de Oliveira Souza

Instituição a que pertence o Pesquisador Responsável: UFF

Telefones para contato: 21- 34962579 21- 9659-21184

Nome do Voluntário: _____

Idade: _____ anos R.G. _____

O (A) Sr. (a) está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa **Sistema Único de Assistência Social: Avaliação da rede de serviços no município de Niterói- RJ** de responsabilidade de Fátima de Oliveira Souza.

Este estudo é destinado à elaboração da tese de doutoramento da referida pesquisadora e tem por objetivo avaliar a gestão da proteção básica e especial no município de Niterói- RJ; descrever e analisar a organização e gestão do Sistema Único de Assistência Social no município de Niterói; Analisar o financiamento e o planejamento da assistência social em Niterói desde 2010; Avaliar a rede de serviços PAIF e PAEFI e suas atividades nas organizações governamentais e não governamentais

A pesquisa contará com entrevistas semi-estruturadas, aplicadas a partir de um roteiro previamente elaborado. Os participantes/entrevistados serão escolhidos por participarem atualmente da gestão da política de assistência social no âmbito municipal. Espera-se contribuir com o debate atual sobre a gestão do SUAS nas dimensões da rede socioassistencial, atividades desenvolvidas, financiamento, normatizações específicas do município para a assistência. A participação é voluntária e a qualquer tempo, o consentimento poderá ser retirado. As entrevistas poderão ser gravadas, e serão garantidas a confidencialidade das informações geradas e a privacidade dos sujeitos entrevistados. Com o objetivo de que os atores-chave não sejam identificados,

os trechos transcritos não serão acompanhados da identificação do nome do entrevistado, mas seguirão numeração, onde cada entrevistado receberá dois números, escolhidos aleatoriamente, evitando assim as correlações entre os respondentes dos equipamentos públicos ou gestores da Política de Assistência Social, e instituições privadas

Caso haja dúvidas ou qualquer questionamento, a pesquisadora se coloca à disposição para esclarecimentos (fatimapj@gmail.com)

Eu, _____, RG nº _____
_____ declaro ter sido informado e concordo em participar como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

_____, _____ de _____ de 2015.

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

Roteiro de Entrevista para CRAS

Título da Pesquisa: **Sistema Único de Assistência Social: Avaliação da rede de serviços no município de Niterói- RJ**

Pesquisadora: Fátima de Oliveira Souza

Orientadora: Professora Dra. Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato

1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome:

Formação:

Tempo de atuação no CRAS:

Vínculo empregatício:

Nome do CRAS:

Numero de profissionais na Unidade e cargos

2. Dimensão: Rede socioassistencial

Variáveis: numero de CRAS e CREAS, suficiência nos territórios, localização, distribuição, serviço prestados, cobertura

2.1 Foi realizado o diagnostico para a identificação dos territórios de vulnerabilidade social no município de Niterói?

2.2- Esse CRAS é suficiente para atender as demandas desse território?

2.3- O CRAS está localizado em um local de fácil acesso para a população?

2.4- Quantas famílias estão cadastradas nessa unidade?

2.5 – Existe um trabalho de rede intersetorial com as instituições públicas?

Se sim - Quais políticas

Se não - Porque não foi estabelecido ? Quais são os limites?

2.6 - Existe um trabalho de rede com as instituições privadas?

Se sim. Como é esse processo? Como é realizado o monitoramento das ações e usuários.

Se não? Quais são os limites para não se estabelecer a parceria com as instituições privadas?

2.7- Qual a sua opinião sobre a parceria do município com as instituições filantrópicas?

2.8 - As instituições conseguem atingir a cobertura dos atendimentos nos territórios?

2.9Quais os desafios e as possibilidades para execução do SUAS na parceria público x privado?

3. - Financiamento: origem dos recursos, suficiência de recursos, participação própria do município no fundo de assistência social, relação do financiamento público com a rede privada.

3.1 - Qual a origem dos recursos financeiros para a execução das atividades nesse CRAS?

3.2- Os recursos são suficientes?

3.3- O município injeta recursos próprios no fundo municipal de assistência social?

3.4- A rede socioassistencial privada recebe recursos para a execução dos serviços nesse CRAS?

3.5 - Como é financiado os serviços do PAIF nesse CRAS?

3.6- Atualmente identifica a necessidade dos convênios estabelecidos com a rede privada? Porque?

4. - Planejamento: cumprimento da tipificação, controle sobre a prestação de serviços setor privado, percepção da relação entre público e privado.

4.1 - Como é conduzido o processo de planejamento nesse CRAS?

4.2- Qual é a participação da rede privada no planejamento das ações nesse CRAS?

4.3 - Qual a participação da rede pública no planejamento das ações nesse CRAS?

4.4- Esse CRAS vem cumprindo com as ações previstas na Tipificação dos serviços Socioassistenciais?

4.5 - As instituições cumprem as ações de acordo com a Tipificação dos serviços Socioassistenciais?

4.6- Existe um controle do CRAS ou do município para o acompanhamento das Instituição privadas, na cobertura, execução das normatizações da assistência tanto no âmbito federal quanto municipal? Quem são os atores que participam da avaliação e monitoramento desse processo? Quais são as etapas desse monitoramento?

5- Atividades Desenvolvidas: formulação de programas, projetos e serviços, execução de serviços segundo a tipificação dos serviços PAIF, PAEFI

5.1- Quais são os programas, projetos e serviços desenvolvidas nesse CRAS? Qual a cobertura por cada programa, projeto e serviço?

5.2- Existem programas, projetos e serviços montados especificamente a partir da realidade desse território que não esteja na tipificação dos serviços socioassistenciais?

5.3- O número de profissionais é suficiente para a realização dessas atividades?

6-- Normatizações: normas de acompanhamento da PNAS, normas específicas do município de Niterói.

6.1- Como se dá aplicabilidade das normas do SUAS nesse CRAS?

6.2- Existem legislações específicas do município para a política de assistência?

7- Considerações finais.

Roteiro de Entrevista para CREAS

Título da Pesquisa: **Sistema Único de Assistência Social: Avaliação da rede de serviços no município de Niterói- RJ**

Pesquisadora: Fátima de Oliveira Souza

Orientadora: Professora Dra. Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato

1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome:

Formação:

Tempo de atuação no CREAS:

Vínculo empregatício:

Nome do CREAS:

Numero de profissionais na Unidade e cargos

2. Dimensão: Rede socioassistencial

Variáveis: Número de CREAS, suficiência nos territórios, localização, distribuição, serviço prestados, cobertura

2.1 Foi realizado o diagnóstico para a identificação das demandas de proteção especial de média e alta complexidade no município de Niterói?

Se sim - Como foi realizado

Se não- Porque não foi realizado

2.3- O CREAS está localizado em um local de fácil acesso para os usuários em situação de risco pessoal e social ?

2.4- Qual o número de demandas atendidas? Quais são as especificidades dessa demanda?

2.5 – Existe um trabalho de rede intersetorial com as instituições públicas?

Se sim - Quais políticas

Se não - Porque não foi estabelecido ? Quais são os limites?

2.6 - Existe um trabalho de rede com as instituições privadas?

Se sim. Como é esse processo? Como é realizado o monitoramento das ações e usuários.

Se não? Quais são os limites para não se estabelecer a parceria com as instituições privadas?

2.7- Qual a sua opinião sobre a parceria do município com as instituições filantrópicas na proteção especial?

2.8 - As instituições conseguem atingir a cobertura dos atendimentos de média e alta complexidade?

2.9Quais os desafios e as possibilidades para execução do SUAS na parceria público x privado na proteção especial?

3. - Financiamento: origem dos recursos, suficiência de recursos, participação própria do município no fundo de assistência social, relação do financiamento público com a rede privada.

3.1 - Qual a origem dos recursos financeiros para a execução das atividades nesse CREAS?

3.2- Os recursos são suficientes?

3.3- O município injeta recursos próprios no fundo municipal de assistência social para a execução dos serviços de proteção especial?

3.4- A rede socioassistencial privada recebe recursos para a execução dos serviços de proteção especial?

3.5 - Como é financiado os serviços do PAEFI ?

3.6- Atualmente identifica a necessidade dos convênios estabelecidos com a rede privada? Porque?

4. - Planejamento: cumprimento da tipificação, controle sobre a prestação de serviços setor privado, percepção da relação entre público e privado.

- 4.1 - Como é conduzido o processo de planejamento nesse CREAS?
- 4.2- Qual é a participação da rede privada no planejamento das ações nesse CREAS?
- 4.3 - Qual a participação da rede pública no planejamento das ações nesse CREAS?
- 4.4- Esse CREAS vem cumprindo com as ações previstas na Tipificação dos serviços Socioassistenciais?
- 4.5 - As instituições cumprem as ações de acordo com a Tipificação dos serviços Socioassistenciais?
- 4.6- Existe um controle do CREAS ou do município para o acompanhamento das Instituição privadas, na cobertura, execução das normatizações da assistência tanto no âmbito federal quanto municipal? Quem são os atores que participam da avaliação e monitoramento desse processo? Quais são as etapas desse monitoramento?

5- Atividades Desenvolvidas: formulação de programas, projetos e serviços, execução de serviços segundo a tipificação dos serviços PAIF, PAEFI

- 5.1- Quais são os programas, projetos e serviços desenvolvidas nesse CREAS? Qual a cobertura por cada programa, projeto e serviço?
- 5.2- Existem programas, projetos e serviços montados especificamente a partir da realidade do município em proteção especial, que não esteja na tipificação dos serviços socioassistenciais?
- 5.3- O número de profissionais são suficiente para a realização dessas atividades?
- 5.4- Como é realizado o monitoramento das instituições públicas que prestam serviços de proteção especial de média complexidade?
- 5.5- Como é realizado o monitoramento das instituições públicas que prestam serviços de proteção especial de alta complexidade?

6-- Normatizações: normas de acompanhamento da PNAS, normas específicas do município de Niterói.

- 6.1- Como se dá aplicabilidade das normas do SUAS nesse CRAS?
- 6.2- Existem legislações específicas do município para a política de assistência?

7- Considerações finais.

Roteiro de Entrevista para Coordenador (a) de Proteção Básica

Título da Pesquisa: **Sistema Único de Assistência Social: Avaliação da rede de serviços no município de Niterói- RJ**

Pesquisadora: Fátima de Oliveira Souza

Orientadora: Professora Dra. Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato

1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome:

Formação:

Tempo de atuação:

Vínculo empregatício:

2. Dimensão: Rede socioassistencial

Variáveis: Número de CRAS, suficiência nos territórios, localização, distribuição, serviços prestados, cobertura

2.1 Foi realizado o diagnóstico para a identificação das demandas de proteção básica de no município de Niterói?

Se sim - Como foi realizado

Se não- Porque não foi realizado

2.3- Os CRAS do município de Niterói estão localizados em locais de fácil acesso para a população usuárias?

2.4- Como é realizado a distribuição de serviços nos CRAS ?

2.5 – Existe um trabalho de rede intersetorial com as instituições públicas nos CRAS? E como a coordenação de proteção básica fomenta esse processo

2.6 - Existe um trabalho de rede com as instituições privadas? E como a coordenação de proteção básica fomenta esse processo

2.7- Qual a sua opinião sobre a parceria do município com as instituições filantrópicas na proteção básica?

2.8 - As instituições conseguem atingir a cobertura dos atendimentos de proteção básica?

2.9Quais os desafios e as possibilidades para execução do SUAS na parceria público x privado na proteção básica?

3. - Financiamento: origem dos recursos, suficiência de recursos, participação própria do município no fundo de assistência social, relação do financiamento público com a rede privada.

3.1 - Qual a origem dos recursos financeiros para a execução das atividades em proteção básica no município de Niterói?

3.2- Os recursos são suficientes?

3.3- O município injeta recursos próprios no fundo municipal de assistência social para a execução dos serviços de proteção básica?

3.4- A rede socioassistencial privada recebe recursos para a execução dos serviços de proteção básica?

3.5 - Como é financiado os serviços do PAIF ?

3.6- Atualmente identifica a necessidade dos convênios estabelecidos com a rede privada? Porque?

4. - Planejamento: cumprimento da tipificação, controle sobre a prestação de serviços setor privado, percepção da relação entre público e privado.

4.1 - Como é conduzido o processo de planejamento dos CRAS?

4.2- Qual é a participação da rede privada no planejamento dos CRAS?

4.3- Os CRAS estão cumprindo com as ações previstas na Tipificação dos serviços Socioassistenciais?

4.5 - As instituições cumprem as ações de acordo com a Tipificação dos serviços Socioassistenciais?

4.6- Existe um controle da coordenação de proteção básica para o acompanhamento das Instituição privadas, na cobertura, execução das normatizações da assistência tanto no âmbito federal quanto municipal? Quem são os atores que participam da avaliação e monitoramento desse processo? Quais são as etapas desse monitoramento?

5- Atividades Desenvolvidas: formulação de programas, projetos e serviços, execução de serviços segundo a tipificação dos serviços PAIF, PAEFI

5.1- A coordenação de proteção básica participa da elaboração dos programas, projetos e serviços desenvolvidos nos CRAS?

5.2- Existem programas, projetos e serviços montados especificamente a partir da realidade do município na proteção básica, que não esteja na tipificação dos serviços socioassistenciais?

5.3- O número de profissionais são suficiente para a realização de todas as atividades do CRAS?

5.4- Como é realizado o monitoramento das instituições públicas que prestam serviços de proteção básica?

5.5- Qual a relação com a proteção especial? Existem atividades realizadas em conjunto com o CREAS?

6-- Normatizações: normas de acompanhamento da PNAS, normas específicas do município de Niterói.

6.1- Como se dá aplicabilidade das normas do SUAS na proteção básica? Existe algum item que o município de Niterói não consegue cumprir na proteção básica I?

6.2- Existem legislações específicas do município para a política de assistência? Algum item para a proteção básica?

7- Considerações finais.

Roteiro de Entrevista para Coordenador (a) de Proteção especial

Título da Pesquisa: **Sistema Único de Assistência Social: Avaliação da rede de serviços no município de Niterói- RJ**

Pesquisadora: Fátima de Oliveira Souza

Orientadora: Professora Dra. Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato

1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome:

Formação:

Tempo de atuação:

Vínculo empregatício:

2. Dimensão: Rede socioassistencial

Variáveis: Número de CRAS, suficiência nos territórios, localização, distribuição, serviço prestados, cobertura

2.1 Foi realizado o diagnóstico para a identificação das demandas de proteção especial de no município de Niterói?

Se sim - Como foi realizado

Se não- Porque não foi realizado

2.3- O CREAS do município de Niterói está localizado em um local de fácil acesso para a população vítimas de situações de risco pessoal e social?

2.4- Como é realizado a distribuição de serviços na proteção especial ?

2.5 – Existe um trabalho de rede intersetorial com as instituições públicas na proteção especial? E como a coordenação de proteção especial fomenta esse processo na média e alta complexidade?

2.6 - Existe um trabalho de rede com as instituições privadas? E como a coordenação de proteção especial fomenta esse processo na média e alta complexidade?

2.7- Qual a sua opinião sobre a parceria do município com as instituições filantrópicas na proteção especial?

2.8 - As instituições conseguem atingir a cobertura dos atendimentos de proteção especial?

2.9 Quais os desafios e as possibilidades para execução do SUAS na parceria público x privado na proteção especial?

3. - Financiamento: origem dos recursos, suficiência de recursos, participação própria do município no fundo de assistência social, relação do financiamento público com a rede privada.

3.1 - Qual a origem dos recursos financeiros para a execução das atividades na proteção especial no município de Niterói?

3.2- Como é dividido os recursos para as proteções de média complexidade e alta complexidade?

3.2- Os recursos são suficientes?

3.3- O município injeta recursos próprios no fundo municipal de assistência social para a execução dos serviços de proteção especial? Se sim, qual o valor aproximadamente?

3.4- A rede socioassistencial privada recebe recursos para a execução dos serviços de proteção especial? O Valor é maior ou menor em relação aos recursos destinados aos serviços públicos?

3.5 - Como é financiado os serviços do PAEFI ?

3.6- Atualmente identifica a necessidade dos convênios estabelecidos com a rede privada? Porque?

4. - Planejamento: cumprimento da tipificação, controle sobre a prestação de serviços setor privado, percepção da relação entre público e privado.

4.1 - Como é conduzido o processo de planejamento dos CREAS?

- 4.2- Qual é a participação da rede privada no planejamento dos CREAS?
- 4.3- O CREAS está cumprindo com as ações previstas na Tipificação dos serviços Socioassistenciais? Como a coordenação de proteção especial acompanha esse processo?
- 4.5 - As instituições que prestam serviços de proteção especial cumprem as ações de acordo com a Tipificação dos serviços Socioassistenciais?
- 4.6- Existe um controle da coordenação de proteção especial para o acompanhamento das Instituição privadas, na cobertura, execução das normatizações da assistência tanto no âmbito federal quanto municipal? Quem são os atores que participam da avaliação e monitoramento desse processo? Quais são as etapas desse monitoramento?

5- Atividades Desenvolvidas: formulação de programas, projetos e serviços, execução de serviços segundo a tipificação dos serviços PAIF, PAEFI

- 5.1- A coordenação de proteção especial participa da elaboração dos programas, projetos e serviços desenvolvidos no CREAS ?
- 5.2- Existem programas, projetos e serviços montados especificamente a partir da realidade do município na proteção especial, que não esteja na tipificação dos serviços socioassistenciais?
- 5.3- O número de profissionais são suficiente para a realização de todas as atividades no CREAS?
- 5.4- Como é realizado o monitoramento das instituições públicas que prestam serviços de proteção especial?
- 5.5- Qual a relação com a proteção básica? Existem atividades realizadas em conjunto com os CRAS?

6-- Normatizações: normas de acompanhamento da PNAS, normas específicas do município de Niterói.

- 6.1- Como se dá aplicabilidade das normas do SUAS na proteção especial ? Existe algum item que o município de Niterói não consegue cumprir na proteção especial?
- 6.2- Existem legislações específicas do município para a política de assistência? Algum item para a proteção especial?

7- Considerações finais.

Roteiro de Entrevista para Secretario (a) Municipal de Assistência Social

Título da Pesquisa: **Sistema Único de Assistência Social: Avaliação da rede de serviços no município de Niterói- RJ**

Pesquisadora: Fátima de Oliveira Souza

Orientadora: Professora Dra. Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato

1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome:

Formação:

Tempo de atuação:

Vínculo empregatício:

2. Dimensão: Rede socioassistencial

Variáveis: Número de CRAS, suficiência nos territórios, localização, distribuição, serviços prestados, cobertura

2.1 Foi realizado o diagnóstico para a identificação das demandas de proteção especial e básica no município de Niterói?

Se sim - Como foi realizado

Se não- Porque não foi realizado

2.3- Os equipamentos de CRAS e CREAS do município de Niterói estão localizados em locais de fácil acesso para a usuária dos serviços?

2.4- Como a secretaria coordena o reordenamento de serviços na proteção básica e especial?

2.5 – Existem trabalhos com as outras políticas públicas do município? Se sim, como funciona essas parcerias. Se não, porque não existem

2.6 - Como funciona a parceria da assistência social com as instituições privadas?

2.7- Qual a sua opinião sobre a parceria do município com as instituições filantrópicas? Essas instituições conseguem fazer a cobertura dos serviços em proteção básica e especial?

2.9 Quais os desafios e as possibilidades para execução do SUAS na parceria público x privado?

3. - Financiamento: origem dos recursos, suficiência de recursos, participação própria do município no fundo de assistência social, relação do financiamento público com a rede privada.

3.1 - Qual a origem dos recursos financeiros para a execução do sistema municipal de assistência social

3.2- Como é realizado a distribuição de recursos em assistência social no município?

3.3 - Os recursos são suficientes?

3.4- O município injeta recursos próprios no fundo municipal de assistência social ? Qual o montante?

3.5- A rede socioassistencial privada recebe da secretaria de assistência social para a execução dos serviços?

3.6- Atualmente identifica a necessidade dos convênios estabelecidos com a rede privada? Porque?

3.7 – A secretaria consegue monitorar as instituições que recebem recursos diretamente dos governos, estadual e federal?

4. - Planejamento: cumprimento da tipificação, controle sobre a prestação de serviços setor privado, percepção da relação entre público e privado.

4.1 - Como é conduzido o processo de planejamento da secretaria de assistência social, nas diferentes áreas de atuação?

4.2- Qual é a participação da rede privada no planejamento da assistência social no município de Niterói?

4.6- Existe um controle da secretaria de assistência social para o acompanhamento das Instituição privadas, na cobertura, execução das normatizações da assistência tanto no âmbito federal quanto municipal? Quem são os atores que participam da avaliação e monitoramento desse processo? Quais são as etapas desse monitoramento?

5- Atividades Desenvolvidas: formulação de programas, projetos e serviços, execução de serviços segundo a tipificação dos serviços PAIF, PAEFI

5.1- Como a secretaria participa da elaboração dos planos, programas, projetos e serviços na proteção básica e especial?

5.2- Existem programas, projetos e serviços montados especificamente a partir da realidade do, que não esteja na tipificação dos serviços socioassistenciais?

5.3- O número de profissionais são suficiente para a realização de todas as atividades nos CRAS, CREAS e instituições públicas ?

6-- Normatizações: normas de acompanhamento da PNAS, normas específicas do município de Niterói.

6.1- Como se dá aplicabilidade das normas do SUAS no município de Niterói- RJ? Existe algum item que o município de Niterói não consegue cumprir na proteção especial e básica ?

6.2- Existem legislações específicas do município para a política de assistência? Algum item para a proteção especial?

7- Considerações finais.

Roteiro de Entrevista para Prefeito

Título da Pesquisa: **Sistema Único de Assistência Social: Avaliação da rede de serviços no município de Niterói- RJ**

Pesquisadora: Fátima de Oliveira Souza

Orientadora: Professora Dra. Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato

1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome:

Formação:

2. Dimensão: Rede socioassistencial

Variáveis: Número de CRAS, suficiência nos territórios, localização, distribuição, serviço prestados, cobertura

2.1- Como o município organizou o sistema único de assistência social ?

2.2- Como se dá a relação com as outras instâncias governamentais para promover a assistência social no município?

2.3- O número de equipamentos públicos em assistência social são suficientes para o atendimento da demanda?

2.4- Existe a necessidade das instituições privadas na execução dos serviços socioassistenciais?

3. - Financiamento: origem dos recursos, suficiência de recursos, participação própria do município no fundo de assistência social, relação do financiamento público com a rede privada.

3.1 - Qual a origem dos recursos financeiros para a execução das atividades em assistência social no município de Niterói?

3.2- Como é dividido os recursos para as proteções sociais no município de niteori ?

3.2- Os recursos são suficientes? Se não - Como é realizada a captação de mais recursos financeiros ?

3.3- O município injeta recursos próprios no fundo municipal de assistencial? Se sim, qual o valor aproximadamente?

3.4- A rede socioassistencial privada recebe recursos para a execução dos serviços em assistência social diretamente da secretaria de assistência social?

3.5- Atualmente identifica a necessidade dos convênios estabelecidos com a rede privada? Porque?

4. - Planejamento: cumprimento da tipificação, controle sobre a prestação de serviços setor privado, percepção da relação entre público e privado.

4.1 - Como é conduzido o processo de planejamento das atividades em assistência social? Como se dá a participação do prefeito?

5- Atividades Desenvolvidas: formulação de programas, projetos e serviços, execução de serviços segundo a tipificação dos serviços PAIF, PAEFI

5.1 Os programas, projetos e serviços em assistência social, são suficientes para o atendimento das demandas?

5.2- Como se dá a relação do prefeito com o público alvo da assistência social?

6-- Normatizações: normas de acompanhamento da PNAS, normas específicas do município de Niterói.

6.1- Como se dá aplicabilidade das normas do SUAS no município ? Existe algum item que o município de Niterói não consegue cumprir?

6.2- Existem legislações específicas do município para a política de assistência?

7- Considerações finais.