



**Universidade Federal Fluminense
Centro de Estudos Sociais Aplicados
Escola de Serviço Social
Programa de Estudos Pós-Graduados
Mestrado em Política Social**

Sabrina Navarro Toledo

**Implementação do SUAS:
um estudo sobre as particularidades de Juiz de Fora/MG.**

Niterói/2010

Sabrina Navarro Toledo

**Implementação do SUAS:
um estudo sobre as particularidades de Juiz de Fora/MG.**

Dissertação apresentada ao Programa de Estudos Pós-Graduados da Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense – UFF, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre. Área de concentração: Política Social.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato

Niterói, abril de 2010.

**Quem já perguntou alguma vez à tese e à antítese se
desejam se transformar em síntese?**

Stanislaw J. Lee

Aos trabalhadores e usuários da assistência social.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho:

Aos entrevistados que cooperaram sobremaneira através de suas falas e trajetórias profissionais, as quais possibilitaram uma interlocução rica e reveladora do nosso objeto de estudo.

À CAPES pela concessão da bolsa de estudo, sem a qual se tornaria inviável minhas longas idas e vindas à UFF.

Aos professores do Programa de Estudo Pós-Graduados da UFF/Niterói, por terem proporcionado ricos momentos de debates e reflexões que contribuíram de modo singular para a construção do nosso trabalho. Em especial agradeço às professoras Suely Gomes, Mônica Senna, Nivia Barros e aos professores João Bôsko e André Brandão, pois o contato com vocês abriram-me “novos olhos de ver”, ampliando meus horizontes acadêmicos. E, sobretudo, agradeço à minha querida orientadora Lenaura por ter sido meu porto seguro, minha referência e minha companheira nessa jornada.

Sou muito grata à Professora Maria Rosângela Batistone, da UFJF, pela solicitude e colaboração neste trabalho desde o exame de qualificação.

Esta dissertação foi feita à muitas mãos: mãos amigas, que ora contribuíram com o amparo emocional e ora me guiaram os passos e as reflexões trazidas neste trabalho. A amizade de vocês imensa-me assim como as violetas imensam Manoel de Barros.

Agradeço, portanto, às amigas de todas as horas que colaboraram no “trabalho pesado” com as traduções e transcrições e que me acolheram em suas casas e corações: Gisele, Mônica, Daniela, Jô e Lorena.

Às minhas cúmplices companheiras e incentivadoras da minha trajetória acadêmica e profissional: Marina, Paula, Ana Maria e Luciana Paula. Obrigada pelos conselhos, ombro-amigo e amparo intelectual. Inspiro-me em vocês!

Ao Carlos – Bazu – pela ajuda sempre providencial e pela amizade.

À Patrícia e Elisa pelo amor e compreensão nos momentos em que estive ausente e pela sempre disposição em ajudar no que fosse (im)preciso.

Novamente à Gisele, Marina, Patrícia e Paula por comporem o meu eu. O melhor de mim sou Elas.

À Bia por ter plantado em mim a certeza de que este é o meu caminho.

Aos meus irmãos e ao meu pai pela torcida e por acreditarem em mim.

À minha mãe pelo carinho, incentivo e apoio incondicional às minhas escolhas. Esta conquista é, sem dúvidas, fruto do seu amor e de sua luta como mãe, mulher, trabalhadora, esposa e amiga.

Todos vocês que colaboraram neste trabalho tiveram o dom de fazer minha imaginação “transvê” o mundo. Vocês são os meus sabiás.

*A ciência pode classificar e nomear os órgãos de um sabiá
mas não pode medir seus encantos.*

*A ciência não pode calcular quantos cavalos de força existem
nos encantos de um sabiá.*

*Quem acumula muita informação perde o condão de adivinhar:
divinare.*

Os sabiás divinam.

Manoel de Barros. Desejar Ser, do Livro Sobre Nada.

RESUMO

O presente trabalho é uma estudo sobre o processo de implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) na cidade de Juiz de Fora/MG. O trabalho teve como objetivos traçar o desenho da política de assistência social em âmbito nacional e local, apontar os caminhos da institucionalização da assistência social no Brasil e em Juiz de Fora, e, sobretudo, identificar quais os elementos que contribuíram para a implantação do SUAS no município, identificando os desafios colocados à consolidação da política de assistência social enquanto uma política de direito e dever do Estado. A pesquisa realizada teve como eixo de análise o arranjo institucional e organizacional da política de assistência social em Juiz de Fora, apontando para os usos e concepções que se faz da referida política no âmbito local.

Palavras-chave:

Sistema Único de Assistência Social (SUAS); Política Nacional de Assistência Social; Implementação; Associação Municipal de Apoio Comunitário (AMAC).

ABSTRACT

This academic work presents a study of the implementation process of the SUAS - Sistema Único de Assistência Social (Unified System of Social Services) in the city of Juiz de Fora, Minas Gerais, Brazil. It aims to create a draft of the social service politics locally and nationally, to point the direction of the institutionalization of social services in Brazil and in Juiz de Fora and, above all, to highlight the elements which have contributed to the implementation of SUAS in the city, identifying the challenges to the consolidation of the social services policy as lawful policies and a duty of the State. The research done had as its analysis axis the organizational and institutional characteristics of social services politics in Juiz de Fora, pointing to the uses and concepts of said politics nationwide.

KEYWORDS:

SUAS (Unified System of Social Services); National Policy of Social Service; Implementation; AMAC - Municipal Association for Community Support.

Sumário

INTRODUÇÃO	11
1- CAPÍTULO I - O perfil da Assistência Social no Sistema de Proteção Social Brasileiro.	
1.1.1 Sobre o termo Proteção Social	20
1.1.2 Institucionalização da Proteção Social pública no Brasil	21
1.1.3 Os avanços da Constituição de 1988 e os desafios para sua consolidação	32
1.1.4 A LOAS e o seu papel diante à pobreza	36
1.2 De um modelo de gestão ao outro: os percalços da transição	
1.2.1 O redesenho do sistema federativo	41
1.2.2 A descentralização no âmbito da assistência social	44
1.3 O Governo Lula: ruptura e continuidade	50
1.4 Os novos caminhos normativos da Assistência Social	
1.4.1 Política Nacional de Assistência Social (PNAS)	53
1.4.2 NOB-SUAS/2005: nova proposta de gestão	60
1.4.3 Sistema de Informação, monitoramento, avaliação e sistematização dos resultados	62
1.4.4 Financiamento partilhado entre os três entes federados	66
1.4.5 Gestão da força de trabalho e qualificação dos recursos humanos	69
2 - CAPÍTULO II - Os caminhos da implantação do SUAS em Juiz de Fora	
2.1.1 Breve caracterização do município	75
2.1.2 Trajectoria histórica da construção da política de assistência social em Juiz de Fora	79
2.2 Atores envolvidos na implementação do SUAS: atuação e concepção.....	89

2.2.1	Concepção sobre o significado da Assistência Social	90
2.2.2	Concepção sobre o papel do Estado diante à política de Assistência Social	95
2.3	O contexto político-institucional da implementação do SUAS em Juiz de Fora	99
2.4	As polêmicas em torno do perfil híbrido da AMAC e os impasses para a consolidação do SUAS em Juiz de Fora	128
	Considerações Finais	147
	Referências Bibliográficas	150
	Anexos	161

INTRODUÇÃO

O campo prático que constitui a área de interesse deste estudo é o processo de implementação da Política de Assistência Social no âmbito da cidade de Juiz de Fora (MG), notadamente a partir da criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) no ano de 2005.

O SUAS pode ser considerado como um marco relevante no processo de institucionalização da Assistência Social, tendo em vista que o referido Sistema possibilitou a nacionalização da Assistência Social e estabeleceu sua reorganização em termos administrativos, financeiros e sistematização das modalidades de atenção e prestação de serviços, rompendo assim, com a lógica de pulverização, sobreposição, desarticulação e descontinuidade das ações, projetos, programas, serviços e benefícios assistenciais.

O presente trabalho intitulado “Implementação do SUAS: um estudo sobre as particularidades de Juiz de Fora/MG” teve como objetivos traçar o desenho da política de Assistência Social em âmbito nacional e local, apontar os caminhos da institucionalização da Assistência Social no Brasil e em Juiz de Fora, e, sobretudo, identificar quais os elementos que contribuíram para a implantação do SUAS no município, identificando os desafios colocados à consolidação da política de Assistência Social enquanto uma política de direito e dever do Estado. A pesquisa realizada teve como eixo de análise o arranjo institucional e organizacional da política de Assistência Social em Juiz de Fora, apontando para os usos e concepções que se faz da referida política no âmbito local.

O interesse por este campo de estudo nasceu a partir de dois elementos que se complementam. O primeiro deles está relacionado à nossa experiência profissional enquanto assistente social envolvida no processo de implantação do SUAS em dois municípios¹.

Dada a nossa inserção profissional, pudemos perceber que no plano local articulam-se elementos contrários às determinações originalmente previstas pelo núcleo formulador, pois o desenho da política é pensado com base nos efeitos esperados, e, além disso, a multiplicidade de contextos de implementação pode fazer com que uma mesma regulamentação gere impacto totalmente diverso em diferentes entes da federação. As políticas sociais apresentam desenhos genéricos e quando a implementação de suas diretrizes e princípios começam a ganhar corpo, os conflitos, as resistências, as vulnerabilidades, as parcerias e as potencialidades da política assumem um perfil proeminente.

No plano da implementação o ambiente é caracterizado por uma contínua mudança, uma vez que os recursos, as prioridades, as escolhas dos implementadores e a alternância de direção política dos governos, são fatores que devem sempre ser levados em consideração na análise dos processos de implementação das políticas sociais. ARRETCHE (2001:51), ao nos dar alguns conselhos sobre a avaliação da implementação das políticas sociais, diz que temos que deixar de ser ingênuos e ter por certo que a implantação de determinada política social contará com a sua respectiva modificação dadas as características locais.

Os municípios, que são a base territorial e espacial de materialização das políticas, concentram especificidades, as quais dão novo tom àquelas características relativas ao legado histórico da política. Elementos estruturais tais como a capacidade física instalada

¹ Sumidouro/RJ, em 2007/2008; Minduri/MG, em 2009/2010.

para executar as políticas, recursos humanos capacitados e disponibilidade de recursos financeiros; tomam dimensões e feições únicas ao se ligarem às condições e contextos políticos específicos. Por sua vez, a cultura política de um município, pode tanto revelar um perfil associativo do poder local, como também pode apresentar uma baixa interlocução entre poder público e sociedade civil, conservadorismo, relações de “apadrinhamento” no setor público, política de troca favores, descaso com o dinheiro público, etc.

É importante ressaltar que os implementadores conservem uma autonomia relativa para determinar a natureza, a quantidade e a qualidade dos serviços, e é esta autonomia que os permite atuar segundo seu referencial ético-político, que tanto pode ser democrático, universalista e de fortalecimento da cidadania, ou meritocrático, particularista e que reforce a culpabilização dos indivíduos perante os problemas sociais por ele vivenciados.

Por outro lado, ao levarmos em consideração a nossa experiência profissional enquanto técnica responsável pela implantação do SUAS em dois municípios distintos, sinalizamos que são freqüentes as dificuldades em encerrar todo o ciclo normativo da implantação, mesmo quando os interesses de quem implementa está em consonância com as intenções do núcleo formulador. Esta dificuldade centra-se, ao novo ver, principalmente em dois elementos: insuficiência de recursos (humano e financeiro) e na concepção da Assistência Social atrelada ainda à imagem de benesse, favor e concessão àqueles que estão em situação de miséria e pobreza.

Assumindo a tarefa de promover a implantação do SUAS, iniciamos um processo de reflexão e leitura sobre o tema da institucionalização da Assistência Social como um meio para encontrar o “caminho das pedras”. Enveredando por este caminho, nos deparamos com uma realidade que nos colocou ao mesmo tempo impasses e desafios: a existência de poucos estudos sobre a recente mudança institucional da assistência, bem como sobre análises e avaliações de implementação do SUAS.

Propriamente por ser jovem, o SUAS ainda conta com poucas publicações que versem sobre os processos e impactos - objetivos, subjetivos e substantivos² - de sua implementação, e muitas das vezes, a produção acadêmica está voltada apenas para a descrição do que se apresenta como novo diante da trajetória de fragilidade institucional da Assistência Social. Desta forma, freqüentemente nos deparamos com publicações que

² Impactos objetivos são podem ser entendidos como as mudanças quantitativas nas condições de vida população-alvo; impactos subjetivos são as alterações sobre o “estado de espírito” do público-alvo das ações e, os impactos substantivos, podem ser entendidos como as mudanças qualitativas nas condições de vida da população-alvo. FIGUEIREDO, Marcus Faria; FIGUEIREDO, Argelina M. Cheibub. Avaliação Política e avaliação de políticas: um quadro de referência teórica. In. *Análise & Conjuntura*. Belo Horizonte, 1 (3): 107:127, set./dez. 1986.

versam sobre o que vem a ser o SUAS; o que nos coloca como desafio a realização de estudos se façam mais interpretativos, tendo em vista a necessidade de descortinar os elementos que conformam a realidade dos municípios. É preciso avançar e trilhar novos caminhos rompendo com os estudos descolados das questões políticas, as quais circundam e interferem no processo de implementação das políticas públicas. Isto significa considerar que a formulação e a implementação não se dão de forma linear e contínua, e como tal, devem ser estudadas levando em consideração este movimento.

O segundo elemento que moldou nosso interesse por este estudo é pertinente ao arranjo particular da Assistência Social em Juiz de Fora.

O estudo do arranjo institucional e organizacional da política de Assistência Social se faz relevante na medida em que a construção de um aparato institucional no âmbito da esfera local aponta para os usos e concepções que se faz da política. O SUAS - em consonância com a LOAS - delega responsabilidades às esferas de governo no que se refere à criação das condições institucionais, gerenciais, políticas e recursos financeiros e humanos para a implantação e adequado funcionamento do Sistema (MDS, 2008a:22). A consolidação no plano organizacional pode revelar, dentre outros aspectos: a definição de processos e fluxos no que tange à destinação de recursos financeiros, administrativos e humanos, planejamento, gestão, execução e avaliação da política; o modo como é concebida a política – se fragmentada, isolada ou articulada às demandas sociais e aos demais segmentos da política social -; e revela, sobretudo, um campo próprio de provisão governamental, ou seja, pode indicar se a política é executada a partir dos parâmetros de um sistema público de proteção social.

Em Juiz de Fora, a política de Assistência Social tem sido alocada “fora” do corpo governamental e somente no ano de 2009 é criado um espaço institucional no âmbito da administração municipal, sem que isso implique necessariamente em um fortalecimento do aparato público da Assistência Social.

A assistência em Juiz de Fora é caracterizada como uma política secundária sob o ponto de vista da construção da política social, mas ela não é considerada secundária sob a perspectiva da relação Estado e Poder Local.

A Assistência Social do município está basicamente organizada em torno de uma associação civil sem fins lucrativos - a Associação Municipal de Apoio Comunitário (AMAC) -, e paralelo a ela existe a Secretaria de Assistência Social (SAS). A SAS é referida como o órgão que planeja a política e a AMAC é a entidade conveniada que executa parcela significativa dos serviços públicos de Assistência Social. Por esta razão a

política Assistência Social em Juiz de Fora pode ser considerada como portadora de um híbrido institucional muito significativo, pois a AMAC possui uma alta capacidade operativa da rede.

Este arranjo híbrido nos instigou a refletir sobre as bases em que o SUAS vem se consolidando, e sobre a necessidade de identificação dos elementos que impulsionaram a implementação, assim como aqueles que foram geradores de dificuldades e impasses.

É sabido que evoluímos sob ponto de vista legal a partir da Constituição de 88, da LOAS, da PNAS, NOB 2005 e NOB-RH, no entanto, nos interessa refletir qual é o alcance destes avanços no plano organizacional na realidade de Juiz de Fora (MG). De um modo geral, a pergunta que se faz neste trabalho é a seguinte: o SUAS tem consolidado uma nova institucionalidade para a Assistência Social como política pública, dever do Estado e direito do cidadão no âmbito da cidade de Juiz de Fora?

Para responder esta pergunta elegemos um aspecto relevante do processo da implementação e que nos interessa investigar: arranjo institucional e organizacional da política de Assistência Social. A escolha deste elemento não se deu, portanto, de forma casual, pelo contrário, tem relevância e importância diante das mudanças que a PNAS inaugura e o contexto local marcado por ações superpostas, fragmentadas e, sobretudo, pelo fato de assistência possuir uma imbricada institucionalidade neste município.

O nosso estudo está estruturado em dois capítulos. O primeiro, intitulado “O perfil da Assistência Social no Sistema de Proteção Social Brasileiro” versa sobre o processo de institucionalização da Assistência Social a partir da década de 1930 até a mais nova configuração normativa: PNAS/2005.

Neste capítulo, partimos do entendimento de que o Brasil tem vivenciado mudanças significativas no desenho da política de Assistência Social. Como marco histórico da consagração da Assistência Social enquanto política pública de dever do Estado e direito do cidadão, temos a Constituição de 1988, a qual inscreve a Assistência Social no tripé da Seguridade Social, trilhando assim, caminhos diferentes daqueles traçados pela *cidadania regulada*.

Para compor as sessões do Capítulo I lançamos mão de uma revisão bibliográfica voltada para abordar os avanços conceituais e normativos promovidos, desde então, tal como a criação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993; a elaboração das Políticas Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2001 e 2004; a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em 2005; a criação das Normas Operacionais Básicas (2003 e 2005) e a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (2006).

No capítulo II, cujo título é “Os caminhos da implantação do SUAS em Juiz de Fora”, desenhamos a trajetória da implementação do SUAS em Juiz de Fora. Em um primeiro momento apresentamos indicadores econômico-sociais e a trajetória histórica da construção da política de Assistência Social em Juiz de Fora, dando ênfase à consolidação da principal instituição executora da Assistência Social no município: AMAC.

Com o objetivo de identificar quais os elementos que contribuíram – de forma positiva e negativa - para a implantação do SUAS no município, buscamos reconstruir os caminhos da implementação na tentativa de identificar os desafios colocados à consolidação da política de Assistência Social enquanto uma política de direito e dever do Estado.

Aliada à revisão bibliográfica, nesta etapa foi realizada uma exploração do campo através da realização de entrevistas em profundidade para promover a identificação dos processos sociais que, ao nosso entendimento, assumiram papel relevante no processo de implementação do SUAS, quais sejam:

- Construção da Agenda. Para identificar este aspecto, lançamos duas perguntas: Como o SUAS entrou na agenda de decisão governamental no âmbito local? Quando se deu e que elementos impulsionaram a discussão em torno da implementação?
- Atores: Identificação dos atores que foram/são relevantes no processo de implementação.
- CMAS: Identificação do papel do CMAS no processo de implementação.
- Identificação das estratégias de divulgação usadas pelos implementadores.
- Identificação dos elementos que foram importantes/facilitaram a implementação.
- Identificação dos elementos que dificultaram a implementação.
- Identificação dos conflitos durante o processo de implantação do SUAS;
- Identificação e avaliação dos seguintes aspectos da implementação: financiamento, recursos humanos, responsabilidade institucional, condições e incentivos para o trabalho (recursos materiais, remuneração e vínculo empregatício), tecendo uma comparação entre o momento inicial da implementação e os dias atuais;
- Integração Institucional: identificação de ações voltadas para integrar os programas e serviços.
- Identificação das alterações mais significativas após a implementação do SUAS e dos elementos que desencadearam a(s) mudança(s);

- Identificação do processo de decisão sobre a implantação de novos equipamentos.
- Análise da atual situação institucional da assistência e perspectivas para o futuro
- Conflitos entre AMAC e SAS.

A existência de poucos estudos sobre a temática em âmbito local e a quase inexistência de fonte de informações públicas sobre o legado da política de Assistência Social no município, desde o início, figuraram como desafios a serem superados na trajetória deste trabalho. Não obstante as dificuldades iniciais enfrentamos inúmeros problemas para ter acesso à informações oficiais atualizadas sobre a gestão do SUAS e, sobretudo, para estabelecer interlocução com os agentes que participaram - e participam - do recente processo de implementação do SUAS. Contudo, mesmo diante das adversidades, procuramos garantir representatividade das falas e amostras da pesquisa de campo.

Estabelecemos que o trabalho de campo se daria nos seguintes espaços: Secretaria de Assistência Social (SAS), Associação Municipal de Apoio Comunitário (AMAC), Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e entidades conveniadas e prestadoras de serviços. Os espaços escolhidos para compor o cenário da pesquisa buscaram representar a adequação prática do delineamento do objeto teórico e, para estabelecê-los, se fez necessário criar um momento de interação, conhecimento e contatos anteriores à realização das entrevistas.

Contudo, como a pesquisa apresenta-se inicialmente como uma possibilidade, pois sabemos que a inserção no trabalho de campo propriamente dito prevê um processo de mudanças provocadas pelas descobertas próprias do campo e seu respectivo “confronto” com o referencial teórico, acarretando assim na inclusão progressiva da amostragem ou a redução da mesma. No caso de nossa pesquisa, a amostragem sofreu reduções, tendo em vista a dificuldade de ter acesso a determinados sujeitos.

Inúmeras vezes as entrevistas foram desmarcadas e canceladas por parte dos representantes da Secretaria de Assistência Social de Juiz de Juiz Fora e da Associação de Apoio Comunitário (AMAC). Tendo em vista o decorrer do tempo e a necessidade de concluir o trabalho de campo, encerramos o ciclo das entrevistas com 06 atores. Para compor o conjunto dos entrevistados, procuramos privilegiar, mesmo diante às adversidades e cancelamentos, os sujeitos sociais mais relevantes para a pesquisa e que detêm as características que buscávamos conhecer. Este conjunto de informantes pretendeu ser o mais diversificado possível para melhor possibilitar a nossa compreensão e apreensão

de semelhanças e diferenças entre as percepções dos entrevistados, posto que a posição que ocupa um determinado agente influencia em seu modo de ver, entender e questionar uma dada política social.

Por outro lado, apesar dessa redução em nossa amostragem, nos foi vislumbrado um alento metodológico e uma preocupação enquanto trabalhadora da Assistência Social: segundo o estudo feito por Andrade (2009), o tema da implantação do SUAS em Juiz de Fora está restrito a poucos atores, principalmente àqueles ligados diretamente ao poder público municipal, no caso a AMAC. Como mostra a pesquisa do autor, no CMAS, a discussão sobre implantação do SUAS foi, muitas das vezes, conduzida pelos técnicos da AMAC. O referido autor nos revela que, no que se refere ao debate sobre a política de assistência, é notório o controle exercido pelo poder público sobre o processo de implantação o SUAS, fato este que ocorre tendo em vista o maior domínio técnico e burocrático.

O ano de 2008 ainda é palco de debates importantes para a implantação do SUAS, como por exemplo a criação dos Centros de Referência em Assistência Social (CRAS). O poder público comparece ao Conselho com objetivo de explicitar os objetivos do CRAS bem como contextualizar seu papel no novo sistema. Fica claro por parte da maioria dos conselheiros que ainda existem muitas dúvidas sobre o papel deste órgão dentro da lógica do SUAS [...] No caso dos debates acerca da política de Assistência propriamente dita é perceptível que o poder público tem maior controle sobre o processo principalmente pelo fato de ter o domínio técnico e burocrático do mesmo. Isso cria uma situação contraditória, onde na maioria das vezes os representantes da sociedade civil ficam sempre na posição de “espera”, ou seja, quase sempre permanecem aguardando um posicionamento da administração acerca da implantação de programas e dados sobre as mudanças advindas do SUAS. (Ibid, 2009:50-51).

No que diz respeito à rede conveniada, a pesquisa “Identificando a rede de Assistência Social de Juiz de Fora”, realizada em 2008, pelo Centro de Pesquisas Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora, apontou que o nível geral de adequação dessas entidades ao SUAS é muito baixo, demonstrando uma rede muito fluida e pouco institucionalizada. Além disso, a questão relativa às informações sobre a implantação do SUAS demonstra que apenas 36,5% das instituições detêm estas informações, contra 63,5% das que não as têm. Número muito baixo, refletindo desconhecimento que pode gerar conseqüências institucionais muito negativas. E dentre o universo daquelas instituições que detêm algum tipo de conhecimento sobre o processo de implantação do

SUAS, àquelas destinadas ao atendimento às crianças e adolescentes, e idosos e deficientes são as mais bem informadas.

Levando em consideração os dados da pesquisa, quando da seleção dos representantes da rede conveniada, utilizamos o critério de amostragem por aglomerados. Este critério consiste na seleção aleatória de pessoas representativas do grupo em estudo com potencial para fornecer informações confiáveis sobre todo o grupo. No caso, o nosso universo de pessoas representativas foi composto pelos sujeitos representantes da SAS, AMAC e CMAS. A partir dessa seleção, a amostra por aglomerados prevê que esses sujeitos devem indicar novas pessoas para as entrevistas. Na ocasião, nos foram apontados representantes de duas instituições de grande porte que prestam atendimento à criança e ao adolescente e que compõe o nível da média e alta complexidade. A nossa escolha metodológica encontrou, portanto, respaldo nos apontamentos trazidos pela referida pesquisa.

Para realizar a pesquisa de campo realizei entrevistas guiadas por um roteiro semi-estruturado. Optamos por este caminho, pois o referido instrumento nos possibilita apreender o ponto de vista dos atores sociais relevantes para alcançar os objetivos da pesquisa. Acreditamos que este instrumento nos auxiliou no exercício de ampliar e aprofundar a comunicação sobre o tema proposto e nos permitiu enumerar de modo mais abrangente as questões que procurávamos investigar no campo, bem como a descrição do caso individual, com a conseguinte compreensão das especificidades (MINAYO, 1998:99-122). Para analisar o material das entrevistas fiz uso do método da análise de conteúdo. Em um primeiro momento realizei uma leitura compreensiva do material selecionado de forma a caminhar rumo a dois sentidos que se complementam: apreender a similaridade e a diversidade das opiniões, descrevê-las e analisá-las qualitativamente. A análise aqui proposta buscou a decomposição dos dados, estabelecimento das relações entre as partes, e esquadrinhou os sentidos das falas no intuito de elaborarmos nossa compreensão/explicação, posto que o conteúdo das falas não é sinônimo de verdade e sim, significa a percepção dos entrevistados sobre os temas abordados.

A partir do caminho metodológico adotado por nós, nosso estudo apontou que inúmeros são os desafios colocados à implementação do SUAS em Juiz de Fora, principalmente em relação à centralidade do Estado na condução e execução da política de Assistência. Desarticulação e fragmentação da rede de atendimento, baixo financiamento para manutenção e ampliação dos serviços e programas e a incerteza sobre a garantia de recursos humanos permanentes, são os elementos que apontam para os impasses em torno

da criação de uma estrutura pública da assistência no município. Diante desses desafios, apontamos para a necessidade de fortalecimento das estratégias de indução por parte dos governo federal e estadual para promover e efetivar a implantação do SUAS.

Capítulo I - O perfil da Assistência Social no Sistema de Proteção Social Brasileiro

1.1 - Sobre o termo Proteção social

A proteção social, em termos gerais, pode ser identificada como um fenômeno que conserva uma regularidade histórica, e está presente em diferentes espaços e tempos e atua sobre as limitações dos indivíduos quando este apresenta perda – temporária ou permanente - de sua autonomia em prover sua reprodução. Ou seja, se expressa em práticas destinadas a assegurar a defesa de indivíduos em situação de vulnerabilidade enquanto à sua sobrevivência.

A Proteção Social consiste em ações coletivas de proteger os indivíduos contra os riscos inerentes à vida humana e/ou assistir necessidades geradas em diferentes momentos históricos e relacionadas com múltiplas situações de dependência. Os sistemas de Proteção Social têm origem na necessidade imperativa de neutralizar ou reduzir o impacto de determinados riscos sobre o indivíduo e a sociedade. Pode-se, portanto, afirmar que a formação de sistemas de proteção social resulta da ação

pública que visa resguardar a sociedade dos efeitos dos riscos clássicos: doença, velhice, invalidez, desemprego e exclusão (por renda, aça, etnia, cultura, etc). (VIANA & LEVCOVITZ, 2005:17).

Segundo Sposati (2009:21), o sentido de proteção “supõe tomar a defesa de algo, impedir sua destruição”, o que aponta para a noção de que a proteção agrega as concepções de prevenção e preservação da vida.

A proteção social não deve ser confundida com as políticas sociais³, embora faça parte delas. A proteção social faz parte de um conjunto de ações públicas e estatais que tem o objetivo de possibilitar o acesso a bens, serviços, renda, benefícios fora do âmbito privado⁴ e, como defende Jaccoud (2009:60), a proteção social possui objetivos amplos e complexos, não se restringindo a cobertura dos riscos, mas também tem a função de atuar no sentido de promover a equalização de oportunidades, o enfrentamento da pobreza, combate às desigualdades e, por consequência, a defesa da melhoria das condições de vida da população.

1.2- Institucionalização da Proteção Social pública no Brasil:

A idéia de institucionalização de um sistema público de proteção social surge no século XIX a partir dos impactos do processo de industrialização e seus desdobramentos diante a produção da questão social. Segundo Pereira (2008), pode afirmar que a proteção social só adquiriu densidade institucional quando o Welfare State começou a firmar-se na Europa no final do século XIX, tendo seu ponto alto nos meados do século XX, sendo este movimento impulsionado por dois elementos: a revolução industrial e sua respectiva capacidade de produzir bens, criar novas necessidades; e o processo de intensificação da mobilização social da classe trabalhadora em torno da conquista dos direitos civis, políticos e sociais.

Para Gosta Esping-Andersen (1991), as reformas sociais existem e são necessárias desde o momento da constituição da classe trabalhadora e da conformação de sua luta em torno da emancipação, isto é, desde o momento da configuração da questão social. Sendo

³ As políticas sociais podem ser desempenhadas por atores privados e não-estatais, contudo, nossa reflexão versará somente sobre o Estado / governo, pois quando falamos em política social, entendemos que o Estado é um elemento comum entre elas, é condição *sine qua non* e campo privilegiado de concretização de tais políticas.

⁴ O exame do sistema de proteção social guarda uma relação intrínseca com a perspectiva de longa duração histórica, reconhecendo a ligação das esferas privada (proteção primária) e pública (proteção secundária). Esta relação se faz perceptível quando as ações de proteção social são institucionalizadas e acabam por reproduzir as práticas sociais primárias de uma dada sociedade. COSTA, Suely Gomes. Sociedade salarial: contribuições de Robert Castel e o caso brasileiro. **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 63, p. 5 – 26, agosto, 2000

assim, a defesa das políticas sociais constitui parte do processo de constituição da classe trabalhadora, pois elas expressam seus objetivos históricos: desmercadorização da força de trabalho, organização societal com base na solidariedade, redistribuição das riquezas como meio para diminuir as desigualdades e a institucionalização do pleno emprego. Ainda segundo o autor, a implementação de políticas sociais, bem como o conteúdo dos princípios que as orientam, revelam a forma pela qual cada país resolveu o problema do conflito distributivo.

A questão social diz respeito ao conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista, impensáveis sem a intermediação do Estado. Ela expressa disparidades econômicas, políticas, sociais e culturais das classes sociais, mediatizadas por relações de gênero, características étnico-raciais, formações regionais etc, colocando em discussão as relações entre a sociedade civil e o poder estatal. A questão social envolve luta por cidadania e rebeldia, expressando a consciência e embates pelo reconhecimento dos direitos sociais e políticos de todos os indivíduos. Historicamente a questão social tem relação intrínseca com a emergência da classe operária e seu respectivo ingresso no cenário político por meio de lutas sociais que tinham como objetivo romper com o domínio privado das relações entre capital e trabalho. Tal movimento teve como consequência o deslocamento da questão social da esfera privada para a esfera pública, exigindo assim, a interferência do Estado no que se refere ao reconhecimento e legalização dos direitos e deveres dos sujeitos sociais envolvidos nas relações sociais de produção.

Os direitos sociais foram consubstanciados, ao longo da história, em serviços e políticas sociais e sua referência máxima é Welfare State, também conhecido como Estado Providência ou Estado de Bem Estar Social. Além disso, os direitos sociais correspondem a um nível de cidadania que só foi assimilado como um momento do direito positivo no século passado. São justamente os direitos sociais que permitem ao cidadão uma participação mínima na riqueza material e espiritual criada pela coletividade. Esse mínimo é definido historicamente e é resultado das lutas sociais. No mundo moderno, os direitos sociais foram negados por muito tempo, sob a alegação de que eles estimulariam a preguiça e violariam as leis do mercado, além de impedirem os homens de se libertarem do Estado autoritário (fatores que levam até hoje sua negação pelos expoentes do neoliberalismo).

Na modernidade, o direito à educação pública, universal e gratuita, foi o primeiro direito social a ser reconhecido de modo positivo e, mais tarde muitos outros direitos sociais foram se consolidando, terminando por gerar o Welfare State. Contudo, mesmo no

mais abrangente Welfare State, jamais foi assegurado o direito à propriedade. Além disso, é importante ressaltar que a presença dos direitos sociais nas constituições não garante automaticamente sua efetiva materialização, como é o caso do Brasil e a Constituição de 88. No entanto, é importante assegurar seu reconhecimento legal, uma vez que isso facilita a luta para torná-los um dever do Estado (COUTINHO, 1997).

Na concepção de Andrade (2009), o Welfare State propõe garantir aos indivíduos condições plenas de cidadania valendo-se de políticas sociais, reconhecendo as contradições claras geradas pela economia capitalista. Sônia Fleury define o Welfare como um

O ciclo virtuoso do capitalismo nas economias industrializadas combinou crescimento econômico com distribuição por meio de um conjunto de políticas públicas que resultaram no que se denominou Estado de Bem estar social. Estas políticas asseguravam, por um lado, o crescimento da demanda e a estabilidade política, como efeitos das medidas redistributivas, e, por outro lado, socializavam os custos de produção da força de trabalho por meio de tributos e contribuições sociais (2007).

A concepção marxista de Estado está ligada organicamente aos processos de ampliação e construção da cidadania. Foi justamente porque se desenvolveram os direitos de cidadania, tanto políticos quanto sociais, que se tornou possível a configuração do Estado ampliado, que o faz permeável à ação e aos interesses das classes subalternas. O Estado capitalista é obrigado a se abrir para a representação e a satisfação dos interesses dos outros segmentos sociais. O Estado se converte numa arena privilegiada da luta de classes (COUTINHO, 1997).

Andrade (2009) aponta que, sendo o Estado de Bem Estar Social⁵ um arranjo de políticas públicas via Estado, somente é possível falar nele, no Brasil, a partir da década de 1930, quando institui-se um governo autoritário e o país passa por transformações significativas em sua estrutura de Estado.

Sônia Draibe (1990), ao caracterizar a proteção social no Brasil, afirma que ela foi consolidada a partir de um modelo meritocrático-particularista, pois para suprir suas necessidades, cada um de nós deve lançar mão das capacidades profissionais ou de poder político, do nosso mérito e trabalho. Santos (1979), por sua vez, aponta que no Brasil a evolução de nosso sistema de proteção social pode ser destacada a partir de dois elementos centrais: autoritarismo e interesses particularistas/corporativos. Ele demarca que os

⁵ Seguindo a noção de que os regimes de *welfare* são diferenciados por suas construções históricas, determinando seu caráter mais ou menos universalista, com maior ou menor capacidade de intervenção dos diversos atores, e que esse conjunto de interações e arranjos políticos institucionais é que determinam o caráter do regime, torna-se possível valer-se desta terminologia para analisar a formação da proteção social brasileira (ANDRADE, 2009:19).

principais momentos de institucionalização das políticas sociais estão no bojo de processos autoritários e apresentam em sua origem estreita ligação com o trabalho formal, cujo arranjo institucional mais emblemático foi a cidadania regulada⁶.

A cidadania regulada consistia basicamente na distribuição desigual (particular) de direitos tidos (teoricamente) como universalistas. À população excluída do mercado formal de trabalho restava, por exemplo, o recurso às Santas Casas de Misericórdia, instituições religiosas, a caridade e a filantropia, cujas práticas eram voltadas para o atendimento das necessidades pontuais e emergenciais daqueles segmentos da população.

Segundo Santos (1979), este sistema⁷ de cidadania regulada foi rapidamente montado nos primeiros anos da década de 1930⁸ e é ele que condicionou a estrutura do conflito social desde o fim do Estado Novo até o golpe de 1964, com uma única modificação: a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), que começou a uniformizar, sem unificar, os serviços e benefícios, o que por sua vez, representou uma vitória da burocracia sindical contra a oligarquia sindical.

Durante o período de 1930 a 1964, tivemos no Brasil o estabelecimento de novas relações entre Estado e o sistema econômico e político, tendo em vista que este é o momento em que se inicia o processo de industrialização em nosso país. O Estado passa a ser o principal agente de desenvolvimento econômico, intervindo diretamente na economia e centralizando as decisões sobre a política econômica. Passou também a intervir nas relações entre capital e trabalho, assumindo responsabilidades nas áreas trabalhista, previdenciária e sindical (sindicatos pelegos e corporativistas). As medidas adotadas nestas áreas estavam inseridas no “pacto político populista” que previa “concessões” à classe trabalhadora, prevendo colaboração entre capital e trabalho no processo produtivo, através da mediação do Estado. Dotado de uma ação discriminatória, oferecia atendimento via serviços públicos a uma pequena parcela da população. Estes serviços eram destinados

⁶ É neste conceito de cidadania que se deitam as raízes do modelo de estratificação ocupacional do sistema de proteção social brasileiro. Sistema esse que é definido pela instituição de normas legais, isto é, somente podem ser considerados cidadãos aqueles que se encontravam localizados em qualquer uma das ocupações reconhecidas e definidas em lei e filiados ao sindicato (SANTOS, 1979:22, 23).

⁷ A regulamentação da cidadania se deu prioritariamente nos setores mais rentáveis e estratégicos da nossa economia, como foi o caso dos ferroviários - setor ligado à exportação do café – e gradativamente, o sistema de proteção social foi se estendendo para outras categorias, como os marítimos, estivadores, bancários, industriários (SANTOS, 1979).

⁸ Após a Revolução de 1930, ocorreu a consolidação do capitalismo no Brasil, onde a burguesia industrial conquistou o poder político e o Estado, burguês, tornou-se interventor no desenvolvimento econômico do país. Seu principal objetivo era expandir o capitalismo urbano industrial, utilizando-se da ideologia do planejamento, onde o Estado era o principal agente. Novas relações foram estabelecidas entre Estado e o sistema econômico político, assim o Estado assumiu novos papéis como: principal agente do desenvolvimento econômico; interventor na economia e nas relações entre capital/trabalho (como mediador); centralizador das decisões sobre política econômica, aumentando o poder político-administrativo do governo federal; além de promover inovações nas esferas políticas, econômicas e administrativas do país, com uma reforma na estrutura administrativa do Estado e um novo padrão de intervenção estatal, no qual o Estado coordena, protege, reorienta e incentiva as atividades produtivas.

apenas às pessoas empregadas em determinados setores (tais como a indústria), ressaltando o caráter excludente e corporativista da ação estatal.

Como nos mostra Fleury (1994), o surgimento do conjunto das políticas que formaram esta rede, é resultado da emergência de uma nova questão: a necessidade de proteger os trabalhadores das mazelas do próprio sistema capitalista, mazelas essas que se não fossem amenizadas através das políticas sociais, agiriam como forças destrutivas da própria força de trabalho. Outro elemento marcante para essa virada é uma nova correlação de forças sociais que se aglutinam em torno do governo Vargas. Esses fatores reunidos foram decisivos para dar início à construção da seguridade social brasileira.

O governo de Vargas inicia, portanto, um processo de intervencionismo estatal, seja no sentido de alavancar o desenvolvimento econômico, seja na criação de políticas que visavam proteger os trabalhadores das contradições do mercado. Assemelhando-se ao modelo de *welfare* corporativista de Bismarck, inicia-se no Brasil a construção de uma rede de proteção social que antecede a organização dos trabalhadores e às instituições democráticas.

O processo de intervencionismo estatal se desdobrará a partir de 1930 de diferentes formas, dependendo do contexto político, de modo a ampliar os espaços de desenvolvimento do capitalismo. [...] A assistência social passa a ser institucionalizada, cabendo ao Estado, no seu campo de intervenção, realizá-la de forma racionalizada. Entre as várias funções estatais, revela-se de fundamental importância a preparação institucional da força de trabalho do operariado urbano (CASTRO, 1996: 92).

O aparato institucional que materializou os direitos embutidos no esquema da cidadania regulada é representado pela fundação das primeiras Caixas de Aposentarias e Pensões ainda na década de vinte, quando da criação da Lei Eloy Chaves⁹, justamente no momento em que inúmeras greves de trabalhadores eram deflagradas nos principais centros urbanos e industriais: Rio de Janeiro e São Paulo. Até então, o Estado ocupava um papel tímido perante às questões do desenvolvimento nacional, atuando essencialmente na organização dos interesses das elites tradicionais que sobreviviam de tempos remotos, posteriores a formação da república. Portanto, podemos notar, neste período, algumas

⁹Os principais aspectos da Lei Eloy Chaves são: Prestação de serviços médicos aos beneficiários das CAP's; Esquema de Financiamento tripartido: Estado, empregador e empregado (esquema preservado ao longo das reformas organizacionais da previdência); Administração dos fundos previdenciários feita por um colegiado representando em igualdade os empregadores e empregados – o Governo não tinha participação na administração apesar da contribuição para constituição do fundo. Este aspecto é relevante, pois foi em função de sua administração que nas décadas de 50 e 60, difundiu-se o “*peleguismo*”, tendo em vista o montante de recursos que tais fundos agrupavam. A participação em sua administração acabou por se tornar um grande recurso de poder, tanto para a burocracia patronal, quanto para a burocracia sindical (SANTOS, 1979:32).

iniciativas setoriais do conjunto dos trabalhadores na perspectiva de organizar redes de proteção que culminaram na criação de caixas de aposentadoria e pensão, agrupadas por categorias de trabalhadores (SANTOS, 1979:22;23).

Como marco inicial da política pública de Assistência Social temos a inauguração do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) em 1937, durante o Governo Vargas.

O CNSS funcionava em cooperação com o Ministério da Educação e Saúde e contava com a participação de pessoas consideradas “ilustres” e de grande destaque social. A atribuição do conselho era a de determinar a alocação de recursos financeiros e subvenções para entidades da sociedade que prestavam serviços de assistência, destinados quase que **exclusivamente aos pobres**. O conselho buscava analisar “méritos” das entidades que deveriam receber os recursos, criando um conceito de “benemerência” da Assistência Social (ANDRADE, 2009:24).

O CNSS era responsável pelo credenciamento das entidades filantrópicas e pelo recebimento dos recursos públicos. O CNSS pode ser considerado como sendo a nossa primeira experiência no campo da institucionalização da Assistência Social. Contudo, ainda na avaliação do referido autor (Ibid, 2009), apesar de representar um avanço na construção de um aparato público estatal que aponta para a consolidação da assistência enquanto uma política pública, a prática clientelista fez-se presente no âmbito do CNSS.

O segundo momento fundamental rumo a institucionalização da assistência foi a criação, em 1942, da Legião Brasileira de Assistência – LBA, assinalando-se como uma instituição de Assistência Social e financiada com recurso dos extintos Institutos de Aposentadorias e Pensões. Inicialmente, foi criada com o objetivo de atender as famílias dos praças que lutaram II Guerra Mundial. Posteriormente, após uma reforma jurídica, passou a ser presidida pela primeira-dama, inaugurando a prática do “primeiro-damismo”; e suas ações passaram a se voltar para os atendimentos à maternidade e à infância. A LBA era responsável por alocar os recursos repassados ao CNSS, bem como tinha a missão de executar as políticas diretas (*street-level*).

Na avaliação de Faleiros (2000:46), a LBA contava com postos de serviços implantados de acordo com “interesses, apoios e conveniência, buscando a legitimação do Estado junto aos pobres na distribuição de benefícios sociais; predominava o assistencialismo, numa junção de obras de caridade, na maioria religiosas, com ações das primeiras-damas”.

Na concepção de Sposati (1995), as ações da LBA se caracterizaram como “emergenciais e assistenciais” por visarem exclusivamente atender as parcelas da

população em situação de quase indigência, deixando marcas extremamente focalizadas nas políticas e ações, contribuindo assim, de forma decisiva para a construção da noção de Assistência Social como política voltada para miseráveis. A LBA revela, portanto, traços que traduzem o movimento de reprodução da concepção da Assistência Social como um gesto de benevolência de uma parcela da sociedade para com os mais pobres. Além disso, por se tratar de uma organização criada pelo Estado para coordenar ações em parceria com entidades filantrópicas e associações privadas, revela, desde já, a imbricada relação entre o público e privado.

Ainda na década de 1940 são criadas grandes instituições de assistência pública a partir de uma parceria entre o empresariado e governo. Inicialmente, é criado, o Serviço Nacional da Indústria (SENAI), o qual surge com o objetivo de oferecer formação de mão de obra, lazer, saúde e educação. Com objetivos semelhantes, surge o Serviço Social da Indústria (SESI), o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC); e o Serviço Social do Comércio (SESC).

O período que se segue (pós-guerra e década de 1950) é marcado, portanto, pela inauguração desta nova modalidade institucional da Assistência Social, tendo em vista o crescimento do número de trabalhadores da indústria e comércio. Na avaliação de Castro (1996), apesar dos programas assistenciais desenvolvidos por essas instituições estarem articulados ao âmbito institucional do Estado, ainda se fazia presente o perfil fragmentado das ações. Some-se a isso, a baixa dotação orçamentária destinada à efetivação dos programas.

No campo da política previdenciária inaugurada por Vargas, podemos observar a consagração da desigualdade dos benefícios oferecidos aos cidadãos estratificados em categorias profissionais. Sendo os benefícios previdenciários devidos aos cidadãos por via da regulação profissional e, sendo a contribuição de cada um em função de seu nível de renda, a regulação da cidadania implicou em uma discriminação dos benefícios previdenciários na medida em que, quem mais podia contribuir, maiores e melhores eram os benefícios que podia demandar. O sistema previdenciário foi marcado historicamente como um instrumento destinado a abrandar os excessos e disparidades geradas no processo de acumulação, integrando o rol de políticas compensatórias (amenizar desequilíbrios), ao lado das políticas de educação para adultos (MOBRAL), Habitação, Assistência ao Menor (FUNABEM). Por apresentar essa configuração, Santos (1979) avalia que o nosso modelo de proteção social apresenta-se como um *mix* entre o plano Inglês (unificação e

uniformização dos serviços médicos e aspectos contratuais) e plano alemão (diferenciação dos benefícios pagos e função da remuneração antes da aposentadoria).

No pós-1945, apesar das objeções às práticas e instituições herdadas do Estado Novo, pouca coisa será alterada no período que vige de até 1964. A prática de regulamentação das profissões como batismo cívico permanecerá como primeiro degrau de ingresso na arena da cidadania. Paralelamente, novos grupos sociais urbanos e velhos grupos sociais rurais, iniciam movimentos reivindicatórios, independentemente de seu reconhecimento cívico-profissional, sinalizando assim, os limites da cidadania regulada.

As modificações operadas a partir de 30 conduzem à prática assistencial a um patamar em que esta seja capaz de cumprir sua função, num contexto de regras muito mais complexas. A assistência passa a atingir um número maior de trabalhadores (campo e cidade) (novos operários), apresentando alterações de forma, mas sempre como mecanismo político diretamente associado à reprodução e à exploração da força de trabalho; a assistência incide, ainda, sobre o consentimento político da população, necessário à manutenção do poder (CASTRO, 1996:93).

No período que compreende os anos de 1930/64, as ações do Estado estavam essencialmente voltadas para a expansão e a modernização da estrutura econômica, e as políticas sociais estavam ligadas a uma prática de manipulação social, pois eram concedidas em troca da garantia de sustentação no poder. Assim, com o Estado assumindo a assistência pública e o controle das relações entre capital/trabalho, os programas de Assistência Social eram implementados com um caráter focalista, pois estavam voltados para amenizar as desigualdades sociais; e possuíam um caráter “paternalista”, com o objetivo de controle e manipulação da classe trabalhadora; e um caráter autoritário, no qual o Estado assumiu o controle da classe trabalhadora subordinando-a aos interesses do capital e, por fim, as políticas sociais também tinham um caráter parcial e seletivo, pois as ações atendiam a reivindicações isoladas e não atingiam todos os trabalhadores.

O golpe de 1964 instala um modelo de política de assistência pautado no planejamento tecnocrático e autoritário, excluindo os demais atores do debate das políticas. A maior parte das políticas dedica-se exclusivamente a preservação e reprodução da força de trabalho.

Na esteira dos acontecimentos do Golpe de 1964, instaurou-se a ideologia do desenvolvimento com a “modernização conservadora”, mediante a concentração do poder estatal e grande burocratização de suas agências. A política social implementada pelos governos pós 1964 buscaram facilitar o processo de acumulação capitalista e obter

legitimidade do Estado, distanciando-se do efetivo reconhecimento dos direitos sociais, reafirmando a discriminação e a exclusão de grandes parcelas da população nos diferentes campos da vida econômica, social e política.

Além disso, a sociedade vivenciou um momento dual: o incremento da proteção social paralelo ao avanço da repressão ditatorial. Como desdobramento do incremento da proteção social, temos a unificação e uniformização dos serviços previdenciários, que aconteceu em 1966 com a criação do Instituto Nacional da Previdência Social (INPS). Registra-se aqui o avanço sob o aspecto da prestação de serviços médicos, fornecendo maior equidade na distribuição destes serviços, independentemente da categoria profissional. Por outro lado, os benefícios não-médicos permaneceram vinculados à contribuição passada, reforçando a estratificação da renda.

Durante o período militar, Santos (1979), salienta que, do ponto de vista das políticas preventivas¹⁰, não houve avanços significativos até o final da década de 1970, e de um modo geral, permaneceu a noção de cidadania destituída de qualquer conotação pública e universal. Sob o ponto de vista das condições/regulações do mundo trabalho, o sistema sindical estava enfraquecido no pós-1964 e reprimido sob intervenção federal e severamente vigiado. Neste contexto, foram estruturadas políticas sociais setorializadas, cuja implementação estava condicionada aos objetivos da política econômica e do controle social, constituindo-se em mecanismos atenuantes dos aspectos mais agudos das desigualdades sociais, buscando garantir a ordem social e esvaziar os antagonismos de classe. As políticas sociais apresentavam-se de forma segmentada, por exemplo, as áreas básicas de bem-estar coletivo como saúde pública, educação, saneamento, habitação e nutrição continuaram tendo pouca importância ou atendidas por programas emergências e descontínuos.

Neste mesmo período, a LBA passa por novas mudanças jurídicas e em 1969 a instituição é transformada em uma fundação atrelada ao Ministério do Trabalho e da Previdência Social, o que vem garantir uma estrutura mais complexa para a LBA, além de contar com a provisão de novas fontes de recursos. No campo da Assistência Social, outro avanço institucional se dá através da criação do Ministério da Previdência e Ação Social em 1974. Neste novo ministério estava incluída a Secretaria de Assistência Social, que receberia a tarefa, ainda que em caráter consultivo, de elaborar políticas de combate a pobreza. Em 1977, através da criação do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), a LBA e a FUNABEM (Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor) -

¹⁰Segundo Santos (1979), tais políticas podem ser entendidas como um conjunto de medidas governamentais voltadas para produzir o mínimo possível de desigualdades sociais.

as quais eram as duas instituições de mais “vulto” no campo da Assistência Social – são incorporadas ao Sistema Previdenciário (ANDRADE, 2009; FERREIRA, 2007; SANTOS, 1979).

Castro (1996) defende que, apesar desta vinculação à política previdenciária, o Estado utilizou deste aparato para compensar com a assistência aos pobres, a ausência dos direitos no campo da previdência, reportando a Assistência Social ao patamar de concessão por parte do Estado. A autora salienta ainda que a qualidade e a cobertura dos benefícios não representavam os aspectos fundamentais da política de Assistência Social levada a cabo pelo governo e sim, os “ganhos” representados por possíveis adesões e potencial conflito neutralizado (Ibid., p. 96).

Além disso, Santos (1979) argumenta que é notório o crescimento de políticas destinadas à correção das distorções sociais neste período, predominando um padrão de proteção social que vigorou até a entrada dos anos 1980, assinalando avanços em relação: à incorporação dos trabalhadores rurais, das empregadas domésticas e dos trabalhadores autônomos, cujas regulamentações aconteceram após décadas de reivindicações; a criação do Programa de Integração Social (PIS); o fomento das políticas de habitação através da criação do Banco Nacional de Habitação (BNH); a criação do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) – que após a diluição da estabilidade do emprego, apresentou-se como alternativa para os trabalhadores em situação de desemprego; a criação de políticas de alfabetização, direcionadas aos estratos mais empobrecidos da classe trabalhadora como a Mobilização Brasileira para a Alfabetização (Mobral); da criação do FUNRURAL, o qual rompe com a concepção contratual da previdência, pois os trabalhadores rurais não desembolsam nenhuma contribuição direta para o fundo, além da concepção de extensão dos benefícios a todos os membros da comunidade rural, sendo este aspecto um dos mais importantes do ponto de vista da inovação nos valores políticos e sociais em torno dos quais começa a reorganizar-se a sociedade brasileira. Do ponto de vista da equidade, trata-se de um programa redistributivo (renda da área urbana para a rural), no entanto, carecia uma expansão gradual dos seus serviços e benefícios, tendo em vista os oferecidos na área urbana.

O exame deste período nos revela que, do ponto de vista institucional, a proteção dos trabalhadores alcançou níveis significativos durante a ditadura; por outro lado, a Assistência Social conservou o perfil de amparo à força de trabalho, mediante políticas focalizadas, atingindo de forma tímida aqueles setores mais vulnerabilizados, através de ações desempenhadas pelas entidades de caráter filantrópico. Aos destinatários da

Assistência Social cabia apenas “receber” os serviços, sendo deixados à margem dos processos de participação na elaboração, fiscalização das políticas, e na definição da aplicação dos recursos públicos. A gestão da política se caracterizou, portanto, pela centralização do poder nas mãos dos governantes (governadores, prefeitos) abrindo espaços para a consolidação da prática do “primeiro-damismo”. Segundo Draibe (1984), o Brasil possuía uma significativa estrutura de proteção social, contudo, possuía um Welfare inconcluso, dotado de programas sociais, mas sem contar com a participação ativa da sociedade.

A assistência social, historicamente, foi concebida como prática filantrópica e como ação benevolente do Estado, definindo o “espaço de caridade” para a ajuda e auxílio aos necessitados. Configurou-se como estratégia governamental e medidas de caráter tutelar do Estado para intervenção nas relações sociais de classe. Desde sua origem, verifica-se a intenção de se manter as desigualdades sociais e econômicas, através de políticas sociais compensatórias que reforçam a exclusão de grupos populacionais, destituindo-se das condições mínimas de participação do processo decisório e produtivo, anulando a noção de seus direitos de cidadania (FERNANDES; SILVA, 1996:7)

Foi, portanto, entre as décadas de 1930 e 1970 que se consolidou no Brasil a construção de um *welfare state* (DRAIBE, 1984). Neste período, uma série de novas relações entre Estado e sociedade, Estado e economia passam a se estabelecer, culminando no surgimento de sistemas nacionais de políticas públicas e da regulação estatal de atividades ligadas a política social.

No final dos anos 1970, o Brasil e a América Latina, experimentavam um momento de efervescência política e crise econômica. Com a crise do chamado “milagre econômico” brasileiro, vimos um reavivamento da organização da classe trabalhadora e dos movimentos sociais e assistimos a uns sem número deles se multiplicaram pelo Brasil dinamizando processos de mobilização em torno da preservação, aquisição e ampliação de direitos de toda ordem. Essa mobilização social trouxe para o debate político inúmeras questões, tais como a reforma agrária, acesso universal aos sistemas de saúde e de educação, ampliação das políticas de moradia, luta contra as diversas formas de preconceitos, questões ambientais, debates sobre a violência e direitos humanos (TOLEDO, 2008; CASTRO; TOLEDO, 2004) .

Nos países da América Latina, onde o modelo autocrático burguês esteve em vigência, amplos setores da sociedade se organizaram em torno da redemocratização e da melhoria das condições de vida da população; os partidos políticos iniciaram sua

organização rumo à legalidade; os movimentos sociais organizaram suas lutas em torno da garantia e ampliação dos direitos sociais. Tais demandas constituíram-se no tema central da sociedade civil tendo como referência/objetivo a conquista e consolidação da cidadania. Em síntese, os anos de 1980 foram marcados por uma série de exigências da sociedade acerca do retorno à ordem civil e democrática, bem como pela luta em torno da ampliação da base dos direitos sociais (Ibid, 2008; Ibid, 2004).

De um modo geral, os anos de 1980 marcaram um período de crise e ruptura. Na economia, foi uma década que sofreu as conseqüências das mudanças ocorridas no modelo de acumulação capitalista da década de 1970. Ao mesmo tempo, na esfera política, fomentou um novo processo, cujo agente principal foi a ação organizada de expressivos setores da sociedade que buscaram romper com as bases de sustentação da ditadura para restabelecer o Estado democrático. A sociedade brasileira se articulou contra a ditadura militar e os movimentos sociais tomaram novas forças na luta pela democracia e pela defesa dos direitos sociais, processo esse que interferiu na gestação da Constituição de 1988.

1.1.3 - Os avanços da Constituição de 88 e os desafios para sua consolidação

A Assistência Social é parte constituinte da proteção social enquanto modalidade de intervenção do Estado na área social e é caracterizada em pela sua trajetória histórica no Brasil, pela distribuição de bens e recursos para camadas específicas da população. Dessa forma, vigorou até a Constituição de 88 a concepção de que a Assistência Social é uma política social voltada para os pobres, carentes, necessitados sociais, apartando assim, segmentos da população ao utilizar o critério de renda como uma medida de separação entre os cidadãos brasileiros. Esta concepção é de caráter *stricto sensu*, caracterizando-se por uma “ação tópica, circunstancial e sem garantia legal, voltada administrativamente para as carências sociais graves que deixaram de ser assumidas pelas políticas sócio-econômicas setoriais. Trata-se de ação assistemática direcionada para o problema individual [...]” (PEREIRA, 1991 *apud* TEIXEIRA; SILVA, 1996:13). Portanto, tem um fim em si mesma, é genérica na atenção e específica no público alvo, é contingencial, eventual e incerta e age por fora e nos limites das políticas de bem estar, reparando as suas ineficiências.

A inscrição da Assistência Social no sistema de Seguridade Social promulgado na Constituição Cidadã inaugurou uma nova concepção sobre a assistência, concepção essa de caráter *latu sensu*, a qual é vocacionada para o atendimento das necessidades sociais, é participativa, redistributiva e que aponta para a “inclusão ao recompor a unidade fragmentada das políticas de atenção socioeconômicas capitalistas [...] Assumem particularidades que não só a caracteriza como *policy*, mas também como direito social básico, que lhe permite exercer papel de universalizadora dos direitos sociais” (PEREIRA, 1991:8;9 apud TEIXEIRA; SILVA, 1996:13).

Somente a partir da Constituição de 88 e da construção subsequente do aparato legal da Assistência Social como política pública representado pelas normatizações como a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Política Nacional de Assistência Social (PNAS), Normas Operacionais Básicas do SUAS (NOB/SUAS) e de Recursos Humanos (NOB/SUAS-RH), que estabeleceu-se uma estrutura robusta de leis, princípios, diretrizes e normas que norteiam o processo de criação, implementação, financiamento, controle social e descentralização da gestão da política pública de Assistência Social. Estes mecanismos legais acabaram por inaugurar uma nova institucionalidade para a Assistência Social no campo das políticas sociais, favorecendo o fortalecimento do capital institucional da Assistência Social nas três esferas de governo, bem como inauguraram uma nova concepção sobre seu público-alvo.

A Constituição de 88 elenca os direitos sociais e políticos como universais, demonstrando um avanço na concepção de cidadania por parte do Estado. Garantiu o reconhecimento dos direitos sociais via acesso à saúde, educação, previdência, moradia, etc. Assegurou os direitos básicos de cidadania, com princípios fundamentais direcionados para a ampliação da cobertura para segmentos até então desprotegidos, bem como a eliminação das diferenças de tratamento entre trabalhadores urbanos e rurais, universalização da saúde, implementação da gestão descentralizada nas políticas de saúde e Assistência Social, inovando na introdução de mecanismos de gestão compartilhada entre os três níveis de governo e na participação social dos usuários via controle social. A referida Constituição foi, sem dúvida, um marco histórico no campo da legislação social, pois desvinculou a proteção social do mercado formal de trabalho, eliminando assim a contribuição prévia para ter acesso a determinados serviços e benefícios sociais.

Assim como as demais políticas sociais setoriais, a assistência foi alvo de mudanças conceituais, gerenciais e operacionais. Diante deste contexto, a assistência ganhou um status diferente daquele que vigorava anteriormente à criação do aparato legal e

institucional hoje existente no Brasil. Foi estabelecida uma nova proposta de Seguridade Social, que articulou a Assistência Social, Previdência e Saúde, compondo assim o tripé da Seguridade Social brasileira. Especial destaque oferecemos ao segmento da Assistência Social, sendo reconhecida como direito social pela primeira vez na história do Brasil.

A constituição cidadã afiançou direitos sociais como responsabilidade pública e estatal e operou mudanças fundamentais, ainda que conceituais, pois inseriu na agenda pública um inédito conjunto de necessidades que até então eram consideradas como de responsabilidade do âmbito individual/privado. A passagem do âmbito individual para o social é um dos elementos fundantes da política pública, posto que exige um distanciamento da lógica baseada na beremência e na caridade.

Segundo Sposati (2009: 14), a inclusão da Assistência Social na Seguridade Social pode ser vista como uma atitude inovadora por três motivos: o primeiro deles é por considerar a Assistência Social não mais como atividades, ações e atendimentos eventuais e por consolidá-la com conteúdo de política pública, de responsabilidade do Estado e direito da população. O segundo motivo se refere à desnaturalização do princípio da subsidiaridade, através do qual a intervenção da família e da sociedade antecedem a ação do Estado, ou seja, este deve ser o último a intervir. Por fim, o avanço marcado pela introdução de um novo campo para a efetivação dos direitos sociais, posto que o legado institucional da Assistência Social no Brasil revelava, até então, a negação dos direitos. Estes três aspectos culminam na necessidade de a assistência exigir novas capacidades para sua gestão, assim como a necessidade de recursos humanos próprios e de regulação dos serviços e das instituições que dão corpo a política de Assistência Social.

Neste mesmo caminho, Lobato (2009) aponta os aspectos positivos e os avanços alcançados pela Assistência Social no campo da proteção social brasileira após a promulgação da Constituição de 88, período importante para a institucionalização da Assistência Social. A autora aponta que um dos principais progressos empreendidos na área da assistência foi a redefinição da concepção da questão social, e esta redefinição está baseada em três características: 1) *constitucionalização*: fenômeno que trata da garantia dos direitos sociais em contraposição à cidadania regulada, tornando inédito no campo das políticas sociais o fato de bens sociais serem garantidos como direitos de cidadania; 2) *abrangência*: fenômeno relacionado à incorporação junto à agenda pública e governamental dos problemas sociais, publicizando temas polêmicos e questionando o modo pelo qual eram encaminhadas as discussões sobre as tradicionais relações de exclusão; 3) *ampliação*: reconhecimento de que os problemas sociais apresentam

interrelações e que portanto, tal dinâmica deve ser apreendida no desenho das políticas sociais. Além disso, esta ampliação também abarca a entrada na cena política e decisória dos atores outrora excluídos, promovendo assim, a democratização e debate sobre as políticas sociais; bem como alavanca um processo de *desmarginalização* dos problemas sociais marcado pelo redirecionamento da abordagem da gênese dos problemas sociais, retirando as responsabilidades do campo individual e familiar. Neste sentido, operou-se um reconhecimento da produção social dos problemas sociais, o que é percebido, por exemplo, no Benefício de Prestação Continuada (BPC), cujo benefício está vinculado tanto à necessidade quanto ao direito.

Ainda segundo a autora, o legado prévio da Assistência Social revela que a condução desta política tem sido fortemente focalizada na pobreza e na renda, bem como esteve associada à relações de interesse (clientelismo, assistencialismo) e foi tratada por muito tempo como mecanismo de troca de favores e não como um direito. Contudo, é inegável que a partir da Constituição de 88, “a cidadania social, até então privilégio de alguns segmentos e relacionada à inserção no trabalho (cidadão é o trabalhador), se expande para a noção de igualdade entre todos, fortemente vinculada aos direitos sociais” e, “embora restrita a apenas [às áreas da Previdência Social, Saúde e Assistência], a introdução da noção de Seguridade representou um avanço importante na institucionalização de um modelo similar aos dos Estados de Bem Estar Social dos países centrais” (Lobato, 2009: 5).

A inovação constitucional é o começo de um processo de superação da concepção de Assistência Social até então vigente no marcos da esfera pública estatal, dado que a concepção conservadora apresentava-se como hegemônica, delineando a assistência com um caráter transversal e complementar às demais políticas sociais, sendo acionada para proporcionar o acesso a bens e serviços que não puderam ser adquiridos no mercado pelos comprovadamente pobres e miseráveis. Historicamente, a Assistência Social se estruturou a partir de práticas da sociedade civil e também no interior do Estado, mas abordada como “sobras de recursos”, o que difere substancialmente do tratamento dado a uma política, a qual exige orçamento público próprio. (SPOSATI, 2009; MESTRINER, 2008).

Longe, portanto, de assumir o formato de política social, a assistência social desenrolou-se ao longo de décadas, como doação de auxílios, revestida pela forma de tutela, de benesse, de favor, sem superar o caráter de prática circunstancial, secundária e imediata que, no fim, mais reproduz a pobreza e a desigualdade social na sociedade brasileira, já que opera de forma descontínua em situações pontuais. Sempre direcionada a segmentos da população que vivem sob o signo perverso da exclusão, não

cumpra a perspectiva cidadã de ruptura da subalternidade (MESTRINER, 2008:16).

Desta forma, a Constituição de 88 representa uma nova guinada de concepção ao estabelecer que Assistência Social significa atender a determinadas necessidades de proteção social, consolidando-se como um dos campos de efetivação da segurança social. Inserir a assistência na órbita da seguridade social exige sua re-conceituação e, por consequência, requer profundas alterações institucionais, e também no campo da relação do Estado com os usuários, que até então havia sido mediada por instituições filantrópicas (SPOSATI, 2009; MESTRINER, 2008).

De um modo geral, entendemos que alçar a Assistência Social ao campo da seguridade social significou, sobretudo, definir o campo de atuação do Estado, não apenas no âmbito federal, mas também nas demais esferas de governo, bem como indica uma tentativa de superação das práticas tuteladoras a partir da separação do campo público das práticas privadas, de natureza individualizada. Tal separação indica que o Estado altera sua lógica de intervenção, deslocando suas ações para além do campo de ajuda às entidades assistenciais, posto que o gestor público passa a ter a responsabilidade de prover e suprir determinadas necessidades da população.

Desde a Constituição o país desenvolveu políticas específicas para problemas tradicionalmente tratados apenas no campo privado ou das relações de trabalho, com baixa intervenção estatal ou restrita à existência de dissensos dirimidos no campo jurídico. (LOBATO, 2009:6).

1.1.4 - A LOAS e o seu papel diante à pobreza.

Mesmo a Assistência Social garantida na Constituição Federal de 1988 como direito de todos os cidadãos e responsabilidade do Estado, o que se aprovou na Constituinte foram os rumos, o vir a ser, o futuro da Assistência Social em termos de um novo modelo de proteção social não-contributiva¹¹. A Assistência Social ganhou notoriedade somente a partir da regulamentação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS – Lei nº 8742 de 1993), passando a regular a assistência e a designá-la como uma

¹¹ O sentido não-contributivo será utilizado para contrapor-se ao seguro social, cuja proteção social é paga antecipadamente e destina-se apenas aos filiados e não à população como um todo. O termo não-contributivo aponta para o sentido de que o acesso se dá fora do mercado, ou seja, quando a desmercadorização/desmercantilização está presente numa determinada política, caracterizando-a como política pública. (Sposati, 2009; Esping-Andersen, 1991).

política estratégica no combate à pobreza e fundamental para o exercício pleno da cidadania.

A LOAS confere ao Estado a responsabilidade de assegurar o acesso efetivo a todos os cidadãos à política de Assistência Social, definindo as responsabilidades de cada esfera de governo. Segundo Ferreira (2007:25), a LOAS encarregara-se de apresentar, não apenas novos direitos sociais, mas indicar que seu gerenciamento não poderia desconsiderar os princípios e diretrizes que fossem ao encontro dos preceitos e valores da redemocratização e do fortalecimento da sociedade civil no controle das políticas públicas. Assim, a combinação de ampliação concreta de benefícios sociais, princípios de direitos e valorização da participação popular, desafiou os antigos paradigmas e, conseqüentemente, a prática da assistência social.

O caráter inovador da LOAS pode ser evidenciado a partir de alguns elementos: concede à Assistência Social o status de política pública, direito do cidadão e dever do Estado; assegura a universalização dos direitos sociais; incorpora a concepção de mínimos sociais rompendo o paradigma de que a pobreza e a miséria são solucionadas através da concessão de benefícios pontuais e defende uma vida digna para os cidadãos brasileiros (LOAS, 1993).

No entanto, apesar dos avanços conceituais, gerenciais e normativos, a LOAS não materializou novos paradigmas: até meados da década de 1990 o modelo brasileiro de seguridade social não revelava um consenso e a Assistência Social apresentava-se como um terreno repleto de debates, tensões, interesses, tradição conservadora e heterogeneidade de concepções, proporcionando uma reduzida clareza em relação à atribuição desta política.

Outro nó problemático foi a permanência da vinculação entre pobreza¹² e Assistência Social, reproduzindo a lógica de que a proteção social não-contributiva é necessária porque existem pessoas pobres e a pobreza é justamente a causa de sua desproteção. Como salienta Sposati (2009), a pobreza agrava as vulnerabilidades, os riscos, as fragilidades, mas não significa que estas situações sejam causadas necessariamente pela pobreza. Proteção significa prevenção, supõe a redução da fragilidade aos riscos, os quais podem ser permanentes ou temporários e não têm na pobreza sua única causa.

A literatura sobre a Assistência Social tem apontando um vasto campo de considerações em relação a pertinência e os entraves que o privilégio de políticas centradas no corte de renda pode gerar. Sposati (2009:24) acredita que as políticas voltadas para os

¹² O termo pobreza está sendo utilizado exclusivamente sob os critérios de renda

segmentos mais pobres não podem ser consideradas sob a concepção de focalização, posto que elas atendem, no Brasil, um contingente de cerca 50 milhões de pessoas, o que “torna as políticas massivas e não focalizadas”. Por outro lado, autores como Jaccoud (2009), defendem que a Assistência Social não deve voltar-se prioritariamente, nem tão somente para o combate à pobreza, posto que as políticas sociais não devem ser dissociadas dos direitos sociais e nem são o único meio de combater a pobreza - pois esta não se trata de um problema pessoal/individual, assim como não se restringe a níveis de renda. Além disso, consideramos, a partir dos argumentos de Lobato (2009), que a centralidade das políticas de combate à pobreza pode causar prejuízos no acesso universal, restrições nos gastos e baixa qualidade dos serviços oferecidos.

Este debate não é novo e não nos cabe aqui abordá-lo, contudo nos interessa apontar que no âmbito das políticas sociais há o embate entre as concepções de políticas sociais universais e aquelas de tipo focalizado. De acordo com Kerstenetzky (2006) a primeira coisa que temos que destacar quando falamos em universalização e focalização das políticas sociais é que tais termos não devem ser apreendidos de maneira dicotômica, nem tampouco excludentes. A literatura sobre a cobertura e estilos das políticas sociais enfatiza que universalização e focalização se complementam e, além disso, não existe relação direta entre aspectos positivos e universalização e aspectos negativos e focalização.

Importante ressaltar que não negamos a urgência de políticas e programas voltados para a população mais pobre, porque tais ações são inadiáveis, principalmente nas sociedades latino-americanas e sub-desenvolvidas, tendo em vista as condições objetivas de vida destas populações. Neste sentido, existem argumentos a favor da focalização, sendo esta entendida não como política residual, e sim como a utilização de estratégias de focalização para melhor solucionar um problema específico, com redirecionamento do gasto social visando atender a duas ordens de questões: acesso efetivo aos bens e serviços (redistribuição) e promoção da equidade, ou seja, diminuição das desigualdades. A focalização deste tipo visa complementar as políticas universais via ações reparatórias voltadas para grupos destituídos de oportunidades. Sem tais ações focalizadas se torna inviável a prerrogativa do acesso universal às políticas sociais, dado que setores diferenciados da população não se encontram em condição de igualdade, dada situações de pertencimento, sejam elas de classe, gênero, etnia, idade, cor etc. (KERSTENETZKY, 2006).

Além desta crítica associada à ênfase dada às ações voltadas para os pobres, no contexto da implantação da LOAS, ainda vivenciávamos a insuficiência da alocação de

recursos humanos e financeiros para atuação na área. Vale ressaltar que esta insuficiência na provisão de recursos está intrinsecamente ligada ao momento econômico e político pelo qual o Brasil e demais países da América Latina atravessavam durante a década de 1990. O país estava na contracorrente do cenário internacional: enquanto o contexto internacional sinalizava a crise do modelo keynesiano de proteção social, o contexto nacional apontava para o início da discussão em torno da universalização da proteção social. Ao passo em que aqui se buscava a estruturação de um projeto de Estado de Bem Estar Social, nos países centrais operava-se o processo de reestruturação produtiva tendo como seu aparato ideológico o neoliberalismo, apresentando-se como uma alternativa para a crise que se operava no sistema capitalista.

É precisamente no período em que a assistência ganha status de política pública que a “onda neoliberal” inicia suas ações no Brasil e promove uma série de alterações e restrições no contexto das políticas públicas. O ideário neoliberal opõe-se aos principais elementos que caracterizam o Estado de Bem Estar Social, como o universalismo, a garantia de direitos e a administração pública dos serviços (PALMARES; TOLEDO, 2006). Desta forma, houve um redirecionamento do papel do Estado e a tentativa de desconstrução da proposta universalista da LOAS:

Na realidade, os anos 90, representam um período de profunda contradição no campo do bem-estar social no Brasil. Tem-se, de um lado, um avanço no plano político-institucional, representado, sobretudo pelo estabelecimento da Seguridade Social e dos princípios de descentralização e participação social [...]. De outro lado, tem-se, no plano da intervenção estatal no social, um movimento orientado por posturas restritivas, com a adoção de critérios cada vez de maior rebaixamento do corte de renda para a fixação da linha da pobreza, para permitir o acesso das populações, por exemplo, aos programas de transferência de renda em grande expansão no Brasil desde 2001 (SILVA e SILVA; YASBEK & GIOVANNI, 2004:26).

As ações de reestruturação do Estado acabaram por promover um choque entre “ajustes” das contas públicas e a promoção do acesso universal e igualitário à Assistência Social, bem como o repasse de recursos para os entes federados, principalmente os municípios, que sofreram com a transmutação da diretriz da descentralização para a realidade da desresponsabilização do Estado. Assim, as políticas de ajuste econômico, mais a privatização e o déficit público contribuíram para prolongar e dificultar o processo de implantação das políticas públicas setoriais.

A década de 1990 impôs, portanto, novas dificuldades para o estabelecimento efetivo da política de assistência, pois os anos de neoliberalismo trouxeram consigo cortes substanciais nos investimentos do Estado nas políticas sociais. O governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC) adotou um modelo assistencial (novamente) baseado no conceito de solidariedade, e apoiado no chamado “terceiro setor”, tornando o Estado brasileiro um mero coordenador destas relações.

Diante o cenário marcado pelos reflexos da ofensiva neoliberal, as políticas sociais têm sido alvo das medidas de contenção de despesas do Estado, têm reproduzido o que Draibe (1988) chama de trinômio articulado: focalização, privatização e descentralização, dando corpo à *desuniversalização* e *assistencialização* das ações das políticas sociais.

O que pode ser destacado no âmbito das políticas sociais sob o neoliberalismo é que a ação governamental se caracteriza por colocar em xeque conquistas e avanços anteriores no campo dos direitos sociais e por instituir políticas assistenciais, *não fundadas em direitos*. Na década de 1990, a consolidação do neoliberalismo no Brasil, que trouxe consigo novas formas para o enfrentamento da questão social, foi responsável, como destaca Peres (2000), pelo desmonte dos espaços públicos e de direitos sociais garantidos na década de 1980. A pobreza e a desigualdade social passam a ser abordadas como questões de filantropia e solidariedade social, os direitos retrocedem ao patamar de carências. Há o apelo crescente à filantropia, numa perspectiva que enfatiza a seletividade e a focalização das políticas sociais.

O ideário neoliberal e suas receitas pragmáticas de ajuste financeiro e adequação do Estado a padrões de eficiência do gasto público forjou uma “nova” relação entre Estado e sociedade no que se refere ao enfrentamento da questão social e, desta forma, ampliou-se a desresponsabilização estatal no que diz respeito ao financiamento das políticas sociais, bem como houve a privatização e mercantilização destas. O terceiro setor foi chamado a assumir também o enfrentamento da questão social. O referido setor é marcado pelo trabalho voluntário, abarcando amplos leques de atividades, sobretudo, assistenciais, sem fins lucrativos e que se desenvolvem à margem do mercado. De um lado o Estado tem de prover o que o mercado não pode fornecer, como forma de evitar o aumento dos conflitos, por outro, o neoliberalismo quer um “Estado mínimo”, sem interferir na economia, pretendendo, assim, um Estado fundamentalmente como organização política, cuja função seja a de garantir a “liberdade” no mercado, ficando a área econômica circunscrita ao mercado, e apenas a política formal, para além dos serviços sociais marginais, na órbita estatal. A desregulamentação do Estado é apresentada como modernização, que valoriza a

“sociedade civil”, liberando-a da tutela do Estado protetor, para a defesa da “liberdade”, da “cidadania” e da “democracia”.

Este panorama de avanços trazidos a partir da inscrição da assistência no rol da Seguridade, bem como os desafios que abrangem o campo da concepção da política e da baixa destinação de recursos, por exemplo, são apontados por Lobato (2009) como os *híbridos institucionais* que marcam a trajetória das políticas sociais, principalmente as de Seguridade Social, durante o processo de institucionalização das políticas sociais nos vinte anos da Constituição de 88.

O que se verifica desde então são híbridos de políticas progressistas com restrições importantes na cobertura, no financiamento e na qualidade da atenção, ainda com baixo impacto na construção da cidadania social prevista (LOBATO, 2009:5).

Outras considerações sobre os desafios a serem enfrentados no campo da institucionalização da Assistência Social na década de 1990 são feitas por Carvalho (2000). A autora aponta para a necessidade de a Assistência Social romper com o isolamento que ela se encontra diante das demais políticas sociais e, além disso, pondera que a assistência está confinada a realizar “pequenos e obscuros programas compensatórios, reduzida a operar mínimos de sobrevivência” (Ibid, p. 145) e que mesmo a LOAS não conseguiu alterar o status de política secundária da Assistência Social. Segundo a autora, a construção do perfil da Assistência Social é dotado de ambigüidades e contradições, pois ao ser estabelecido na LOAS que a assistência deve assegurar as mínimas condições sociais, enfatizando a sobrevivência, deixa aquém as ações de fortalecimento e ampliação da cidadania.

Vale ressaltar que até mesmo este “mínimo necessário” é muito questionável desde a promulgação da LOAS¹³, pois os serviços oferecidos no contexto do neoliberalismo não ultrapassam os níveis emergencial e temporário, e, sobretudo, visam apenas atender aquela parcela da população que não tem a possibilidade de comprar nas prateleiras do mercado bens e serviços sociais, equivalendo-se, então, a condição de cidadão à de consumidor e à cidadania invertida, segundo os termos de Fleury (1997). Desta forma, a Assistência Social não é um direito de todos os cidadãos e sim, daqueles que estão fora dos mecanismos “normais” de acesso à proteção social e, no caso brasileiro, aqueles constituem expressivo segmento da população. Além disso, outra característica que perfaz o desenho da política

¹³ PEREIRA, Potyara A. Pereira. **Necessidades Humanas**: subsídios à crítica dos mínimos sociais. 5ª Ed. São Paulo. Cortez, 2008.

de Assistência Social formulada a partir das orientações neoliberais é o binômio trabalho-assistência, o qual possui uma orientação tipicamente focalista e que estabelece uma série de critérios de elegibilidade e contrapartidas de forma a assegurar o mérito e justiça na concessão de benefícios.

1.2 - De um modelo de gestão ao outro: os percalços da transição.

1.2.1 - O redesenho do sistema federativo

Até o início dos anos de 1980, o formato institucional de Sistema de Proteção Social Brasileiro refletia o tipo de Estado que vigiu durante os anos de ditadura militar: centralização administrativa e financeira. Neste cenário, os estados e municípios eram tidos como uma extensão do governo central, bem como unidades de execução das políticas formuladas no âmbito central. Contudo, desde o período da redemocratização, o Brasil vem experimentando uma rica experiência no que diz respeito ao redesenho de seu sistema federativo e as políticas sociais são um campo de análise privilegiado deste fenômeno. Elas deram materialização ao novo sistema, o qual estabeleceu a transferência de atribuições de gestão para os níveis municipais e estaduais, antes estes que passaram a ser politicamente autônomos¹⁴ após a Constituição de 88.

Segundo Almeida (1996:14), o federalismo pode ser entendido como um “sistema baseado na distribuição territorial do poder e autoridade entre as instâncias de governo [...] de tal forma que os governos nacional e subnacionais sejam independentes na sua esfera própria de ação”. Desta forma, o federalismo caracteriza-se pela difusão do poder e, conseqüentemente, pela não-centralização e a existência, por exemplo, de competências comuns entre os entes federados revela a natureza não centralizadora de um sistema federativo.

Segundo esta autora, os elementos condicionantes da mudança do “federalismo centralizado¹⁵” foram o processo de democratização e a crise econômica e seu respectivo desdobramento na capacidade de financiamento do setor público. O primeiro fenômeno teve sua relevância no início dos anos de 1980 por ter fomentado “poderosas correntes

¹⁴ Em outros campos a autonomia também foi alcançada, embora com níveis diferenciados, tais como a autonomia financeira, administrativa e legislativa.

¹⁵ Segundo Almeida (1996), existem três tipos de sistemas federativos: federalismo dual (modelo originário), federalismo centralizado e federalismo cooperativo. No primeiro, os poderes dos governos (central e local) formam soberanias distintas e agem de maneira independente em suas esferas de atuação; o segundo dá aos estados e municípios o papel de meros agentes administrativos do governo central, o qual tem poder decisório sobre as demais esferas, bem como sobre a destinação de recursos; e o terceiro, caracteriza-se por ações conjuntas entre as esferas de governo e autonomia dos entes subnacionais, tanto no plano decisório quanto no plano do financiamento.

descentralizadoras”, as quais foram impulsionadas pelo protagonismo político dos governos estaduais durante a democratização do país; por ter criado uma atmosfera democrática, levando a crença de que a descentralização acarretaria em aumento da participação e se transformaria em um instrumento para promover a universalização do acesso e do controle dos serviços pelos usuários. Havia, desta forma, grandes expectativas de que a descentralização trouxesse à tona práticas democráticas¹⁶. Almeida (1996) aponta ainda que, no campo da descentralização das políticas sociais, um obstáculo importante foi colocado pela ausência de comando central para dar continuidade ao processo de redefinição de competências e funções, pois o Governo federal não foi capaz de formular tais estratégias. Além disso, as reformas setoriais do governo foram guiadas segundo a lógica econômica imediata, ou seja, as reformas foram submetidas aos imperativos da política econômica de curto prazo, comprometendo o processo de descentralização, que passou a ser encarado como uma busca pela desoneração de obrigações com gastos, atribuições, competências por parte do governo federal. Outro nó problemático trazido pela autora são as “coalizões defensivas” corporificadas pelos quadros técnicos e burocracia do Estado, cuja lógica de intervenção foi marcada por uma ação setorial e descolada de uma proposta abrangente que orientasse a atuação do governo federal.

Na avaliação da autora, não foram criadas condições favoráveis para o êxito da descentralização, pois

estados e municípios não são capazes de definir com clareza seus papéis, quando a lei estabeleceu competências concorrentes, e resistem, de forma crescente, a assumir funções que o novo modelo que lhes atribui. Apesar da transferência de recursos promovida pela Constituição de 1988 (Ibid, 1996: 19).

Por outro lado, Arretche (2000) ressalta que houve uma variação no que se refere ao alcance da descentralização em cada uma das políticas públicas e em cada esfera de governo e, que apesar das diferenças em cada setor da política pública e unidade federativa, o novo modelo adotado acarretou em mudanças tanto no nosso Sistema de Proteção Social - marcado pelo padrão centralizado quando de sua constituição e

¹⁶A este respeito Arretche (1996), nos chama atenção para os “mitos” criados a partir da descentralização, dada esta associação feita entre descentralização e ampliação da democracia. A autora salienta que para que os ideais democráticos sejam operacionalizados, é preciso estabelecer princípios democráticos nas instituições políticas, de cada nível de governo, pois é isso que define seu caráter democrático e não o âmbito das decisões (municipal, estadual ou federal). Sendo assim, a conquista dos ideais democráticos depende mais da natureza das instituições que processam as decisões em cada nível de governo do que da esfera de governo que está encarregada da gestão das políticas sociais.

consolidação -, quanto no caráter das relações intergovernamentais – mudança impulsionada pela descentralização fiscal trazida pela Carta Constitucional de 1988.

Para fazer sua análise e interpretação da descentralização das políticas sociais, Arretche parte do pressuposto que a descentralização significa, em termos gerais, a

institucionalização no plano local de condições técnicas para a implementação de tarefas de gestão de políticas sociais. Assim, é indiferente se esta toma a forma da estadualização e/ou da municipalização. A noção de “local” estará, na verdade, referida à unidade de governo para a qual se pretende transferir atribuições” (Ibid, p. 16).

Tendo isso em vista, ao analisar os fatores determinantes da descentralização das políticas sociais no Brasil, enfatiza que as características do plano local, tais como as capacidades fiscal e administrativa, cultura cívica e associativa, têm relevância, mas não podem ser tomadas como fatores exclusivos para a análise do sucesso/insucesso da descentralização das políticas sociais. O peso destes atributos locais vai variar de acordo com o que ela chama de “requisitos institucionais” que são postos pelas políticas assumidas no plano local, ou seja, o *legado das políticas prévias*, as *regras constitucionais* e a *engenharia operacional* de cada política. Contudo, ressalta que outro elemento pode compensar as dificuldades e diminuir os obstáculos postos à descentralização: as estratégias de indução podem minimizar os efeitos negativos das condições estruturais e institucionais da esfera local, ou seja, tais estratégias podem diminuir custos e somar benefícios ao nível de governo que assume determinada política. Ressalta, ainda, que em um Estado federativo caracterizado pela autonomia política dos entes federados, a aquisição de novas atribuições no campo das políticas sociais tem relação direta com a estrutura de incentivos ofertada pelo nível de governo que possui interesse em transferir atribuições.

1.2.2 - A descentralização no âmbito da Assistência Social.

Nesta etapa do trabalho temos o objetivo de abordar os caminhos da descentralização da gestão da política de Assistência Social. Buscamos abordar os impasses em relação ao processo de descentralização da gestão, o que por sua vez implica, para os gestores, novas responsabilidades, conhecimento de novos conceitos, adequação às normas estabelecidas, identificação de necessidades e demandas; estruturação do quadro

técnico; alocação de recursos. Tendo isso em vista, recorreremos a alguns estudos que tratam da trajetória da Assistência Social enquanto política social pública para podermos compreender o processo que se gestou quando da normatização da descentralização político-administrativa da Assistência Social.

Recorrendo à trajetória recente da descentralização da assistência podemos observar que, de um modo geral, este processo se deu de forma lenta e gradual. Arretche (1998) aponta que até o ano de 1997, o programa¹⁷ federal de municipalização da assistência havia alcançado apenas 33% de adesão dos municípios do país, embora houvesse uma política ativa de descentralização. A baixa taxa de adesão dos municípios é analisada pela autora como sendo fruto de uma parca estratégia de indução, posto que assumir a gestão das ações da Assistência Social implicaria em riscos financeiros e políticos. Naquele momento, a proposta da descentralização era transferir a responsabilidade de realizar o pagamento dos convênios com a rede de instituições prestadoras de serviços não-governamentais do governo federal para os municípios, sendo que o cadastro/credenciamento de tais instituições era realizado pelo governo federal e, de fato, o repasse automático dos recursos não ocorria. Além disso, assumir tais responsabilidades significava que os governos federal e estadual estariam livres da obrigação de assumir as ações da assistência, salvo nos casos de calamidade pública. Desta forma, o programa de municipalização da política de assistência teve um baixo êxito, pois suas estratégias eram marcadas por contradições internas, o que acabava por favorecer a articulação de setores contrários à descentralização.

Lima (2003), ao descrever o ambiente em que se operou o processo de descentralização da política de Assistência Social a partir da promulgação da LOAS (1993), nos oferece um panorama histórico sobre os caminhos e descaminhos que a gestão desta política tem trilhado desde a desmontagem da Legião Brasileira de Assistência (LBA).

¹⁷ A autora adota um conceito amplo para abordar o que foram os programas de descentralização das políticas sociais. Nas palavras da autora: o conceito de “programa” está relacionado a uma possível área de atuação do Estado, no interior de uma dada área de política social, mesmo que esta atuação não tenha ocorrido, ou mesmo que este “programa” cuja trajetória foi objeto de observação seja um componente de um programa governamental de dimensões mais abrangentes. Neste caso, cada “programa” refere-se a uma dimensão observável da área de política social em questão, dimensão esta que deveria ser simultaneamente o mais representativa possível do processo de descentralização em curso e mensurável por indicadores de cobertura ou capacitação institucional. Portanto, esta seleção compreendeu: (a) processos quantificáveis por indicadores de cobertura ou de capacitação institucional em todas as áreas de política social em que a questão da descentralização está na agenda de reformas desde os anos 80, para testar a importância de variáveis de tipo institucional; (b) processos de descentralização que envolvem relações do governo federal com governos estaduais, do governo federal com estados e municípios e dos governos estaduais com seus respectivos municípios, para testar se tais relações poderiam ter impactos sobre o processo de transferência de atribuições; e (c) processos nos quais ocorreram políticas ativas de descentralização, bem como situações nas quais estas não ocorreram, para testar se estratégias de indução destinadas a transferir atribuições poderiam afetar os resultados da descentralização.

Em seus apontamentos a autora relata que a descentralização da gestão se operou de uma forma que não resguardou alguns de seus princípios: flexibilidade, gradualismo, transparência no processo decisório e controle social. O princípio da flexibilidade diz respeito ao fato de se levar em consideração as diferenças sociais, econômicas, políticas, culturais, financeiras de cada localidade, o que faz com que cada esfera de governo apresente uma determinada capacidade de dar respostas às demandas da população. Além disso, Stein (1999:32), afirma que para que a descentralização obtenha êxito, é preciso a adequação de duas variáveis: tempo e espaço, pois a descentralização não se faz somente mediante atos normativos, pois é preciso considerar o momento em que são gestadas e executadas as propostas e medidas de descentralização. O princípio do gradualismo pressupõe o da flexibilidade e é o que assegura o movimento das transformações, com sucessivas aproximações da realidade na qual se propõe intervir. O princípio da transparência no processo decisório sugere um redirecionamento nos núcleos de poder, abertura democrática dos espaços em que se operam as decisões. O exercício do controle social deve contar com instâncias e mecanismos político-institucionais para sua articulação e, sobretudo, com a participação da população organizada. O controle social é tido como uma premissa básica de descentralização e, aliado à transparência do processo decisório, são campos fecundos para o exercício da cidadania e da democracia, pois “é no interior das instituições que se realiza o processo decisório, a definição das regras do jogo e do conjunto de procedimentos legais que geram incentivos ao comportamento dos atores, e têm um peso preponderante nesses processos de Reforma do Estado” (ARRETCHE, 1999).

Neste sentido, a descentralização implica necessariamente na existência de uma pluralidade de níveis de decisão exercida de maneira autônoma pelos órgãos do governo central. É um processo de distribuição do poder e para tal requer a redistribuição dos espaços de exercício do poder e dos meios para exercitá-lo (recursos humanos, financeiros, físicos). É uma redefinição dos pólos do poder e que, se bem dispostos, se articulam com a sociedade em geral e democratizam a esfera pública estatal. Aqui cabe ressaltar que a descentralização não deve ser confundida com desconcentração, a qual se caracteriza pela dispersão das instituições localizadas de forma concentrada, sendo uma alternativa útil, porém não definitiva, pois ela não pressupõe deslocamento do poder decisório. (JOVCHELOVICH, 1998).

A Assistência Social enquanto política social gozou, a partir da promulgação da LOAS, de uma crônica instabilidade institucional, sendo repassada para diversos ministérios, agências, secretarias, enfim, foram inúmeras as reformas administrativas

promovidas pelo governo federal (ARRETCHE, 1999). A Legião Brasileira de Assistência (LBA) era a instituição responsável pela Assistência Social e era dotada de grande capilaridade em território nacional, porém, a construção de um novo aparato institucional – Secretaria de Assistência Social (SAS) - e o projeto de municipalização não levaram em consideração a estrutura já criada por esta instituição: quando da diluição da LBA, foram feitos inventários dos seus bens imóveis e móveis e os profissionais foram re-allocados em outros setores, não houve a criação de mecanismos legais para manter tais recursos na área da Assistência Social. Nesse contexto administrativo e institucional é que foi construída a Assistência Social enquanto política pública, dever do Estado e direito do cidadão.

A SAS ficou encarregada de implantar a LOAS e coordenar a PNAS de 1998, o que implicava em traçar as estratégias do processo de transição de um modelo a outro, de um modelo centralizado para um modelo descentralizado. Um primeiro passo rumo à descentralização foi a “estadualização”, que vigorou até 1997, quando foi elaborada a NOB n.º 01, a qual deu início a municipalização. A estadualização consistiu no repasse de atribuições do nível federal para a esfera estadual sob a forma convenial e tinha como objetivo a diretriz da descentralização político-administrativa da assistência.

O governo federal ficou com a função de repassar bens imóveis e móveis, disponibilizar, de acordo com seu orçamento, os recursos financeiros necessários à execução dos programas absorvidos e a serem empreendidos pelos estados, dar suporte técnico necessário à execução dos serviços, benefícios, programas e projetos e à implantação dos instrumentos previstos no artigo 30, podendo as ações serem estendidas aos municípios (LIMA, 2003:31)

Ao nível estadual cabia, portanto, a posição de intermediador entre o governo central e os municípios, cabia a ele administrar os recursos a serem repassados aos municípios via convênio para as redes de instituições de Assistência Social, as quais não recebiam qualquer tipo de fiscalização desde a desmontagem da LBA, dada a extinção dos órgãos federais. Além disso, os estados precisam contar com estruturas administrativa e técnica aptas a firmar tais convênios e acompanhá-los, no entanto, os estados não contavam com tais requisitos básicos (Ibid, 2003).

A SAS, órgão responsável pela transição do modelo de gestão, por outro lado, priorizou ações em dois âmbitos: a viabilização das exigências legais (criação de conselhos, fundos e secretarias municipais) e a garantia de continuidade dos serviços que eram anteriormente oferecidos pela LBA. A crítica que se faz a esta empreitada é que a visão de descentralização que orientava a ação os agentes dos níveis federal e estadual era

normativa, operacional, com foco na criação de instrumentos administrativos. Não foi dado incentivo para os municípios criarem capacidade institucional de gestão da Assistência, não foi criado um ambiente propício à formação de um *ethos* de co-responsabilidade entre as três esferas de governo, entre o município e a sociedade, envolvendo os segmentos sociais atuantes na área e os usuários dos serviços da Assistência Social. (Ibid, 2003:40).

Na esteira destes acontecimentos, a municipalização prevista pela NOB/01 chegou até a gestão municipal via comunicado, o qual informava que o município estava apto a receber recursos fundo a fundo. Mas o que significava receber os recursos fundo a fundo? Os municípios não estavam cientes de que “aceitar” essa mudança implicava arcar com os custos financeiros e políticos deste processo.

Não estava claro para os municípios que receber recursos direto do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS, sem que esses passassem pelo nível estadual, significava a opção e anuência sobre a disposição de municipalizar a assistência social (Ibid, 2003: 33).

Assim sendo, os municípios não tinham o conhecimento nem mesmo de que haviam recebido os recursos e que seriam os responsáveis pelo seu respectivo repasse às instituições e, sobretudo, pela gestão da política em nível municipal. Os estados e governo federal municipalizaram a gestão da Assistência Social mediante ações que não possibilitaram aos municípios a oportunidade de articular forças para a prestação dos serviços, cujos co-responsáveis seriam a Prefeitura e a sociedade civil, pois como afirma Jovchelovich (1998:40): a municipalização deve ser entendida como o processo de levar os serviços mais próximos à população, e não apenas repassar encargos para as prefeituras.

A descentralização mais a municipalização, como proposta de renovação e consolidação da democracia, requerem a participação dos cidadãos, pois ela é mais ampla que a figura do prefeito e não significa prefeiturização (STEIN, 1999; JOVCHELOVICH 1998). Jovchelovich (1998:41) elenca como os princípios da municipalização: descentralização; fortalecimento administrativo; participação comunitária e enfoque integrador da administração local. Além disso, aponta algumas condições imprescindíveis para que haja municipalização: política tributária condizente; fim das legislações centralizadoras; maior racionalidade nas ações; fim da administração convenial; programas de apoio técnico às municipalidades; existência de recursos humanos qualificados no âmbito municipal; capacidade de gestão; planejamento participativo em nível local e participação popular efetiva e não apenas formal.

O município pode e deve assumir novas responsabilidades, mas este compromisso tem que levar em consideração sua realidade, suas peculiaridades, as condições em que se operam a descentralização e a municipalização e, sobretudo, além de municipalizar os problemas e as demandas da população, é inquestionável a necessidade de municipalizar os recursos, oferecendo maior autonomia ao município na gestão da política.

Stein (1999) questiona se o modelo de organização e gestão propostos conseguiram avançar, se estariam sendo implementados de acordo com o estabelecido na lei. A resposta ela mesma dá ao apontar os dados do Balanço das Conferências Estaduais de Assistência Social, elaborado em 1999: as conferências estaduais registraram que a descentralização não estava sendo mais do que um repasse de responsabilidades para as prefeituras que antes eram dos estados e da União (Yazbek, 1997 apud Stein, 1999), descambando para a chamada “prefeiturização”.

O Balanço ainda apontava outras evidências negativas sobre a descentralização: permanência de concentração de poder nas mãos do Executivo em todas as esferas de governo; existência de um poder “paralelo” ao comando único das ações, com forte presença da figura da primeira-dama; precariedade da rede de assistência; inexistência de fluxo efetivo de comunicação entre as esferas de governo e as instâncias normativas e incompreensão do significado apontado pela LOAS do que são mínimos sociais e entidades assistenciais.

O documento ainda destacava a necessidade de ações de capacitação dos conselheiros locais, dado os problemas de representação tanto da sociedade civil – os conselheiros, em sua maioria, participam de outros conselhos, representando um monopólio do poder por uma pessoa ou instituição, o que se torna mais patente nos municípios pequenos -, quanto do poder público – o qual indica um representante sem poder decisório e sem qualquer conhecimento sobre a Assistência Social. O Balanço concluiu que os recursos destinados para implantação da assistência como política pública se faziam insuficientes para promover uma efetiva inclusão social. Ainda em relação ao orçamento, esta área não era bem conhecida pelos conselheiros, os quais não reuniam condições para acompanhar sua elaboração e fiscalização, dificultando o exercício do controle social sobre a destinação dos gastos públicos.

Desta forma, o caminho da construção da descentralização e da institucionalização da assistência é acompanhado por um contexto contraditório, pouco favorável à solidificação dos avanços e conquistas trazidas pela Constituição de 1988.

Muito embora a consolidação da assistência venha se dando com base em ações de baixa efetividade, focalizadas, fragmentadas, apresentando uma frágil institucionalidade, bem como um reduzido capital institucional e baixo valor público (LOBATO, 2009); enquanto política pública a Assistência Social vem construindo um campo institucional próprio que hoje é representado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS)¹⁸ e pela Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS)¹⁹ - que é o órgão responsável pela gestão em âmbito nacional da Política Nacional de Assistência Social, na perspectiva do SUAS. Além dessa estrutura pública e governamental, os Conselhos Nacional, Estaduais e Municipais de Assistência Social e as Comissões Intergestoras Tripartite (CITs) e Bipartite (CIBs), também representam mecanismos importantes do processo de institucionalização e descentralização da Assistência Social.

A implantação recente do SUAS segue no sentido de consolidar o sistema descentralizado de gestão da Assistência Social e, sob o aspecto da inovação, a principal mudança requerida para a implantação do Sistema é a consolidação dos Conselhos, Planos e Fundos de Assistência Social, tendo em vista que são instrumentos básicos para realizar a descentralização, uma vez que proporcionam o acesso ao financiamento público e estatal (MDS, 2008a:40).

No âmbito nacional, podemos observar que existem avanços no processo de adesão ao SUAS: em abril de 2008, 5.444 municípios (cerca de 97,8% dos municípios brasileiros) estavam habilitados nos níveis de gestão definidos na Norma Operacional Básica.

Diante deste novo cenário de organização administrativa, política e financeira da Assistência Social abre-se um leque de possibilidades aos municípios, tendo em vista seu reordenamento, tanto no campo da gestão desta política, quanto na sua condução para alcançar definitivamente modos de implementação que considerem as atuais diretrizes de autonomia e empoderamento dos seus usuários. No entanto, salientar somente que os municípios têm um roteiro a ser seguido no que tange à condução de suas respectivas políticas de assistência é uma análise unilateral. Faz-se necessário contextualizar o

¹⁸ Criado em 23 janeiro de 2004 pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva através da Medida Provisória nº 163, Convertida na Lei nº 10.869, de 2004, que alterou a Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003, que dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios. Com isso, houve a unificação de três pastas da área social – o Ministério da Assistência Social (MAS), o Gabinete Extraordinário do Ministro de Segurança Alimentar e Combate à Fome (Mesa), e a Secretaria-Executiva do Programa Bolsa Família. Atualmente, o MDS é composto pela Secretaria Nacional de Renda e Cidadania (SENARC), Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN), Secretaria de Avaliação da Gestão da Informação (SAGI), Secretaria de Articulação Institucional e Parcerias (SAIP).

¹⁹ Órgão do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS).

momento em que se adensa o campo da institucionalização da Assistência Social, ou seja, é importante apontar o momento sócio-econômico em que o SUAS é gestado e implantado.

1.3 - O Governo Lula: ruptura e continuidade.

Na Política de Assistência Social implantada pelo Governo Lula inovadores processos foram estruturados no campo da Assistência Social. O Sistema Único da Assistência Social foi criado, no entanto, os números, associados à análise da conjuntura nacional, demonstram que o governo de Lula não conseguiu romper com o modelo neoliberal inaugurado no início dos anos de 1990. Na análise de Behring (2007), o governo de Lula não investiu o suficiente nas políticas sociais a ponto de romper com o ciclo de pobreza, desemprego e miséria no país.

O SUAS representa a retomada dos princípios orientadores da LOAS, sendo que estas mesmas diretrizes vão de encontro às orientações da atual política econômica. Isto posto, há a ocorrência de uma tendência de estagnação no campo da Seguridade Social e mais especificamente, na Assistência Social, cujo orçamento fica subjugado à lógica do ajuste fiscal (Ibid, 2007).

A análise dos gastos públicos no período 2001/2005 nos dá o indicativo da manutenção da perspectiva neoliberal: a) manutenção do gasto com pessoal, educação e previdência dos servidores em relação ao PIB (2,3%; 0,2%; 2,2%, respectivamente); b) redução das despesas correntes e investimento (em 0,4p.p e 0,3p.p); c) crescimento dos gastos com programas sociais e previdência (0,7p.p e 1,1p.p); d) elevação do superávit primário em 1,05 p.p. (ALMEIDA et alli, 2006).

Além da conjuntura econômica, Behring (2007) aponta ainda que as tendências gerais do financiamento da Assistência Social nos anos 2000 indicam que há uma inclinação para a redução dos recursos voltados para serviços e projetos (de natureza mais coletiva e de realização o princípio da universalidade, pois intenta romper com a lógica da avaliação da capacidade ou incapacidade para o trabalho) e há um predomínio da política de transferência de renda, que se conduzida de maneira isolada, constitui-se em uma ação de mero repasse de recursos e fragiliza a efetivação das diretrizes da PNAS.

É consensual o entendimento acerca do aumento do gasto social do governo federal e seus impactos na redução da pobreza e na queda do Gini nesta década. Entretanto, autores como Pochmann e Lavinias alertam

para a redução do gasto federal em algumas funções imprescindíveis para a redução efetiva da desigualdade, como habitação e saneamento. Lá onde de fato cresce substantivamente o gasto social do governo federal é nas transferências monetárias diretas. O destaque fica com as transferências de caráter assistencial, sujeitas à comprovação de renda, que aumentam em 50% entre 2001 e 2004, bem mais do que as previdenciárias. Na verdade, os benefícios não-contributivos registraram forte crescimento nas duas modalidades existentes, seja naquelas sujeitas à comprovação de renda (74% entre 2001 e 2004), as mais expressivas, ou naquelas sem critério de renda (81%, no mesmo período), de peso muito pequeno (LAVINAS, 2007:1464).

Desse modo, podemos observar uma priorização dos programas de transferência de renda para categorias e/ou segmentos em situação de pobreza absoluta, o que lhes atribui o caráter de programas altamente restritos e focalizados, tal fato torna-se ainda mais grave diante do reduzido investimento nos serviços, programas e projetos de Assistência Social, o que atribui a política de Assistência Social caráter residual e de manipulação política (FILGUEIRAS; GONÇALVES, 2007). Problematizando esta priorização dos programas de transferência de renda adentramos no debate acerca da especificidade da política de Assistência Social. Segundo Reis; Pestano (2006: 19) “dentro desta perspectiva, entende-se que a Assistência Social precisa clarificar ainda mais suas atribuições na satisfação das necessidades humanas básicas e no atendimento das vulnerabilidades sociais”.

Outro impasse para o fortalecimento da assistência enquanto política pública descentralizada é o fato de que 10% dos municípios brasileiros não possuem condições de sustentabilidade (IBGE, 2001), o que implica em dificuldades de implantação do SUAS, tendo em vista o co-financiamento e obrigatoriedade de alocação de recursos por parte dos municípios para a política de Assistência Social.

O tema da Assistência Social é bastante controverso e não existe um consenso diante do que tal política representa no rol da Seguridade, e este debate tem recebido novas contribuições principalmente a partir do movimento em torno da implantação do SUAS.

Alguns estudiosos como Mota (2008) e Sitcovsky (2008) defendem que a política de Assistência Social tem ocupado um lugar de destaque no âmbito da seguridade social brasileira no enfrentamento da questão social e que isso ocorre sob argumentos morais, tais como a necessidade de “reparar as injustiças”, “acabar com a fome”, “incluir os excluídos”, traduzindo um processo que denominam de *repolitização da política pelas classes dominantes e seu Estado*. Além disso, partem da crítica sobre a ausência de universalidade no nosso sistema de proteção social e da compreensão que a combinação entre a previdência social - marcada pelo vínculo ao mercado de trabalho formal - e assistência - aos pobres tidos como inaptos para o trabalho - não é coerente em nosso

sistema, pois nossa sociedade é caracterizada pelo trabalho precarizado. Desta forma, a Assistência Social acaba por deixar fora da cobertura de suas ações e serviços, aqueles grupos que possuem trabalho, mas cuja renda está aquém das necessidades de sobrevivência. Questionam, ainda, o desenho do sistema de proteção social brasileiro, com ênfase na Assistência Social, a qual é vista como um novo modo de tratar a questão social, cujo foco são os programas de combate à pobreza via transferência de renda, os quais são orientados pelas agências financeiras internacionais.

Na concepção destes autores, a Assistência é o carro-chefe das estratégias do Estado e da elite dominante no que tange ao enfrentamento da questão social, em detrimento da garantia do direito ao trabalho. Defendem que estamos diante de um processo de *passivização da questão social*, a qual se desloca do campo do trabalho e instala-se como expressão da pobreza e, por isso mesmo, se torna alvo de assistência e não do direito ao trabalho. Neste sentido, mais do que uma política de proteção social, a assistência tem se tornado um “mito social”. Vejamos nas palavras de Mota (2008: 141) como este mito se constrói:

Menos pela sua capacidade de intervenção direta e imediata, particularmente através dos programas de transferências de renda que têm impactos no aumento do consumo e no acesso aos mínimos sociais de subsistência para a população pobre, e mais pela sua condição de ideologia prática política, robustecidas no plano estrutural pelo apagamento do lugar que a precarização do trabalho e o aumento da superpopulação relativa tem no processo de reprodução social. Na impossibilidade de garantir o direito ao trabalho (postulado inexistente na sociedade regida pelo capital), seja pelas condições que assume contemporaneamente, seja pelo nível de desemprego, ou pelas orientações macro-econômicas vigente, o Estado capitalista amplia o campo de ação da Assistência Social ao mesmo tempo que limita o acesso à saúde e à previdência social públicas. Não se trata de uma visão estreita ou residual da política de Assistência Social [...], o que está em discussão é o estatuto que assume nessa conjuntura.

Em síntese, defendem que a política de Assistência Social representa uma “nova” tendência de absorção da *função integradora à ordem social, antes pertencente ao trabalho assalariado*.

Tais considerações são pertinentes tendo em vista o legado histórico da Assistência Social no Brasil. Por outro lado, é necessário refletir que, apesar da política de Assistência Social do Governo Lula se estruturar como contra-face da política econômica neoliberal implementada, não podemos perder de vista que o seu desenho lógico e institucional recupera aspectos importantes para o resgate dos preceitos democráticos presentes na Constituição de 1988 e na LOAS (FILHO et alli, 2009).

1.4 - Os novos caminhos normativos da Assistência Social

1.4.1 - Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

No plano institucional e legal, o passo seguinte à elaboração da LOAS foi a publicação da primeira Política Nacional de Assistência Social, em 1998, as Normas Operacionais Básicas 1 e 2, de 1998 e 1999, respectivamente. Este conjunto de leis e normas incorporaram a necessidade de reafirmação dos princípios e diretrizes da LOAS; delinear as competências de cada esfera de governo; criaram as comissões intergestoras – Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e estabeleceram regras e o mecanismo de financiamento para as ações, programas, serviços e projetos, bem como definiram o modo de repasse dos recursos do fundo nacional para os fundos das demais esferas com base nos serviços de ação continuada – *série histórica* - prestados via convênio com a extinta Legião Brasileira de Assistência (LBA). (MDS, 2009a: 41).

No ano de 2003, a IV Conferência Nacional de Assistência deliberou em prol da implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) tendo como objetivo fazer avançar na consolidação do sistema descentralizado e participativo da Assistência Social. Em 2004, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) aprovou a nova Política Nacional de Assistência Social e com esta pretendeu-se avançar a forma interpretativa da LOAS e aprovar uma política que discriminasse suas responsabilidades de cobertura. A partir de então, foram apontadas perspectivas menos compensatórias na PNAS/2004 e ampliou-se o campo de atuação da Assistência para além da provisão das necessidades. Entende-se que passos importantes foram dados nestas definições, no sentido de que foram especificadas as formas de atuação da política de Assistência Social, pois esta não deve voltar-se apenas para a satisfação das necessidades naturais/biológicas.

Além de dever se preocupar com a provisão de bens materiais [...], tem que contribuir para a efetiva concretização do direito do ser humano à autonomia, à informação, à convivência familiar e comunitária saudável, ao desenvolvimento intelectual, às oportunidades de participação e ao usufruto do progresso (PEREIRA, 2001: 224).

A PNAS propõe a regulamentação dos artigos 2º e 3º, da LOAS, para que sejam identificadas as ações específicas da Assistência Social e as ações que atuará em co-responsabilidade. Estes artigos se referem respectivamente aos objetivos da Assistência, constando aí também seus destinatários e as entidades executoras das ações desta política (REIS & PESTANO, 2006).

A PNAS propôs a criação de um sistema único que assegure serviço, programas projetos e benefícios organizados numa estrutura integrada nacionalmente e ao mesmo tempo descentralizada, territorializada, participativa e democrática. Neste sentido, a PNAS contemplou a criação e implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), disciplinado e operacionalizado pela Norma Operacional Básica 2005 (NOB-SUAS). De acordo com as normas e diretrizes de criação do SUAS, foi delineado o arcabouço de competências e responsabilidades entres os três níveis de governo, os níveis de gestão de cada instância, a nova dinâmica em relação às entidades governamentais e não governamentais, as novas matrizes conceituais de atuação, tudo sob o critério da universalidade e da ação integrada em rede hierarquizada e articulada às iniciativas do sociedade civil.

Além disso, o SUAS reforça a concepção de que mesmo um sistema de proteção social de caráter nacional não pode prescindir de captar as diferenças regionais e locais, reforçando assim o enfoque territorial que potencializa o exame dos aspectos circundantes dos indivíduos, famílias e comunidade. Nesta visão, o território não se constitui apenas como um referencial geográfico, mas como espaço da vida cotidiana, da construção da história e das relações comunitárias. Esta perspectiva sócio-territorial inclui além do diagnóstico da situação de vulnerabilidade, a análise das suas potencialidades, bem como a referência com totalidade e a integração em âmbito local, regional e nacional.

Os aspectos que mais se destacam e que diferem a PNAS de 2004 em relação a de 1998 podem ser definidas, segundo Pereira (2007:70), a partir das mudanças operadas no sentido de atribuir a assistência o sentido de política de proteção social, a identificação e definição de novas bases de financiamento, a territorialização da ação e delimitação das proteções afiançadas e a criação do SUAS.

Como salienta Sposati (2006: 111), o SUAS não é um programa federal, não é uma inovadora proposta de financiamento para novas ações no campo da Assistência Social a serem desempenhadas pelos governos municipais e estaduais e pelas entidades sociais. O SUAS concretiza uma nova “ordenação da gestão da Assistência Social como política

pública [...] é uma racionalidade política que inscreve o campo da gestão da assistência como responsabilidade do Estado”. O SUAS representa um novo modelo de gestão de abrangência nacional e que articula a intervenção dos entes federados através da criação de pactos federativos para a política de assistência. Desta forma, a implementação do SUAS requer um pacto federativo que tenha como resultado a unidade das ações governamentais, considerando, não obstante, as especificidades regionais e a diversidade dos municípios.

Donde se conclui que o SUAS é, nos termos da lei, um mecanismo organizador dos preceitos, disposições, ações e procedimentos previstos na LOAS e na PNAS. Seu objetivo é o de garantir, do ponto de vista operacional e em caráter sistêmico (funcionalmente interligados), a implementação e gestão da Política. Ou seja, é por meio do SUAS que se irá saber como os serviços, benefícios, programas e projetos previstos na LOAS e na Política vão ser organizados e oferecidos; onde podem ser encontrados; que pessoas ou grupos sociais terão acesso a ele e sob quais critérios; que padrões de atendimento vão ser definidos; como serão realizados, fornecidos e utilizados os estudos e diagnósticos que embasarão os atendimentos; e de que forma será feito o acompanhamento e a avaliação do próprio sistema e de seus resultados e impactos (PEREIRA, 2007: 69).

A PNAS de 2004 também é responsável por desempenhar três funções: vigilância social; defesa de direitos (defesa social e institucional) e proteção social. A vigilância social trata precisamente da necessidade de identificar, quantificar e qualificar a demanda, assim como definir e estabelecer qual é capacidade instalada que a rede possui para atender tais demandas. Sposati (2009:40) reforça a urgência de instalarmos esta capacidade de detectar e monitorar situações de desproteção, fragilidades e vulnerabilidades: “é preciso saber onde estão e quantos são os demandatários de proteção, e de outro lado, qual é a capacidade da rede instalada em suprir suas necessidades”. O desafio para desempenhar a função de vigilância está na exigência de adquirir novos conhecimentos e ferramentas de trabalho, posto que para efetivar a vigilância, faz-se necessário o conhecimento sobre o território de ação e sobre a população, apontando a necessidade de produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados sobre as diversas e adversas situações sociais. A PNAS (2004:24) aponta que a vigilância social deve produzir e sistematizar dados e informações sobre as

situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos da vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos); pessoas com redução da capacidade pessoal, com deficiência ou em abandono; crianças e adultos vítimas de formas de exploração, de violência e de ameaças; vítimas de preconceito por etnia, gênero e opção pessoal; vítimas de apartação social que lhes impossibilite

sua autonomia e integridade, fragilizando sua existência; vigilância sobre os padrões de serviços de assistência social em especial aqueles que operam na forma de albergues, abrigos, residências, semi-residências, moradias provisórias para os diversos segmentos etários. Os indicadores a serem construídos devem mensurar no território as situações de riscos sociais e violação de direitos.

A vigilância social também deve ser interpretada sob a ótica da prevenção dos riscos e das situações de vulnerabilidades social, pois é justamente por meio do conhecimento de situações concretas que o SUAS pode avançar na efetividade dos serviços socioassistenciais oferecidos aos usuários (MDS, 2009:51).

A defesa social e institucional aponta que os serviços das proteções básica e especial devem garantir o acesso e conhecimento dos direitos pelos usuários. Diz respeito à criação de mecanismos de defesa dos direitos, de espaços onde os usuários possam se manifestar quando ocorrer violação de seus direitos – para além dos conselhos. A PNAS (2004:24) define que os direitos a serem assegurados são:

- Direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, por parte de todos os serviços socioassistenciais, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos;
- Direito ao tempo, de modo a acessar a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade, sendo-lhes garantidos os seguintes procedimentos;
- Direito à informação sobre o funcionamento dos serviços, enquanto direito primário do cidadão, sobretudo àqueles com vivência de barreiras culturais, de leitura, de limitações físicas;
- Direito do usuário ao protagonismo e manifestação de seus interesses;
- Direito do usuário à oferta qualificada de serviço; Direito de convivência familiar e comunitária.

Os principais mecanismos e espaços de defesa de tais direitos são os Centros de Referência (CRAS e CREAS), os conselhos de direitos, as ouvidorias, os centros de apoio sócio-jurídico. Tais espaços configuram-se como públicos e devem ser matéria de discussão nas pautas de consolidação do SUAS nos três âmbitos da federação, dada a necessidade de assegurar o “direito a ter direito e o direito de reclamar direitos”. A perspectiva que se apresenta no SUAS é a de fortalecer o acesso, autonomia e protagonismo dos usuários de forma a não os submeter a situações vexatórias, de tutela e de subalternização. O principal desafio para consolidar a defesa dos direitos

socioassistenciais é a ativação da participação crítica daqueles que demandam a proteção social, no sentido de reconhecê-los como sujeitos legítimos de necessidades sociais e direitos, os quais devem ser explicitados nos espaços públicos (MDS, 2009:51-53).

A proteção social vista sob uma concepção abrangente, nos termos do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, pode ser identificada como as “ações voltadas para resguardar os cidadãos contra os riscos pessoais e sociais inerentes aos ciclos de vida e/ou atender necessidades sociais em diferentes momentos e contextos históricos relacionados a uma multiplicidade de situações conjunturais”. Do ponto de vista da Assistência Social, a proteção social tem por objetivo o desenvolvimento humano e social e os direitos de cidadania e, os serviços, benefícios, programas, projetos e ações devem estar articuladas com as demais políticas sociais (MDS, 2009a:45).

A proteção social na era SUAS constitui-se a partir de uma rede hierarquizada de serviços e benefícios, os quais são vistos como dois modos complementares de ação. Desta forma, a rede socioassistencial se organiza a partir de níveis de complexidade, que são definidos de acordo com a situação de vulnerabilidade de cada localidade. A proteção social básica (PSB) é voltada para o atendimento da família, seus membros e indivíduos em situação de risco social, mas que ainda mantêm seus vínculos comunitários e familiares. A PSB é operada por meio dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS); rede de serviços socioeducativos direcionados para grupos geracionais, intergeracionais, grupos de interesses; benefícios eventuais; Benefício de Prestação Continuada; serviços e projetos de capacitação de inserção produtiva e outras formas de transferência de renda, como o Programa Bolsa Família (PBF). Engloba, portanto, ações preventivas, de convivência, socialização e acolhida, as quais estão voltadas prioritariamente para aqueles que se encontram em situação de vulnerabilidade social. A PSB visa desenvolver junto aos usuários suas potencialidades, bem como fortalecer os vínculos sociais e familiares.

De acordo com a PNAS (2004:20) são considerados serviços de proteção básica de Assistência Social: Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF); Projetos de Geração de Trabalho e Renda; Centros de Convivência para Idosos; Serviços para crianças de 0 a 6 anos que visem o fortalecimento dos vínculos familiares, o direito de brincar, ações de socialização e de sensibilização para a defesa dos direitos das crianças; Serviços sócio-educativos para crianças e adolescentes na faixa etária de 6 a 14 anos visando sua proteção, socialização e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários; Programas de incentivo ao protagonismo juvenil, e de fortalecimento dos vínculos familiares e

comunitários; Centros de Informação e de educação para o trabalho voltados para jovens e adulto.

A proteção especial está relacionada aos programas e serviços de caráter mais específicos e que exigem maior nível de especialização e individualização da atenção e dirigi-se aos usuários que se encontram em situação de risco pessoal e social ou violação de direitos: crianças e adolescentes em situação de trabalho; adolescentes em medida socioeducativa; crianças e adolescentes em situação de abuso e/ou exploração sexual; crianças, adolescentes, pessoas com deficiência, idosos, migrantes, usuários de substâncias psicoativas e outros indivíduos em situação de abandono; famílias com presença de formas de negligência, maus tratos e violência (PNAS, 2004:22).

A proteção social especial opera através da oferta de:

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

A proteção social especial está dividida em média e alta complexidade. As ações e serviços de média complexidade destinam-se àqueles que tiveram seus direitos violados, mas ainda preservam os vínculos familiares e comunitários. Os serviços de orientação e apoio sociofamiliar; Plantão Social; Abordagem de Rua; Cuidado no Domicílio; Serviço de Habilitação e Rabilitação na comunidade das pessoas com deficiência e as Medidas Socioeducativas em meio-aberto compõem o leque de ações da média complexidade e requerem escuta, acolhida, atendimento psicossocial, sistema de referência e contra-referência com a rede socioassistencial, com as demais políticas sociais e com as instituições que compõem o sistema de garantia de direitos. Estas ações e serviços são realizados nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS – (PNAS, 2004:38).

A proteção especial de alta complexidade está voltada para os atendimentos de situações em que não foram preservados os vínculos citados e atua mediante assistência integral e oferta de serviços como albergues, abrigos, moradias provisórias; serviços de

acolhida como repúblicas, casas lares; ações de apoio a situações de riscos circunstanciais, medidas socioeducativas restritivas; trabalho protegido; família substituta e família acolhedora (Ibid, 2009).

Em relação à estruturação da proteção social inaugurada pelo SUAS é inegável o avanço em relação aos atendimentos que visam a intervenção antes do rompimento dos vínculos familiares e sociais, bem como a oferta de serviços que visam a recuperação e fortalecimento do mesmo. Além disso, os serviços e benefícios operados na proteção social básica e especial devem garantir um leque de seguranças (PNAS, 2004:24; NOB-SUAS, 2005:17; MDS, 2009:48).

- **Segurança de Acolhida:** deve ser provida por meio da oferta pública de espaços e serviços, ações de recepção, cuidados como a escuta qualificada, informações, referência, execução de projetos operados em rede com a unidade de porta de entrada. Destina-se a proteger e recuperar as situações de abandono e isolamento, restaurando a autonomia, capacidade de convívio e protagonismo mediante a oferta de condições materiais de abrigo, repouso, alimentação, higienização, vestuário e aquisições pessoais desenvolvidas através de acesso a trabalho sócio-educativo. Supõe atuação em territórios identificados como aqueles com maior incidência de situações de risco e oferta de uma rede de serviços locais que possibilite a permanência dos usuários sob curta, média ou longa duração
- **Segurança social de renda:** esta segurança é tida como complementar à política de trabalho e renda e efetiva-se mediante a concessão de benefícios eventuais e continuados para aqueles que se encontram fora do sistema contributivo de proteção social (previdência), e que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida e/ou da incapacidade para a vida independente e para o trabalho.
- **Segurança de convívio:** efetiva-se através do provimento público de ações, cuidados e serviços que restabeleçam vínculos pessoais, familiares, de vizinhança, de segmento social, mediante a oferta de experiências sócio-educativas, lúdicas, sócio-culturais, desenvolvidas em rede de núcleos sócio-educativos e de convivência para os diversos ciclos de vida de acordo com suas características e necessidades. Importante ressaltar que a defesa do direito à convivência familiar não restringe o estímulo a sociabilidades grupais e coletivas que ampliem as formas de participação e o exercício da cidadania. Pelo contrário, busca romper com a polaridade individual/coletivo, estimulando indivíduos e famílias a se inserirem em redes sociais que fortaleçam reconhecimento de pautas comuns e a luta em torno de direitos coletivos.

- **Segurança de desenvolvimento da autonomia:** pode ser entendido como um conjunto articulado de ações e serviços voltados para o fortalecimento dos processos de autonomização dos usuários da Política. Esta segurança requer ações de profissionais que visem o desenvolvimento das capacidades e habilidades para que os sujeitos possam reunir condições de exercitar escolhas, galgar a independência pessoal e superar fragilidades que interferem em seu protagonismo social e político.
- **Segurança de benefícios materiais ou em pecúnia:** esta segurança é a garantia de acesso à provisão pública e estatal, de caráter provisório, de benefícios de tipo eventual que são destinados àqueles que se encontram expostos a riscos e/ou vulnerabilidades dada uma situação circunstancial, de emergência ou calamidade pública.

1.4.2 - NOB-SUAS: nova proposta de gestão

A NOB-SUAS/2005 apresenta também novas propostas de gestão, operacionalização do Sistema e financiamento. Foram estabelecidos níveis de gestão e de co-responsabilidade das esferas de governo no financiamento da política de Assistência Social. O objetivo central da Norma é consolidar o modo de gestão compartilhada, o co-financiamento e a cooperação técnica entre os entes federados que, de maneira articulada e complementar, operam o sistema de proteção social, estabelecendo responsabilidades e compromissos de acordo com a PNAS; hierarquizando os vínculos; reconhecendo as diferenças regionais e articulando a dinâmica das organizações do sistema de prestação de serviços, benefícios e ações, de caráter permanente ou eventual, executado por pessoas jurídicas de direito público (NOB, 2005).

No que se refere aos níveis de gestão na esfera municipal temos: inicial, básica e plena, os quais seguem a lógica do grau de comprometimento da política municipal com as diretrizes e prioridades previstas tanto na LOAS quanto no SUAS. Neste sentido, para habilitação em *gestão inicial* é requisitado o processo de municipalização e descentralização finalizado, o qual compreende a comprovação da criação e funcionamento do Conselho e Fundo Municipal de Assistência Social e a elaboração do Plano Municipal, além da alocação e execução de recursos financeiros próprios no fundo – requisitos já estabelecidos pela NOB/99 e pelo Art. 30 da LOAS. Para *gestão básica*, além da finalização desse processo exige-se a implantação do CRAS, a existência e pleno funcionamento dos Conselhos Municipais da Criança e do Adolescente (CMDCA) e

Tutelar, a criação de uma secretaria executiva do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), e a elaboração e execução de plano de inserção e acompanhamento dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC). E por fim, a habilitação em gestão plena tem como requisitos, além dos já citados, a instalação e atendimento da demanda de alta complexidade, a realização do diagnóstico das áreas de vulnerabilidade e risco social, a instalação de um sistema de monitoramento e avaliação das ações da assistência, gestor do fundo nomeado e lotado na Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênere, elaboração e execução de uma política de recursos humanos condizente com o SUAS, além do cumprimento das pactuações estabelecidas nos âmbitos nacional e estadual (NOB, 2005). Para os municípios não habilitados em nenhuma das modalidades de gestão compete ao gestor estadual gerir os recursos do governo federal destinados ao co-financiamento das ações.

Ainda sobre a gestão, a NOB descreve os principais instrumentos de gestão: Plano de Assistência Social, o qual pode ser considerado como um instrumento de planejamento estratégico que norteia as ações da PNAS dentro do SUAS nas três esferas de governo e tem papel fundamental na organização da proteção social básica e especial²⁰; o Fundo da Assistência Social constituído como unidade orçamentária, que representa orçamento da Assistência Social e cujo financiamento deverá ser planejado no orçamento plurianual e anual deve projetar as receitas e os limites de gastos nos projetos executados pelo órgão gestor e devidamente aprovados pelos Conselhos²¹. Vale ressaltar que o Plano de Assistência Social possui validade de quatro anos (plurianual) e sua implementação deve estar de acordo com o Plano Plurianual do município (PPA), inclusive com a proposta orçamentária (PAIVA, 2008:43).

Além disso, o orçamento da Assistência Social deverá ser inserido na proposta de Lei Orçamentária Anual (LOA) - na função 08 – Assistência Social -, sendo os recursos destinados às despesas correntes e de capital relacionadas aos serviços, programas, projetos

²⁰ A estrutura do plano comporta, em especial, os objetivos gerais e específicos; as diretrizes e prioridades deliberadas; as ações e estratégias correspondentes para sua implementação; as metas estabelecidas; os resultados e impactos esperados; os recursos materiais humanos e financeiros disponíveis e necessários; os mecanismos e fontes de financiamento; a cobertura da rede prestadora de serviços; os indicadores de monitoramento e avaliação e o espaço temporal de execução. <http://www.sedese.mg.gov.br>

²¹ Os instrumentos de planejamento orçamentário na administração pública se desdobram no Plano Plurianual, na Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária Anual. O PPA expressa o planejamento das ações governamentais de médio prazo e envolve quatro exercícios financeiros, tendo vigência do segundo ano de um mandato até o primeiro ano do mandato seguinte. A LDO define as prioridades, metas e estabelece estimativas de receita e limites de despesa a cada ano, orientando a elaboração da Lei Orçamentária Anual. A LOA, por sua vez, explicita as prioridades e as possibilidades de gasto em rubricas de receita e despesa para o ano respectivo, identificando os benefícios tributários, financeiros e creditícios. Para efetivamente expressarem o conteúdo da PNAS e do SUAS, tais instrumentos de planejamento público deverão contemplar a apresentação dos programas e das ações, em coerência com os Planos de Assistência Social, considerando os níveis de complexidade dos serviços, programas, projetos e benefícios, alocando-os como sendo de proteção social básica e proteção social especial de média e, ou, de alta complexidade (SEDESE-MG, 2009). <http://www.sedese.mg.gov.br/index.php/instrumentos-de-gestao.html>

e benefícios governamentais e não-governamentais alocados nos Fundos de Assistência Social e, aqueles voltados às atividades meio, alocados no orçamento do órgão gestor dessa política na referida esfera de governo (SEDESE-MG, 2009)²².

1.4.3 - Sistema de Informação, monitoramento, avaliação e sistematização dos resultados.

Além desses mecanismos e instrumentos de gestão e, tendo em vista a necessidade de dinamizar a descentralização e efetivá-la em termos de cooperação entre os entes federados, outro importante mecanismo de descentralização da gestão foi inaugurado com base em sistemas tecnológicos que visam consolidar a gestão da informação, monitoramento e avaliação. Este instrumento tem como objetivo criar condições estruturais para a gestão, monitoramento e avaliação do SUAS e sua operacionalização é feita por meio da REDE-SUAS.

A REDE é uma deliberação da IV Conferência Nacional de Assistência Social (2003) e apresenta-se como uma possibilidade de superar os limites institucionais e políticos historicamente definidos no campo da gestão da informação da política de Assistência Social. Ao contrário das demais políticas que compõem a Seguridade Social, a Assistência Social, até o ano de 2005, ainda não contava com o incremento da base tecnológica para gerir a informação de forma eficiente, articulada e segura. As experiências anteriores revelavam um alto grau de centralização de informações no nível central; utilização das ferramentas tecnológicas apenas no nível operacional; dependência de agentes externos (consultoria) e, sobretudo, inexistência de pessoal habilitado e destinado para a área de sistemas. Além disso, alguns aspectos operacionais são apontados por Tapajós (2007:74) como elementos prejudiciais que permeavam a gestão da informação até a inauguração da concepção da REDE-SUAS: existência de sistemas sem mecanismos e possibilidades de interação, como é o caso das plataformas incompatíveis; fragmentação dos dados dos programas sociais em bases de dados heterogêneas e sem contar com rotinas automatizadas; produção de informações através de planilhas eletrônicas preparadas manualmente e alteradas/reconfiguradas conforme a demanda; fluxo de dados e informações dos programas sem padronização, gerenciamento central e sem a devida socialização com os entes federados e outras áreas-fim do MDS; baixa interação entre gestores, beneficiários e demais órgãos do governo; impossibilidade de acompanhamento

²² <http://www.sedese.mg.gov.br/index.php/inicial-subas.html> último acesso em 21 de agosto de 2009.

da execução e do alcance dos programas; inexistência de base de dados de apoio para a ação e controle financeiro, monitoramento e avaliação.

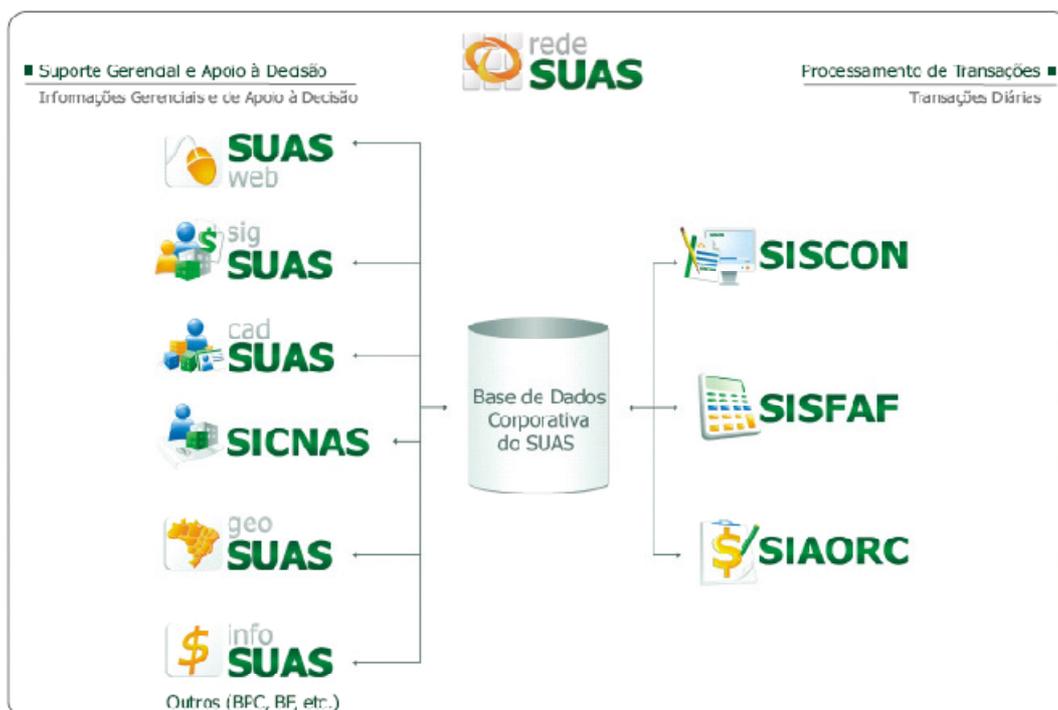
A Rede SUAS materializa o Sistema Nacional de Informação da Assistência Social previsto na NOB/SUAS como um instrumento de gestão e deve fazer parte da rotina dos gestores da política de assistência. A gestão da informação é feita pelo processamento de dados oriundos de inúmeras fontes e buscam gerar um conjunto de informações relevantes para a gestão, produzindo assim, não só informação, mas, sobretudo, conhecimento. Esta concepção desencadeia uma série de alterações no modelo institucional de gestão, no alcance da política de Assistência Social e na definição das estratégias de produção, armazenamento, organização e disseminação dos dados (TAPAJÓS, 2007).

Atualmente a REDE-SUAS é composta: pelo SUASWeb, que registra o plano de ação e que possui atualização anual das ações implementadas (e que foram descritas no PPA) e registro do Demonstrativo Sintético Anual de Execução Físico-Financeira, que é utilizado para prestações de contas (metas e recursos); SIGSUAS, banco de dados que recebe as informações dos relatórios de gestão; O CadSUAS, que é o sistema de cadastro do SUAS, que comporta todas as informações cadastrais de prefeituras, órgãos gestores, fundos e conselhos; e é a base de dados relacionada à rede socioassistencial e, o GEOSUAS, que congrega informações territorializadas e foi desenvolvido com a finalidade de subsidiar a tomada de decisões no processo de gestão da política nacional de Assistência Social e resulta da integração de dados e mapas servindo de base para a construção de indicadores. A Rede possui outras informações que vão além do âmbito gerencial e que englobam ações de controle social e transações financeiras, tais como o SISFAF, que informa o repasse feito fundo a fundo; O InfoSUAS, que é um sistema aberto à população que disponibiliza informações sobre repasses financeiros para os Fundos de Assistência Social; o SISCON, que é o sistema de gestão de convênios da Rede SUAS responsável pelo gerenciamento de convênios, acompanhando todo trâmite desde o preenchimento dos planos de trabalho, formalização do convênio e prestação de contas. O sistema conta com três módulos pré-projeto e parlamentar (SISCONweb) disponibilizado na internet para o envio dos dados do convênio pretendido pelos estados e municípios, e um módulo cliente-servidor²³, para a administração dos processos pela SNAS e FNAS; O Sicnasweb, que é o módulo de consulta do Sistema de Informações do CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social e está aberto para as entidades verificarem o estágio dos

²³ O SISCON Web permite o preenchimento, pelos Entes Federados, dos projetos pleiteados ou emendas para serem firmados junto ao MDS e o e SISCON Parlamentar, onde o Parlamentar indica o proponente que poderá apresentar projetos para sua emenda. E ainda, consulta as emendas indicadas e as propostas apresentadas pelos proponentes, por ele, indicados. <http://www.mds.gov.br/suas/rede-suas>

processos de requisição de certificados, renovação e registro no Conselho; SIAORC, sistema de acompanhamento orçamentário do SUAS, específico para gestão orçamentária do recurso gerido pelo Fundo Nacional de Assistência Social (MDS, 2009; Yasbek, 2008; PAIVA, 2008).

O Sistema de Informação além de oferecer suporte à gestão da política em todos os níveis de governo possibilita o acesso direto dos usuários e alcança todos os profissionais, setores e instâncias envolvidas na operacionalização da política de Assistência Social. A Rede SUAS está estruturada a partir de uma base hierárquica e em sistema de módulos, os quais atendem a dois subsistemas relacionados e que são realizados em etapas: o Grupo de Suporte Gerencial e Apoio à Decisão – cuja função é organizar e dinamizar a administração pública e também inclui o controle social, fortalecendo o campo decisório – e o Grupo Transacional – que diz respeito às transações financeiras.



Fonte: Site do MDS

A REDE SUAS é um sistema de informação capaz de contribuir na tarefa de redimensionar a cultura de gestão até então vivenciada, compreendendo que os novos índices de agilidade e transparência são imperativos para a construção da PNAS/2004 e ineditamente criam uma ferramenta de gestão coletiva para o desenvolvimento da política pública de assistência social. (YASBEK, 2008:125).

Para Yasbek (2008:120) a efetiva adesão pelos entes federados e consolidação do SUAS não pode ser feita sem a existência de um sistema de informação da política de Assistência Social. A tarefa de alimentar e aperfeiçoar o Sistema deve ser encampada pelas três esferas de governo e requer a definição de formas de mensuração da eficiência e eficácia dos serviços socioassistenciais estabelecidos e previstos nos planos de Assistência Social, assim como o acompanhamento, realização de estudos, pesquisas e diagnósticos para qualificar os serviços dando, assim, mais consistência e legitimidade à política.

É inegável o avanço que este sistema de informação representa diante das ações até então ineficientes no campo da gestão da informação, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas. Os desafios a serem enfrentados para a consolidação deste Sistema passam pela necessária apreensão de que o sistema deve ser considerado estratégico no âmbito da gestão, e para tal requer modernização administrativa, oferta de condições estruturais e técnicas para sua operacionalização. Sua organização e implementação é de responsabilidade do órgão central com estreita parceria com os municípios e estados. Aos estados é recomendado que co-financie a implantação e funcionamento nos municípios por meio da oferta de capacitação dos recursos humanos, aquisição de equipamentos e acompanhamento, além de disponibilizar bancos de dados corporativos aos municípios (TAPAJÓS, 2007).

1.4.4 - Financiamento²⁴ partilhado entre os três entes federados

A proposta de financiamento preconizada na NOB/2005 traz avanços significativos tanto em relação às formas de repasse – que tenta superar definitivamente o modelo

²⁴ O termo financiamento (*financing*) utilizado nesta seção diz respeito ao modo como o recurso se distribui dentro do SUAS. Cf. LOBATO, L.; GIOVANELLA, L. “Sistemas de Saúde: origens, componentes e dinâmica.” In: Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro. Fiocruz, 2009.

convenial²⁵ e respeita as instâncias de gerenciamento ligadas aos fundos municipais - quanto à forma de cálculo do custo da Política.

De acordo com a NOB/SUAS, o financiamento federal se dá por meio de dois mecanismos: através da transferência direta de recursos ao cidadão sob a forma, por exemplo dos benefício de transferência de renda, e pelo repasse feito fundo a fundo para os municípios habilitados (co-financiamento). Esta última modalidade de financiamento é voltada para as ações de proteção social, de acordo com a densidade demográfica dos municípios, com o estudo qualiquantitativo de vulnerabilidade social, com base nas necessidades da população e na capacidade instalada dos serviços hierarquizados conforme seu grau de complexidade.

O financiamento com os recursos dos Fundos Nacional, dos estados [...] e dos municípios, no âmbito normatizado de suas respectivas competências, deve ser direcionado para os serviços, programas, os projetos e os benefícios de Assistência Social e para o aprimoramento da gestão (NOB, 2005: 48).

A nova dinâmica de financiamento trazida pela NOB-SUAS/2005 substitui o repasse de valores per capita, os quais são baseados nos números e atendimentos, pela fixação de pisos financeiros – Pisos de Proteção Social - que visam atender às proteções básica e especial e que foram assim estabelecidos: piso básico fixo, piso básico de transição, piso básico variável, piso de alta complexidade I, piso fixo de media complexidade e piso de transição de média complexidade. Cada um desses pisos possui critérios de transferência e fórmulas específicas para sua constituição, contudo, estes detalhes não serão abordados em nosso trabalho. O que nos importa destacar é a alteração da lógica de transferência dos recursos que, antes do SUAS, acontecia de forma desarticulada, com lentidão e excesso de burocracia, pois “ocorria por programas e projetos específicos e que geravam mais de oitenta formas de repasse por modalidade” (ALBUQUERQUE; CRUS, 2007:17).

Até este ano [2005], as transferências do Fundo Nacional de Assistência Social para os fundos municipais, estaduais e do Distrito Federal só ocorriam depois de vencidos vários obstáculos burocráticos. No início do

²⁵ Nesta modalidade de financiamento os governos dos estados repassam as verbas para os municípios mediante o firmamento de convênios, os quais têm um tempo hábil para serem celebrados, assim como requerem que o gasto dos recursos seja efetuado dentro de um tempo específico, para atender um público-alvo determinado. Nesta modalidade, quem elabora as normas gerais é a esfera estadual, cabendo aos municípios se adequarem às proposições e cumprirem as cláusulas do convênio. Além disso, a não prestação de contas de um exercício, implica em impedimento no envio de novas verbas para o exercício subsequente.

ano, o município que quisesse desenvolver uma ação com idosos, por exemplo, deveria formatar um projeto a ser encaminhado para a Secretaria Estadual, que por sua vez o repassaria ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Tudo em papel. Cabia à equipe técnica do MDS examinar os milhares de projetos para então iniciar o processo de repasse de verbas. Do outro lado, os municípios faziam relatórios trimestrais, que eram repassados aos estados, que elaboravam relatórios semestrais para o Ministério. Só com o relatório semestral em mãos é que o MDS podia liberar os recursos. Qualquer contratempo ao longo deste caminho resultava em atraso no repasse, podendo suspender temporariamente o serviço ofertado à população (MDS, 2009)²⁶

A nova Política Nacional (2004) em conjunto com a NOB (2005) tem o objetivo de romper com os entraves e dificuldades no financiamento da Política e é por esta razão que, além da reconfiguração da dinâmica de transferência de recursos, que ambas apontam que o financiamento dever ser feito mediante a orientação dos diagnósticos sociais e territoriais.

O índice SUAS tem sido outro instrumento importante utilizado no processo de gestão e financiamento da assistência. Foi criado com o objetivo de fazer a partilha²⁷, priorização e o escalonamento da distribuição de recursos para o co-financiamento da Proteção Social Básica, por meio de critérios técnicos, de forma a priorizar os municípios com maior proporção de população vulnerável (indicado pela taxa de pobreza), menor capacidade de investimento (receita corrente líquida municipal per capita) e menor investimento do Governo Federal na Proteção Social Básica (recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS para a Proteção Social Básica per capita). O Índice SUAS deve ser calculado todo ano pelo MDS e por isso ressalta a importância de os municípios alimentarem a base de dados da Rede SUAS. O índice SUAS está disponível na página do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e na listagem constam todas as unidades federativas e seus municípios. Nele é possível visualizarmos qual a posição do município no estado e no Brasil, nível de habilitação no Sistema (gestão inicial, básica ou plena), porte do município e número de habitantes (MDS, 2009). Os critérios de partilha de recursos são direcionados pelo porte populacional dos municípios, taxa de vulnerabilidade social²⁸ por estado e cruzamento de indicadores socioterritoriais e de cobertura e, desta forma, o município é visto com suas particularidades.

²⁶ SITE <http://www.mds.gov.br/suas/conheca/conheca03.asp>

²⁷ Os critérios de partilha são definidos e pactuados nas comissões intergestoras (CIB's e CIT) e deliberados pelos Conselhos de Assistência Social.

²⁸ Ver NOB/SUAS-2005 na seção Financiamento, item 5.5.1.

As regulamentações apontam que, no âmbito do gerenciamento e oferta de serviços, é necessário que sejam oferecidos serviços de qualidade, que respondam às necessidades apontadas pelos índices de vulnerabilidade e risco social apresentados pelos municípios, bem como respondam ainda aos princípios de descentralização, controle social e participação. Além disso, é sensível a ampliação de autonomia por parte do município, sobretudo na ampliação das decisões referentes à regulamentação da rede não governamental de entidades de Assistência Social, o gerenciamento do Benefício de Prestação Continuada e maior participação das esferas estadual e federal no financiamento desta política em âmbito regional.

O Relatório Anual de Gestão consiste em um instrumento de avaliação do cumprimento das propostas, metas e objetivos contidos no Plano de Assistência Social, bem como da aplicação dos recursos em cada esfera de governo em cada exercício anual. Este instrumento sintetiza e publiciza as informações sobre a probidade dos gestores do SUAS e sua elaboração compete ao respectivo gestor do SUAS e, sobretudo, o Relatório deve ser aprovado e referendado pelos Conselhos de Assistência Social.

Trata-se, portanto, da inauguração de uma nova institucionalidade pública da Assistência Social, a qual visa introduzir novas matrizes conceituais, padronizar a organização e gestão da proteção social, aprofundar a descentralização, o controle social e a cooperação entre as três esferas de governo e criar um novo padrão de financiamento para a política de assistência.

1.4.5 - Gestão da força de trabalho e qualificação dos recursos humanos.

Conforme os textos normativos sobre o SUAS, a política de Recursos Humanos integra - em conjunto com a descentralização, o financiamento e o controle social - o rol dos eixos estruturantes do Sistema. Com a inscrição da assistência no âmbito da Carta Constitucional de 1988 e seu respectivo reconhecimento enquanto direito, o tema da gestão do trabalho tem requerido maior atenção, principalmente após a inauguração da LOAS, PNAS e NOB-SUAS, pois este conjunto normativo trouxe à tona a necessidade e urgência de prestar serviços com qualidade.

O tema dos recursos humanos é um desafio para todos os entes da administração pública dada a tradição brasileira de condução de projetos particularistas e a dinâmica de reforma gerencial neoliberal adotada nos anos 1990. Tais características desdobram-se na

constituição de uma imagem anti-estatal – “tudo que é Estado é ruim, ineficiente” – e, sobretudo afetam a imagem e as condições de trabalho do servidor público.

Com a reforma neoliberal do Estado, privatização e desmonte de serviços e organismos estatais, observou-se um abandono de investimentos na renovação, formação e educação continuada de recursos humanos, o que redundou em prejuízo significativo na motivação do funcionalismo público, com rebatimentos quantitativos e qualitativos na prestação de serviços públicos (MDS, 2008a:29).

No campo da política de Assistência Social esta questão assume características próprias tendo em vista sua sustentação em estruturas institucionais instáveis, acompanhada de escassos investimentos na formação dos quadros profissionais permanentes e qualificados e, da concepção da assistência enquanto *não-política*. O trabalho no campo da assistência ganha, portanto, maior complexidade tendo em vista os estigmas advindos de sua vinculação histórica com a caridade e filantropia o que, por sua vez, acabou por impregnar as representações sociais e a identidade dos trabalhadores da assistência (MDS, 2008a).

Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social (Ibid, 2008a) e o Álbum de Fotografias da Assistência Social (2005)²⁹, existe, de um modo em geral, uma grande defasagem técnica e política dos quadros da política de Assistência Social, tanto em termos de quantidade, quanto em moldes qualitativos, e isso decorre da ausência de uma prática de atualização e educação continuada de seus agentes. A alternativa para este cenário é a ampliação das possibilidades de recomposição e qualificação dos quadros técnicos, visando a sua profissionalização e capacitação.

De acordo com a pesquisa [Álbum de Fotografias da Assistência Social], há cerca de 10.000 profissionais envolvidos com a operação da política de Assistência Social, no âmbito estadual, em todo o País. Porém, esses números não significam que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios tenham uma força de trabalho uniforme, em vista da grande discrepância existente entre eles, o que explica o fato de a Assistência Social nem sempre estar representada em uma pasta político-administrativa própria, estando muitas vezes vinculada a outras áreas de atuação (NOB/SUAS-RH, 2006:10).

A consolidação de uma política de recursos humanos para Assistência Social pode contribuir para estabelecer novos paradigmas de gestão e de concepção desta política, assim como, para a produção e oferta de serviços continuados que levem os entes

²⁹ Ver Foto 03 – Gestão de Pessoas no SUAS.

federativos a superar o legado de recursos humanos na assistência, o qual está longe de satisfazer às necessidades e aos anseios daqueles que atuam no cotidiano desta política.

É possível perceber avanços no plano da gestão da força de trabalho na assistência tal como a aprovação da NOB SUAS RH, a qual torna exigível as ações e procedimentos que cabem a cada um dos entes federados na Política de Recursos Humanos do SUAS. Essa responsabilização depende, no entanto, da adesão dos gestores a esta Norma, da incorporação de suas diretrizes na sua legislação e organização administrativa próprias. Ou seja, a incorporação das diretrizes trazidas pela NOB/RH está condicionada ao investimento na política de pessoal e, como sabemos as alterações não se processam de modo mecânico, pois a normatização não materializa-se de pronto na realidade dos municípios.

Os principais eixos da NOB/RH são: o financiamento dos recursos humanos; a política de capacitação permanente; os Planos de Carreira, Cargos e Salários (PCCS); a centralidade da ação dos entes públicos; o papel da rede socioassistencial privada; o papel da equipe multiprofissional; o cadastro nacional dos trabalhadores do SUAS e a participação da sociedade civil.

II – PRINCÍPIOS E DIRETRIZES NACIONAIS PARA A GESTÃO DO TRABALHO NO ÂMBITO DO SUAS.

1. A promulgação da Constituição Federal de 1988 e da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, de 1993, e conseqüentemente a formulação da PNAS/2004 e a construção e regulação do Sistema Único da Assistência Social – SUAS e da sua Norma Operacional Básica – NOB/SUAS tornam necessária a reflexão da política de gestão do trabalho no âmbito da Assistência Social, visto que a mesma surge como eixo delimitador e imprescindível à qualidade da prestação de serviços da rede socioassistencial.
2. Para a implementação do SUAS e para se alcançar os objetivos previstos na PNAS/2004, é necessário tratar a gestão do trabalho como uma questão estratégica. A qualidade dos serviços socioassistenciais disponibilizados à sociedade depende da estruturação do trabalho, da qualificação e valorização dos trabalhadores atuantes no SUAS.
3. Para tanto, é imperioso que a gestão do trabalho no SUAS possua como princípios e diretrizes disposições consoantes às encontradas na legislação acima citada.
4. Neste aspecto, é importante ressaltar o caráter público da prestação dos serviços socioassistenciais, fazendo-se necessária a existência de servidores públicos responsáveis por sua execução.

5. Nos serviços públicos, o preenchimento de cargos, que devem ser criados por lei, para suprir as necessidades dos serviços deve ocorrer por meio de nomeação dos aprovados em concursos públicos, conforme as atribuições e competências de cada esfera de governo, compatibilizadas com seus respectivos Planos de Assistência Social (Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais), a partir de parâmetros que garantam a qualidade da execução dos serviços.

6. De acordo com as atribuições dos diferentes níveis de gestão do SUAS, definidas na NOB/SUAS, compete a cada uma delas contratar e manter o quadro de pessoal qualificado academicamente e por profissões regulamentadas por Lei, por meio de concurso público e na quantidade necessária à execução da gestão e dos serviços socioassistenciais, conforme a necessidade da população e as condições de gestão de cada ente.

7. Assim, para atender aos princípios e diretrizes estabelecidos para a política de Assistência Social, a gestão do trabalho no SUAS deve ocorrer com a preocupação de estabelecer uma Política Nacional de Capacitação, fundada nos princípios da educação permanente, que promova a qualificação de trabalhadores, gestores e conselheiros da área, de forma sistemática, continuada, sustentável, participativa, nacionalizada e descentralizada, com a possibilidade de supervisão integrada, visando o aperfeiçoamento da prestação dos serviços socioassistenciais.

8. A gestão do trabalho no âmbito do SUAS deve também:

- garantir a “desprecarização” dos vínculos dos trabalhadores do SUAS e o fim da tercerização,
- garantir a educação permanente dos trabalhadores,
- realizar planejamento estratégico,
- garantir a gestão participativa com controle social,
- integrar e alimentar o sistema de informação (NOB/SUAS-RH,2006:12).

Segundo a concepção adotada pela NOB-RH (2006:38), a gestão do trabalho no SUAS pode ser entendida como a

a gestão do processo de trabalho necessário ao funcionamento da organização do sistema, que abarca novos desenhos organizacionais, educação permanente, desprecarização do trabalho, avaliação de desempenho, adequação dos perfis profissionais às necessidades do SUAS, processos de negociação do trabalho, sistemas de informação e planos de carreira, entre outros aspectos.

Além disso, a NOB SUAS/RH visa garantir um percentual de co-financiamento, das três esferas de governo, para a política de RH e reconhece algumas funções básicas para a gestão do SUAS em cada nível de governo, que passam necessariamente pela garantia de um quadro de referência de profissionais designados para o exercício das funções essenciais de gestão: Gestão do Sistema Municipal de Assistência Social;

Coordenação da Proteção Social Básica; Coordenação da Proteção Social Especial; Planejamento e Orçamento; Gerenciamento do Fundo Municipal de Assistência Social; Gerenciamento do Sistema de Informação; Monitoramento e Controle da Rede socioassistencial; Gestão do Trabalho; Apoio às Instâncias de Deliberação.

A Norma também estabelece as equipes de referência, as quais devem ser compostas por servidores públicos efetivos e cuja responsabilidade é organizar a oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios nos dois níveis de proteção social: básica e especial.

O estabelecimento de parâmetros gerais para a gestão do trabalho, bem como o investimento nesta modalidade, são elementos centrais para promover o envolvimento dos trabalhadores no processo de trabalho e, por conseguinte, a melhoria dos serviços socioassistenciais.

No que tange à capacitação a NOB/RH anuncia as diretrizes que devem orientar a Política Nacional de Capacitação, cuja coordenação e financiamento compete às três esferas de governo. É importante ressaltar que a capacitação no âmbito do SUAS abrange todos os atores envolvidos na área da Assistência Social, são eles: gestores e trabalhadores técnicos e administrativos dos setores governamentais e não-governamentais integrantes da rede socioassistencial, e conselheiros. Esta capacitação deverá se dar de forma sistemática, continuada, sustentável, participativa, nacionalizada e descentralizada, respeitadas as diversidades regionais e locais, e fundamentada na concepção da educação permanente³⁰ (MDS, 2006).

A Política de Capacitação deverá observar os seguintes aspectos:

- relevância para o fortalecimento e entendimento do SUAS, de forma integrada e harmônica em todas as regiões do Brasil;
- abrangência político e geo-institucional de competências ou possibilidades que envolvam e transcendam cada uma das secretarias de estado de Assistência Social;
- natureza essencialmente local das ações de aprendizagem por definição da demanda ou do território, de forma que possa responder às especificidades das regiões e do local onde serão implantadas;

³⁰ A educação permanente, segundo a concepção da NOB de Recursos Humanos do SUAS, constitui-se no processo de permanente aquisição de informações pelo trabalhador, de todo e qualquer conhecimento, por meio de escolarização formal ou não formal, de vivências, de experiências laborais e emocionais, no âmbito institucional ou fora dele. Compreende a formação profissional, a qualificação, a requalificação, a especialização, o aperfeiçoamento e a atualização. Tem o objetivo de melhorar e ampliar a capacidade laboral do trabalhador, em função de suas necessidades individuais, da equipe de trabalho e da instituição em que trabalha, das necessidades dos usuários e da demanda social (NOB-SUAS/RH, 2006:36)..

- descentralização do SUAS que implica, para os gestores e trabalhadores sociais, novas competências que a autonomia político-administrativa de um sistema único impõe.

Prevê ainda que os entes federados deverão elaborar seus Planos Anuais de Capacitação, devidamente pactuados nas Comissões Intergestoras e aprovados pelos respectivos Conselhos.

Morgado (2007), ao destacar alguns desafios em relação à consolidação do SUAS aponta, dentre outras assertivas, a qualificação dos gestores e do quadro técnico como um tema que deve ser tratado com especial atenção, tendo em vista nossa herança histórica marcada pelo imprevisto e subalternidade na condução da política de assistência. Além disso, a autora reforça a idéia de que os gestores devem estar aptos e qualificados para exercerem suas atribuições (coordenar política de assistência; acompanhar e avaliar o desenvolvimento da política; co-financiar as ações de assistência; atuar de modo articulado a outras políticas setoriais; fomentar ações de qualificação do quadro técnico e dos atores envolvidos com a assistência; atuar de modo articulado nos diferentes níveis de governo); e que do ponto de vista técnico, se faz necessária a estruturação e manutenção de um quadro técnico permanente, bem remunerado e capacitado permanentemente.

Ainda sob a perspectiva da qualificação, Sposati (2006) analisa que, mesmo com os avanços contidos na proposta do SUAS, o nosso sistema de gestão ainda convive com práticas assistencialistas e clientelistas, não materializando a efetivação do Estado de Direito. Um dado que corrobora com a autora é o fato de que cerca 40% dos municípios brasileiros têm como gestores da Assistência Social as primeiras-damas e, não obstante, um número significativo delas são presidentes dos Conselhos Municipais de Assistência Social³¹.

Desta forma, o entendimento sobre o tema da gestão da força de trabalho nos tempos do SUAS passa pela urgente valorização da assistência enquanto política pública. Para tal é imprescindível o reconhecimento por parte do governo e sociedade de que não é possível consolidá-la como tal sem a disponibilização de recursos e, sobretudo, não é possível operá-la de forma eficiente sem quadros profissionais qualificados, estáveis e preparados para o exercício de suas funções (MDS, 2008a:29).

³¹ Pesquisa realizada pelo Conselho Nacional de Assistência Social intitulada “Álbum de Fotografia da Gestão da Assistência Social” que tem por objetivo analisar o modo de gestão da assistência social no país. A pesquisa foi apresentada durante a V Conferência Nacional de Assistência Social, cuja análise está contida em SPOSATI, 2006.

Capítulo II - Os caminhos da implantação do SUAS em Juiz de Fora.

2.1.1 - Breve caracterização do município:

Juiz de Fora está localizada na Mesorregião Geográfica da Zona da Mata Mineira e possui cerca de 513.348 mil habitantes, segundo a estimativa feita pelo IBGE no ano de 2007. É cidade pólo das regiões do Campo das Vertentes e Zona da Mata e, de acordo com os dados do Atlas Social³², a cidade possui uma taxa de urbanização equivalente a 99,17%, índice que ultrapassa a média estadual (82%) e a nacional (81,25%). A população rural soma cerca de 3.794 habitantes. Quase a totalidade da população urbana possui acesso ao serviço de coleta de lixo (98,62%) e à rede de energia elétrica (99,64%). (Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2000).

Além da sede do município existem outros 4 distritos: Sarandira, Torreões, Valadares e Rosário de Minas. A cidade está subdivida em 7 Regiões Administrativas, as

³² Documento elaborado pela Prefeitura Municipal de Juiz de Fora em parceria com a Universidade Federal de Juiz de Fora, no ano de 2006.

quais concentram os grupos de Regiões Urbanas (RUs)³³. A Região Norte é a maior, em termos geográficos - ocupando mais de 50% da área total do município – contudo, a maior densidade demográfica está presente na região Centro. Vejamos o quadro abaixo:

Quadro 1 : Regiões Administrativas de Juiz de Fora

Região	Norte	Nordeste	Leste	Centro	Sul	Sudeste	Oeste
Área	51%	11,50%	5,65%	3,19%	6,40%	9,56%	12,70%
Nº Habitantes	94.110	42.425	85.879	59.760	53.945	50.262	25.287

Fonte: FERREIRA, 2007.

Segundo as análises de Ferreira (2007), em termos de composição social, existe uma diferenciação significativa entre as regiões administrativas em relação aos indicadores de educação: a área rural concentra a maior parcela de população analfabeta (18,5%), enquanto o Centro possui apenas 2,82%. Nas demais regiões, o percentual médio fica em torno de 7,18%.

A autora apresenta ainda outro dado relevante: não há diferenciação significativa em relação às faixas de renda da população distribuídas pelas regiões. Isto é, de uma forma em geral, quase todas as regiões apresentam a mesma quantidade de famílias por faixa salarial, cujo valor predominante gira em torno dos 2 salários mínimos. Na avaliação de Ferreira (Ibid., p. 68) essa constatação apresenta-nos uma composição território: segmentos populacionais de pessoas ricas, de classe média e pobres estão distribuídos no território formando regiões heterogêneas em relação à faixa de renda. Aponta ainda que tal composição pode mascarar a realidade social de forma a não evidenciar as desigualdades:

É importante destacar que os índices não podem ser utilizados de forma isolada, devem ser analisados no conjunto. Esta aparente baixa diferenciação de distribuição de renda nas regiões da cidade se tomada isoladamente obscurece o quadro real da pobreza e das desigualdades sociais da cidade, pois existem áreas de ocupação e bairros antigos com elevados índices de pobreza, desemprego e baixa renda, localizados ao lado de bairros com índices de renda elevados. Apesar de Juiz de Fora figurar entre os melhores índices de qualidade de vida do país e do estado, isso se configura em valores médios das diversas situações internas existentes, o que tende a homogeneizar e mascarar uma realidade heterogênea com diferenças e desigualdades sociais (Ibid., p. 68).

³³As RUs, são células territoriais menores, mais coesas e homogêneas quanto às suas características, subdividindo a porção mais contínua e densamente ocupada da cidade. AS RUs somam um total de 81 regiões, as quais são compatíveis com os Setores Censitários – células territoriais adotadas como referência para a sistematização dos dados estatísticos do Censo Demográfico pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – favorecendo o uso das informações geradas, especialmente nas atividades de planejamento. (FERREIRA, 2007:64).

Em 2003, a população economicamente ativa (PEA) de Juiz de Fora era de 233.054 pessoas assim distribuídas: 54% no comércio, 23% nos serviços e 22% na indústria (FERREIRA, 2007:61 apud BATISTONI, et al, 2007). O Produto Interno Bruto (PIB) per capita é de R\$ 11.005. (IBGE, 2006). De acordo com o Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, em 1991, a renda per capita do Brasil era R\$ 230,30. Dentre os municípios da microrregião Juiz de Fora, o município com o melhor valor era Juiz de Fora, com um valor de R\$ 311,64. Já em 2000, a renda per capita nacional passou para R\$ 297,23, e dentre os municípios da microrregião Juiz de Fora, novamente o município de Juiz de Fora apresentou o melhor valor: R\$ 419,40, o que representa um crescimento de 34,58%, ocupando assim, o quarto lugar no Estado.

Contudo, a desigualdade aumentou como mostra o índice de Gini³⁴, o qual passou de 0,57 em 1991 para 0,58 em 2000. Portanto, a cidade ainda conserva uma acentuada concentração de renda e desigualdade econômica: os 10% mais ricos detêm 45,53% da renda, e cerca de 14,12% da população possui renda abaixo de R\$75,50. Além disso, a renda per capita média do 1º quinto mais pobre corresponde a R\$ 59,96, enquanto a renda per capita média do 1º quinto mais rico equivale a R\$ 1.305,16.

O percentual de renda proveniente do trabalho teve uma queda e passou de 77,55% em 1991 para 66,02% em 2000; e houve um aumento do percentual de pessoas que têm mais de 50% de sua renda proveniente dos programas de transferência de renda do governo federal: em 1991 eram 12,17% da população, e em 2000, os números chegavam a 17,45%.

O Índice de Desenvolvimento Humano³⁵ é 0,8, valor que supera o IDH do estado de Minas Gerais que é de 0,766. A taxa de alfabetização é de 95,3% e a expectativa de vida ao nascer é de 72,3 anos, sendo superior a do Estado (70,55) e a do Brasil (67,7). Esses dois indicadores são os principais impulsionadores do índice de Desenvolvimento Humano, posto que ocorreu o aumento da concentração de renda, impulsionando assim a desigualdade social. Embora tenha ocorrido um aumento no IDH-Renda no município, podemos observar um relevante aumento na intensidade da indigência, que passou de 34,45 em 1991 para 50,08 em 2000.

³⁴ Mede o grau de desigualdade existente na distribuição de indivíduos segundo a renda domiciliar per capita. Seu valor varia de 0, quando não há desigualdade (a renda de todos os indivíduos tem o mesmo valor), a 1, quando a desigualdade é máxima (apenas um indivíduo detém toda a renda da sociedade e a renda de todos os outros indivíduos é nula). (PNUD, 2008).

³⁵ O objetivo da elaboração do Índice de Desenvolvimento Humano é oferecer um contraponto a outro indicador muito utilizado, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita, que considera apenas a dimensão econômica do desenvolvimento. (PNUD, 2008).

Desta forma, podemos observar um aumento na concentração de renda e da desigualdade socioeconômica, bem como a diminuição dos rendimentos provenientes do trabalho e o aumento do número de pessoas que têm a maior parte de sua renda baseada nos programas de transferência de renda do governo federal. Por outro lado, tais mudanças não podem ser encaradas como um fato isolado ou como uma particularidade Juiz Fora, pois a pobreza pode ser entendida como um dos elementos que compõem a nossa formação socioeconômica, ou seja, é um componente de longa duração histórica e no mesmo período, 1991 – 2000, há um acirramento da desigualdade no Brasil.

O que tais indicadores nos sugerem é a urgente necessidade de intervenção mediante políticas sociais que combinem universalização do acesso a bens e serviços públicos com focalização nos segmentos mais vulnerabilizados como meio de promover a equidade.

Quadro 2 – Indicadores socioeconômicos de Juiz de Fora – 1991 e 2000³⁶

Indicadores	1991	2000
Renda e Desigualdade		
Renda per Capita	311,64	419,4
Renda per capita média do 1º quinto mais pobre	46,49	59,96
Renda per capita média do quinto mais rico	962,56	1305,16
Percentual da renda apropriada pelos 10% mais ricos da população	45,1	45,53
Percentual de pessoas com renda per capita abaixo de R\$75,50	21,09	14,12
Percentual de pessoas com mais de 50% da sua renda proveniente de transferências governamentais	12,17	17,45
Percentual da renda proveniente de rendimentos do trabalho	77,55	66,02

³⁶ Para a formulação deste quadro não foi possível acessar informações mais recentes, pois as bases de dados e indicadores sociais de Juiz de Fora ainda se referem ao último censo realizado em 2000.

Índice de Gini	0,57	0,58
IDH Municipal		
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal	0,769	0,828
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal-Renda	0,731	0,781
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal-Longevidade	0,717	0,784
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal-Educação	0,858	0,92
Outros indicadores relevantes		
Taxa de alfabetização	92,45	95,3
Intensidade da indigência	34,45	50,08
Intensidade da pobreza	36,97	36,73

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil

2.1.2 - Trajetória histórica da construção da política de Assistência Social em Juiz de Fora.

Antes de iniciar esta parte do trabalho é preciso dizer que existe uma carência em relação ao registro de informações sobre a consolidação da política de assistência em Juiz de Fora. Mesmo a cidade contando com uma Universidade Federal, o número de estudos acadêmicos sobre o tema é bastante reduzido, o que torna ainda maior o desafio deste estudo, que ora apresenta-se como um estudo de caráter exploratório, sem a intenção de esgotar os temas aqui discutidos e sim, apontar alguns elementos que consideramos ser relevantes para entender o processo de implementação do SUAS em Juiz de Fora.

Segundo Ferreira (2007), a construção de um aparato institucional público para a Assistência Social em Juiz de Fora remete à década de 1970 e início dos anos de 1980. Inicialmente verifica-se um avanço no sentido de consolidar a Assistência no âmbito da esfera pública e estatal mediante a criação Secretaria do Trabalho e de Bem-Estar Social

(STBES). Tal Secretaria foi a primeira organização pública com administração direta e que tinha dentre as suas competências o objetivo de prestar atendimento e Assistência Social à população, estabelecer convênios com as entidades socioassistenciais da rede pública e privada, realizar estudos acerca dos problemas sociais locais tendo como objetivo orientar a intervenção do poder público municipal e coordenar a aplicação dos recursos sociais. A STBES desdobrava-se em várias frentes de trabalho e setores, dentre os quais destacamos o Conselho Municipal de Trabalho e Bem-Estar Social (COMTRABES) e o Departamento do Bem-Estar Social. O primeiro destaca-se pelo fato de ser um órgão que tinha por desígnio a coordenação, orientação e assessoramento das ações da STBES. Já o Departamento do Bem-Estar Social, se faz relevante porque era o setor responsável pela execução das diretrizes colocadas pelo COMTRABES, e além disso, tinha como atribuição coordenar a utilização dos recursos na área da Assistência Social; conduzir, supervisionar e realizar os convênios com a rede prestadora de serviços socioassistenciais; e prestar assistência social à população. Os membros do COMTRABES eram representantes dos órgãos trabalhistas e pessoas de “notória atividade no campo da promoção social”, os quais eram escolhidos pelo órgão gestor. (FERREIRA, *Ibid*:77).

A partir desses elementos podemos observar que no âmbito local houve a predominância de um modelo de política de Assistência Social cujo funcionamento muito se assemelhava àquele vigente em âmbito nacional. O referido Conselho era composto por atores ligados à regulação da esfera produtiva e agentes do campo da filantropia e tinha como perfil operacional orientar e fiscalizar as ações no campo da Assistência Social, bem como estabelecer parcerias entre o público e o privado (ANDRADE, 2009).

Os estudos de Ferreira (2007) apontam que, devido a divergências no campo político, a STBES foi desmembrada e, a partir de então, foi criado o Grupo de Ação Comunitária (GAC) para conduzir os programas sociais, os quais se traduziam em mutirões, atendimentos emergenciais na área da habitação, alimentação e ações voltadas para a melhoria das condições de urbanização dos bairros pobres. O referido Grupo estava ligado à Secretaria de Governo e reunia o conjunto de trabalhadores da Assistência Social que, naquele momento, eram representados pelos assistentes sociais e funcionários auxiliares (*Ibid.*, p. 76-78).

Dando continuidade ao processo de mudanças no plano da organização da assistência no município, foi criada, em 1985, a Associação Municipal de Apoio Comunitário (AMAC). A instituição foi concebida a partir das práticas do voluntariado e dos grupos comunitários sob apelo da participação social, com o objetivo de enfrentar os

problemas sociais locais. Na avaliação de Ferreira (2007:79), no momento em que foi criada a AMAC ocorreu no município “uma providência pioneira na área de desestatização da Assistência”.

A AMAC foi criada pelo poder público municipal como uma associação civil subsidiada pelo dinheiro público, sem, contudo, romper com alguns traços típicos de clientelismo e comprometimento com interesses particularistas, pois seu primeiro Superintendente foi o irmão do então Prefeito da cidade (Ibid., p. 78). Este traço acompanhou toda a trajetória da Associação, que ora contava com a chefia da primeira-dama, ora estava sob o comando de aliados políticos dos Prefeitos.

É curioso observar que a AMAC foi criada antes da Constituição de 1988, antes, portanto, da inscrição da Assistência Social no tripé da Seguridade Social brasileira, a qual viria a apontar, a partir das normatizações subseqüentes, para a necessidade de a assistência ter um *locus* próprio dentro da Administração Pública em todas as esferas de governo. A AMAC foi criada como uma alternativa para executar, de forma ágil e livre das amarras burocráticas das administração pública, a política municipal de Assistência Social. A Associação abria campo para uma intervenção estatal dotada de maior agilidade, no entanto, o status de organização civil sem fins lucrativos dado ao órgão responsável pela gestão e execução da Assistência Social entrou em dissonância com os requisitos institucionais apontados pela CF de 1988. A AMAC estava fora do conjunto de instâncias e órgãos da administração pública. Sua personalidade jurídica colidia, assim, com sua prática de prestação de serviços públicos.

A instituição formou-se a partir de uma conotação híbrida: se em sua lei de criação é tida como uma associação civil, ao mesmo tempo o município de Juiz de Fora responde subsidiariamente pelas obrigações da AMAC; e nos termos do artigo 5º de sua lei de criação (Lei n.º 6624 - de 1º de novembro de 1984), a presidência da AMAC era exercida pelo Prefeito Municipal; e, sobretudo, desenvolve atividades típicas da Administração Pública, uma vez que é responsável pelo planejamento e execução da política de Assistência Social na cidade (MP, 2009:3).

De acordo com os termos do artigo 2º da Lei de criação da AMAC, suas competências são as seguintes:

- I - Apoiar os segmentos sociais carentes do Município no seu esforço para a superação de problemas alimentares e habitacionais;
- II - Cooperar com o Município e com a iniciativa particular na manutenção e ampliação de rede de creches por eles mantidas;
- III - Criar e manter o Banco Municipal de Bolsas de Estudo;

IV - Atuar em harmonia com os órgãos de Administração Direta e Indireta do Município e com a Fundação ou Fundações por ele instituídas, na programação e no desenvolvimento de atividades de caráter comunitário, sempre dirigidas para a população de baixa renda ou carentes;

V) - Captar recursos públicos e privados com vistas à consecução dos seus objetivos.

Nos trechos apresentados fica claro que a referida Associação destacava-se justamente pela atuação no campo da Assistência Social, embora não estivesse restrita a este campo quando de sua criação³⁷.

Em 1996, acompanhando o processo de descentralização da gestão da política de Assistência Social, são criados o Fundo (FMAS)³⁸ e o Conselho Municipal de Assistência Social em Juiz de Fora (CMAS)³⁹, contudo, o CMAS, embora estabelecido como mecanismo de descentralização da gestão e de controle social, foi presidido por um vereador até 1998, quando ocorre a primeira eleição e um representante da sociedade civil assume a presidência do CMAS. Em 2001, é realizada a primeira Conferência Municipal de Assistência Social do município, dando início às iniciativas locais no redirecionamento da gestão descentralizada da Assistência Social.

Ainda neste ano, após o processo de Reforma Administrativa ocorrido no município, a AMAC - ainda gozando de status de associação civil sem fins lucrativos e de utilidade pública⁴⁰ - passa a compor a estrutura da Diretoria de Política Social (DPS)⁴¹, a

³⁷ No momento de sua fundação, no ano de 1985, a AMAC possuía forte vinculação com os trabalhos comunitários de ação e foi impulsionada por grupos de solidariedade organizados por entidades de apoio às creches, escolas, habitação e distribuição de energia elétrica e assistência social (FERREIRA, 2007:79).

³⁸ LEI Nº 8926 - de 20 de setembro de 1996, cria o Fundo Municipal de Assistência Social de Juiz de Fora.

³⁹ O Conselho Municipal de Assistência Social de Juiz de Fora (CMAS-JF) foi criado pela Lei 8925 de 20 de setembro de 1996, com caráter deliberativo e controlador das ações da assistência em todos os níveis. Suas atribuições básicas, seguindo os preceitos da LOAS, são: “aprovar a política municipal de Assistência Social; Estabelecer as diretrizes a serem observadas na elaboração do Plano Municipal de Assistência; [...] atuar na formulação de estratégias para a execução da política de Assistência Social; gerir, o Fundo Municipal de Assistência Social e fiscalizar a movimentação e aplicação de recursos; (promulgada pela Câmara Municipal em 17/10/1996) em; acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços de assistência prestados à população pelos órgãos, entidades públicas e privadas no município; definir e aprovar critérios de qualidade para o funcionamento dos serviços de Assistência Social públicos e privados, no âmbito municipal; [...] zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo de Assistência Social; convocar, ordinariamente, a cada 02 (dois) anos, ou extraordinariamente, por maioria absoluta de seus membros, a Conferência Municipal de Assistência Social, que terá a atribuição de avaliar a situação de Assistência Social, e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema; acompanhar e avaliar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos programas e projetos aprovados; efetuar o registro de entidades assistenciais e aprovar programas e projetos de Assistência Social das organizações governamentais e não governamentais; cancelar o registro das entidades assistenciais que incorrerem em irregularidades na aplicação dos recursos que lhe forem repassados pelos poderes públicos e não obedecerem aos princípios e diretrizes da Lei 8742/93; definir e aprovar os critérios de concessão e valores dos benefícios eventuais além daqueles aprovados em Lei; definir critérios para a celebração de contratos ou convênios entre o setor público e entidades que prestem serviços de Assistência Social no âmbito municipal; apreciar previamente contratos e convênios referidos no inciso anterior.

⁴⁰ Lei nº 6.789 de 06 de setembro de 1985.

⁴¹ As Diretorias são órgãos da administração direta, dirigidos por Diretores, estruturadas com a finalidade de assessorar o Prefeito em cada campo de atuação da Administração Pública Municipal. Elas definem, no seu nível, as diretrizes políticas e os programas relativos à sua área de atuação e estabelecerão as diretrizes técnicas para a execução das atividades (Lei Municipal N.º 10.000 - de 08 de maio de 2001).

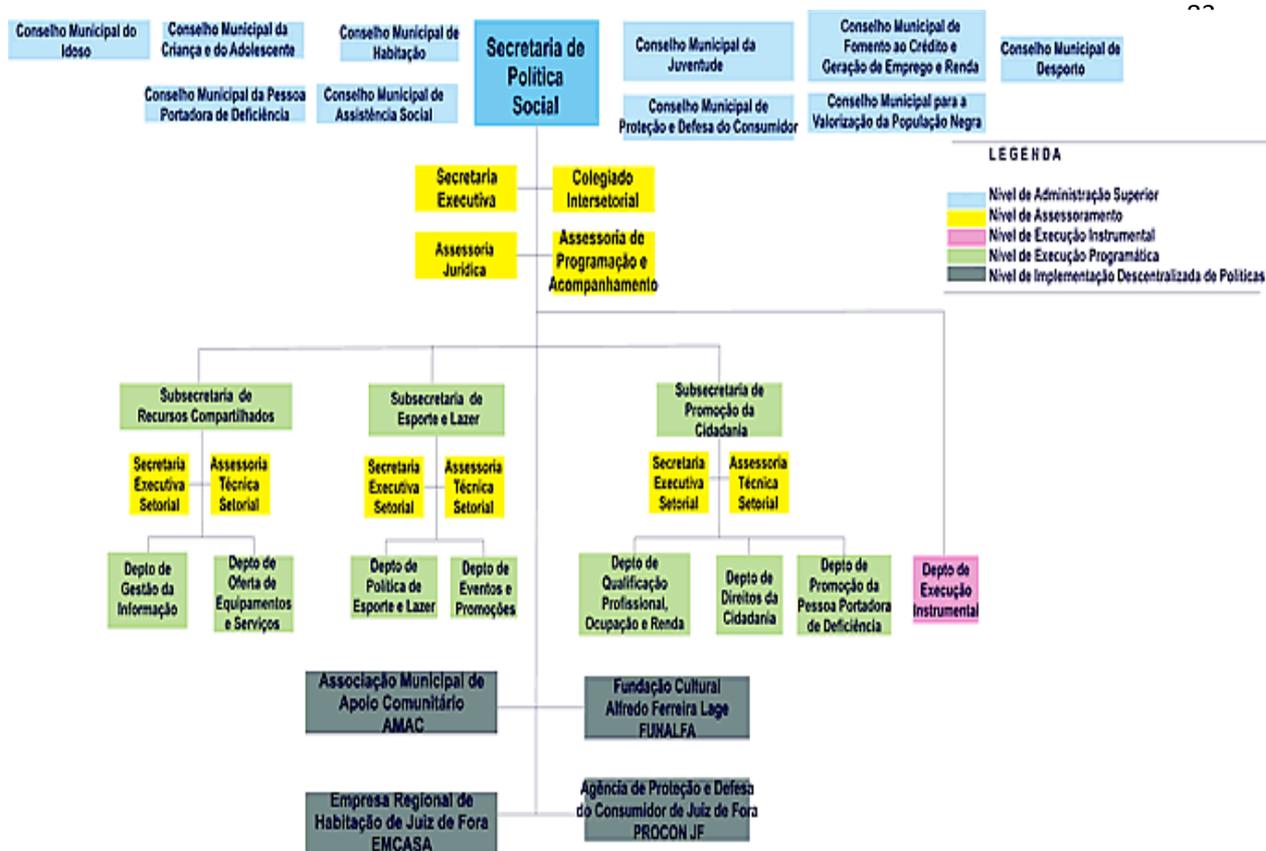
qual compunha o conjunto dos órgãos da Administração Superior. Nesse contexto, a AMAC estaria localizada mais precisamente no nível de Implementação Descentralizada de Políticas Setoriais⁴² atuando como uma “instituição parceira” do poder público.

À Diretoria de Política Social competia

articular e implementar as políticas sociais de habitação popular, educação, cultura, assistência social, trabalho, renda, esporte, lazer e promoção da cidadania, de forma integrada, intersetorial e regionalizada, visando à redução das desigualdades regionais e sociais.

Logo após a criação da DPS, veio a inauguração da Secretaria de Política Social (SPS), cuja mudança se deu basicamente em termos de nomenclatura e, segundo o Atlas de Desenvolvimento Social, a assistência, sob o pretexto de ser a “mais transversal de todas as políticas sociais” não estava atrelada diretamente a nenhuma das instâncias da administração direta: a Assistência Social encontrava-se dispersa em várias subsecretarias da Secretaria de Política Social, como pode-se perceber através do organograma da SPS. Essa dispersão tanto nos revela uma dificuldade sobre o entendimento acerca da especificidade da política de Assistência Social, como também nos aponta que, sob o pretexto da transversalidade, é dada a esta política um lugar secundário no âmbito das políticas sociais no âmbito local.

⁴² De acordo com a lei N.º 10.000 - de 08 de maio de 2001 em seu Art. 14, a Diretoria este nível corresponde: **a)** entidades da administração indireta vinculadas ao seu Nível de Direção Superior, que orientará e disciplinará o desenvolvimento das suas atividades; **b)** órgãos descentralizados, com regime especial de autonomia relativa, inclusive agências executivas, supervisionados e controlados pela Diretoria a que se subordinar; **c)** órgãos atípicos, criados por Decreto que os subordine ao Diretor, podendo revestir-se das formas de Comitês de Programas, Grupos Executivos, Grupos de Trabalho, Grupos Especiais e outros.



Fonte: Atlas Social de Juiz de Fora (2006).

Como podemos observar, ainda neste momento, não havia dentro da estrutura governamental uma pasta específica para a Assistência Social, posto que, ao lado dela, outros segmentos da política social integravam a referida Secretaria. Contudo, a SPS era o órgão responsável por receber os recursos dos governos estadual e federal e, a AMAC, embora fosse o órgão gestor e executor da política, estava impossibilitada de receber diretamente estes recursos devido ao seu perfil jurídico de associação civil.

A partir desta constatação, Ferreira (2007) salienta que desde o processo de implantação da LOAS em Juiz de Fora, em 1995, o dilema em torno o papel da AMAC diante a política de Assistência Social está presente. A autora avalia que a AMAC apresenta-se como um complicador dado o seguinte questionamento: a que órgão, setor ou instância deveria a AMAC ser vinculada? Além disso: a que órgão o Conselho Municipal de Assistência e o Fundo Municipal de Assistência Social deveriam vincular-se? Por se tratar de uma associação civil e de direito privado a AMAC não faz parte, portanto, da Administração Pública, logo, não pode receber a vinculação com o CMAS e FMAS. Estes questionamentos sempre apontaram a necessidade de criação de uma Secretaria de Assistência Social, fato que só se consolidou no ano de 2009. Desta forma, o caminho da construção da descentralização e da institucionalização da assistência em Juiz de Fora é

acompanhado por um contexto contraditório, pouco favorável à solidificação dos avanços e conquistas trazidas pela Constituição de 1988.

O Atlas Social atualiza e reitera as competências da AMAC, que estão listadas da seguinte forma:

- “Cooperar” com o município na implantação, ampliação, manutenção e execução de programas e projetos de atenção à população vulnerabilizada e em risco pessoal e/ou social;
- Atuar em harmonia com os órgãos da administração direta e indireta do município;
- Captar recursos públicos e privados para o custeio de suas atividades;
- Desenvolver programas que visem a geração de ocupação e renda;
- Promover programas de treinamento e capacitação para jovens e adultos;
- Planejar, coordenar, supervisionar, executar, acompanhar, monitorar e avaliar as ações das unidades operacionais a seu encargo, em consonância com os objetivos da Administração Municipal e de forma a assegurar o desenvolvimento social e aspirações das comunidades onde estão inseridas.

Ainda segundo o texto do Atlas Social de Juiz de Fora (2006:25), a AMAC apresentava como diretriz “proteger e promover o cidadão pela execução da Política de Assistência Social, articulando os setores público e privado com controle social”.

Desde sua criação a AMAC configurou-se como o órgão principal no que se refere à gestão e execução da política de assistência em Juiz de Fora e, segundo os estudos de Ferreira (2007), a AMAC era responsável por oferecer, no ano de 2007, cerca de 20 programas situados no campo da Atenção Básica e 10 no campo da Proteção Social Especial. A partir das informações do Anuário Estatístico da cidade⁴³, de 2009, é possível visualizarmos como se dá a distribuição e organização dos programas dentro da rede de atendimento da AMAC.

Quadro 3 - Distribuição numérica dos programas de assistência social realizados pela AMAC em Juiz de Fora, 2008

Programa	Público alvo	Unidade	Meta de atendimento anual
Casa da cidadania	Adultos a partir de 18 anos em situação de vulnerabilidade social.	01	840
Núcleo do Cidadão de Rua - NCR	Adultos a partir de 18 anos em situação de vulnerabilidade social que vivem nas ruas de Juiz de	01	1.752

⁴³ Ver em : http://www.cps.ufjf.br/wpcps/?page_id=20.

	Fora e migrantes.		
Casa Aberta	Crianças e adolescentes de 07 a 17 anos em situação de rua.	01	456
Casa Abrigo	Mulheres a partir dos 18 anos vítimas de violência sexual, física, doméstica, psicológica e/ou intrafamiliar.	01	384
Casa do Aconchego	Crianças e adolescentes de 07 a 17 anos vítimas de violência sexual, física, psicológica ou por negligência, com atendimento em regime de abrigo.	01	240

Fonte: Anuário Estatístico, 2009

Quadro 4 - Distribuição numérica dos programas de assistência social realizados pela Secretaria de Política Social em Juiz de Fora, 2008

Programa	Público alvo	Unidade	Meta de atendimento anual	Atendimento Mensal
Programa Juiz de Fora nos Trilhos da Paz	Pessoas de todas as faixas etárias	_____	8.150 pessoas	_____
Departamento de Promoção da Pessoa portadora de Deficiência	Pessoas com deficiência renal crônica e oncológica	01	22.000 pessoas	1.800 pessoas
Curso Pré-Vestibular Comunitário - CPC I	Jovens e adultos	01	1.815 pessoas	_____
Curso Preparatório para Concursos - CPC II	Pessoas que buscam preparação para algum concurso público	01	3.618 pessoas	_____
Curso Integrado de Atendimento - CEIA	Pessoas de todas as faixas etárias de comunidades carentes	_____	1.519 pessoas	_____
Projeto Ekilibrio	Crianças e Adolescentes em situação de vulnerabilidade	_____	200 alunos	200 alunos
Arte nos Bairros	Crianças, jovens e adultos inseridos em diversas comunidades	_____	3.000 alunos	_____
Balcão de Empregos	Pessoas maiores de 16 anos	_____	2.000 atendimentos	170 atendimentos
Casa Doméstica-Cidadã	Pessoas interessadas na profissão de empregada doméstica	01	1.160 atendimentos	_____

Fonte: Anuário Estatístico, 2009

Quadro 5 - Distribuição numérica dos programas de assistência social realizados em Juiz de Fora, 2008

Programa	Público alvo	Objetivo	Meta de atendimento anual
Bolsa Família	Famílias pobres e extremamente pobres com renda per capita de até R\$120,00 ⁴⁴ .	Transferência de renda, com condicionalidades. Promover alívio imediato da pobreza, reforçar exercícios sociais básicos nas áreas de Saúde e Educação, e coordenar programas visando desenvolvimento das famílias para que elas	2.800 famílias

⁴⁴ Atualmente, o valor per capita é R\$ 140,00.

		consigam superar a situação de vulnerabilidade e pobreza.	
--	--	---	--

Fonte: Anuário Estatístico, 2009

Quadro 6 - Distribuição numérica dos programas de assistência social realizados em Juiz de Fora com apoio da Secretaria de Política Social, 2007

Programa	Público alvo	Objetivo	Meta de atendimento anual	Desempenho Mensal
Aldeias Infantis SOS Brasil	Crianças e Adolescentes	Proteção Social Básica	1.218	1.218
Assoc. Assist. Adalberto T. F. Filho				
Assoc. Assist. Creche Carlos de Moraes				
Assoc. Assist. Creche Jd. Sta. Cecília				
Assoc. Assist. Criança Feliz				
Assoc. Assist. Derlando F. Fernandes				
Assoc. Assist. Paulo Filipino				
Casa Maternal Maria Helena				
Centro Educacional Girassol				
Creche Aç. Com. Sol Nascente				
Creche Arco Iris				
Creche Com. Maria Geny Barbosa				
Creche Criança Esperança				
Instituto Maria				
Ob. Soc. Bom Pastor				
Ob. Soc. Sta. Rita de Cássia				

Fonte: Anuário Estatístico, 2009

Quadro 7 - Distribuição numérica dos programas de assistência social realizados pela AMAC em Juiz de Fora - Serviços de Proteção à Família, 2008

Programa	Público alvo	Unidade	Meta de atendimento anual
Banco de Leite Humano	Mães doadoras e crianças desnutridos em risco de morte entre 0 a 6 anos em situação de vulnerabilidade social.	01 unidade em interface com SSSDA	600
Atendimento em creches	Crianças de 3 meses a 4 anos incompletos pertencentes à famílias em situação de	23 creches	29.088

	vulnerabilidade social.		
Casa do Pequeno Artista (Socioeducativo)	Adolescentes de 12 a 17 anos, com prioridade para a faixa etária de 12 a 14 anos, em situação de vulnerabilidade social.	01 unidade	4.608
Iniciação Esportiva	Crianças e adolescentes de 5 a 15 anos, pertencentes a famílias carentes, em situação de vulnerabilidade social.	13 unidades	28.080
Curumim (Socioeducativo)	Crianças e adolescentes de 6 a 12 anos em situação de vulnerabilidade social.	06 unidades	13.152
Salto para Cidadania (Socioeducativo)	Adolescentes de 12 a 17 anos em situação de vulnerabilidade social.	_____	720

Fonte: Anuário Estatístico, 2009

Quadro 8 - Distribuição numérica dos programas de assistência social realizados pela AMAC em Juiz de Fora - Serviços de Produção Inclusiva, 2008

Programa	Público alvo	Unidade	Meta anual
Casa da Menina Artesã	Adolescentes do sexo feminino de 14 a 18 anos incompletos em situação de vulnerabilidade social.	1	231
Casa do Pequeno Jardineiro	Adolescentes de 15 a 18 anos incompletos em situação de vulnerabilidade social.	1	365
Programa Municipal de Atendimento ao Adolescente - PROMAD	Adolescentes de 14 a 18 anos incompletos em situação de vulnerabilidade social.	1	1.130
APARES - Catadores de Papel	Adultos a partir de 18 anos que exercem ocupação de catador de papel.	1	18
Novo Cidadão	Adolescentes e Famílias em situação de trabalho nas ruas.	_____	40
Novo Passo	Adultos a partir de 18 anos que atuam como engraxates no centro do município de Juiz de Fora.	_____	20
Centro de Educação do Menor – CEM	Adolescentes, jovens e adultos em situação de vulnerabilidade.	1	1.120
Casa do Adolescente	Adolescentes de 12 a 17 anos em situação de vulnerabilidade.	1	272
Qualificando Famílias	Jovens e Adultos em situação de vulnerabilidade social.	_____	400
PlantAção	Adultos a partir dos 18 anos em situação de rua, capacitados em atividades agrícolas.	1	30
Área Azul	Jovens de 18 a 24 anos advindos do PROMAD.	_____	22
Centro de Referência dos Catadores de Papel	Adultos a partir de 18 anos que exercem ocupação de catador de papel.	1	120

Fonte: Anuário Estatístico, 2009

Quadro 9 - Distribuição numérica dos programas de assistência social realizados pela AMAC em Juiz de Fora - Serviços de Média Complexidade (Proteção Especial), 2008

Programa	Público alvo	Unidade	Meta de atendimento anual
Programa de erradicação do trabalho Infantil - PETI	Crianças e adolescentes de 7 a 15 anos em situação de trabalho considerada precoce, perigosa e insalubre, pertencentes a famílias com renda per capita de até meio salário mínimo.	01	2.400
Programa de Combate à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes - PROCESCA	Crianças e adolescentes vítimas de exploração sexual.	_____	960
Centro de Defesa e Proteção dos Direitos da Pessoa Idosa - CEDDI	Adultos a partir de 60 anos vítimas de violência.	_____	1.440
Liberdade Assistida	Adolescentes de 12 a 18 anos em conflito com a lei e suas famílias.	04	1.440
Migração	Atendimento a pessoas advindas de outros centros com passagem e pernoite.	_____	1.890
Abordagem	Atendimento na rua a pessoas que fazem ou não uso do Núcleo do Cidadão de Rua.	_____	8.640
Programa Serviço à Comunidade	Adolescentes de 12 a 18 anos em conflito com a lei e suas famílias.	01	30

Fonte: Anuário Estatístico, 2009

Como podemos perceber, a AMAC concentra uma ampla gama de programas, o que faz dela a principal referência no campo da provisão dos serviços socioassistenciais em Juiz de Fora.

2.2 - Atores envolvidos na implementação do SUAS: atuação e concepção.

Para investigar o processo de implantação do SUAS foram feitas entrevistas em profundidade com 06 atores envolvidos nas discussões e operacionalização da implementação. O objetivo das entrevistas voltou-se para a tentativa de detectar as percepções dos sujeitos acerca do significado da política de Assistência Social, do papel do

estado diante à referido política e os caminhos da implementação do SUAS em Juiz de Fora.

A caracterização dos sujeitos entrevistados

Uma primeira aproximação nos revela que os sujeitos entrevistados apresentam um perfil de pessoas qualificadas profissionalmente e suas atuações no campo da política de Assistência Social em Juiz de Fora os elegem como sujeitos relevantes no processo de formação institucional da assistência nesse município. Essas considerações se baseiam nas evidências abaixo explicitadas.

Todos possuem nível superior completo e apenas duas pessoas não têm curso de pós-graduação. Além da formação profissional em nível superior, todos apresentam considerável tempo de experiência profissional na política de Assistência Social em Juiz de Fora, pois a média de tempo de trabalho na Assistência Social é de 15 anos, sendo o maior tempo de atuação de 25 anos e o menor de 05 anos. A média de tempo de atuação nos cargos atuais é de cinco anos e meio, sendo a atuação mais recente de 1 ano e a mais duradoura de 12 anos. Todos os entrevistados ocupam cargos de chefia em seus respectivos espaços de trabalho e são membros do Conselho Municipal de Assistência Social há mais de duas gestões. Quatro dos seis entrevistados possuem vínculo de trabalho com a AMAC, sendo que um deles atua na Secretaria de Assistência Social. Os demais – duas pessoas - são contratados por instituições prestadoras de serviços de grande relevância para a rede da política de Assistência Social. Todos os entrevistados possuem regime de trabalho celetista (CLT) com carga horária igual ou superior a 40 horas semanais.

2.2.1 - Concepção sobre o significado da Assistência Social

Nesta etapa vamos apresentar a síntese das falas dos entrevistados sobre o significado e o papel da política de Assistência Social, concepções essas que norteiam seus trabalhos, a prática profissional dos sujeitos/trabalhadores da assistência em Juiz de Fora.

Ao analisar o conteúdo e o significado do discurso sobre a concepção que os entrevistados têm sobre o papel da Assistência Social, observamos que o teor manifesto nas falas aproxima-se tanto daquela concepção inaugurada pela Constituição de 88, qual seja: assistência enquanto política pública não-contributiva, descentralizada, com primazia do Estado na sua provisão aos cidadãos, os quais são portadores de direitos; quanto daquela concepção que remete a assistência e seus usuários ao plano da residualidade e das ações genéricas voltadas para uma população específica: os pobres.

Tomamos como indicadores da primeira concepção – *latu sensu* - a presença dos seguintes conteúdos manifestos:

Quadro 10 - Indicadores Concepção *latu sensu*

	Indicadores
Concepção <i>latu sensu</i>	Usuário como portador de direitos Dever do Estado Papel de institucionalizar a mudança de paradigmas, de transpor a concepção assistencialista para a concepção de direito social Política intersetorial e transversal às demais políticas sociais Política integral e promotora da equidade Promoção do controle social e da descentralização da gestão / Crítica à centralização da Política Requer profissionalização Deve ser política de Estado e não de governo

Fonte: Sistematização da autora.

Para a configuração da segunda concepção – *stricto sensu* - tomamos como indicadores a presença dos conteúdos manifestos abaixo listados:

Quadro 11 - Indicadores Concepção *stricto sensu*

	Indicadores
Concepção <i>Stricto sensu</i>	Garantir os mínimos para a sobrevivência Política necessária ao desenvolvimento das populações cujas demais políticas não alcançam Identificação do usuário como “desqualificado”

Fonte: Sistematização da autora.

A sistematização a partir dos indicadores foi feita no sentido de facilitar a identificação dos elementos que compõem cada fala, foi uma forma encontrada por nós no intuito de melhor visualizar os discursos.

As falas analisadas pela pesquisa não apresentam uma única concepção sobre a Assistência, elas transitam entre o que denominamos de concepção *latu sensu* e *stricto sensu*. A interseção entre ambas as concepções em um mesmo discurso revela que a Assistência Social ainda é um terreno que traduz as particularidades do processo de construção da Seguridade Social brasileira. É como se no bojo do atual arcabouço normativo – arcabouço este que institucionaliza a mudança de paradigmas em torno da assistência - houvesse um retrovisor, o qual sempre nos mostra o legado histórico da política.

“Eu penso o seguinte, a política de assistência social, ela foi implantada, tendo em vista garantir minimamente né aos **desqualificados**, [...] ele está dentro dessa rede de proteção, garantir ao cidadão que hoje se encontra fora desse processo todo com a globalização, é **garantir o mínimo para a sobrevivência desse cidadão**. Acho que esse é o grande papel da assistência. **Promover a inclusão**, minimamente, de uma **forma digna** desse cidadão dentro do atual contexto econômico que a gente vive aí”. (Entrevistado 03).

“[...] trata-se realmente de uma política pública de grande eficiência e grande necessidade, que tem que ser vista e encarada realmente como uma política **necessária para ao desenvolvimento, principalmente daquelas comunidades, em que, outras políticas públicas ainda são tímidas**. [...] Então eu acho fundamental que a política de assistência social se firme, que ela realmente seja levada à essas pessoas para que elas tenham idéia de onde recorrer quando elas necessitarem de programas, ações, serviços, **atividades que dizem respeito a proteção social das famílias**. Então nesse sentido eu acho que **é fundamental a assistência impor-se como política pública e principalmente, uma função de governo, definida e assumida como uma função de governo**”. (Entrevistado 02).

“O usuário sempre constitui-se num contingente anônimo em nome do qual pouco se fala e pouco se faz. Sempre na vanguarda dos discursos e na retaguarda dos provimentos. **Eu acho que a política de assistência vem para modificar isso**, colocar essas pessoas na vanguarda dos provimentos e tirá-las da vanguarda dos discursos”. (Entrevistado 02).

“Falando de uma forma simples e direta, **como política, um direito obviamente, do cidadão, um dever do estado, a assistência ela é uma política intersetorial, ela é transversal as outras políticas, não é uma política que define por si só as suas questões**, ela tenta envolver a

questão de moradia, de educação, saúde e fazer você pensar em uma promoção, fazer você pensar em uma formação daquela população alvo que você tem que são as **famílias em vulnerabilidade**". (Entrevistado 01).

"A assistência é aquela **política pública que visa garantir tanto os mínimos sociais, quanto os direitos** que estão previstos no artigo 5º da Constituição, e aí todos os desdobramentos que a LOAS traz". (Entrevistado 04).

"Então o que a gente vê na questão da **profissionalização da assistência**? É porque a assistência tem um pé tanto na questão religiosa quanto na questão filantrópica, benemérita. Então a crítica que se faz, e a minha crítica pessoalmente, é com a seguinte visada: acredito fortemente que não temos que brigar contra as entidades e pessoas que queiram fazer filantropia da forma assistencialista. Tem lá o seu lugar. Acho que as pessoas devem até continuar investindo, só não vai fazer parte do Sistema Único de Assistência Social. Esse sistema, essa assistência, tem uma série de legislações, tem a LOAS que é o "guarda-chuva" dessas leis todas, uma série de resoluções, não sei quantos anos de uma série de conferências nacionais, estaduais e municipais. Então, esse pessoal que queira encaminhar essa política e nesse sistema **tem que profissionalizar**, não tem outro jeito". (Entrevistado 04).

"A política de Assistência Social é como uma ferramenta que deve ser criada, tanto pela sociedade civil como o governo, apesar de que nós estamos muito longe de implantar essa política, né? Por que até hoje ela tá sendo imposta, em vez de ser discutida, né? A base das discussões nossa ainda está muito precária pra concretizar a política. Nós estamos ainda muito nessa base de conscientização, de aprendizado da política e ainda recebendo essa política de forma centralizada, tá vindo de cima pra baixo, sem uma discussão mais efetiva [...]. O Estado chega e impõe uma determinada política, como o Bolsa Família, o Pró-jovem. E a gente tem que cumprir o que ele determinou, entendeu? Não se passou pela discussão, se o programa é viável ou não, em âmbito municipal, que é o que deveria ser discutido na política, né? Justamente a descentralização política. Por que às vezes o que é bom lá pro Norte do país, não é pra Juiz de Fora". (Entrevistado 05).

"Eu vejo o papel da política de assistência social como um **espaço, como um cenário que tem como proposta a [...] organização dos movimentos populares em relação às políticas públicas**. A partir disso vem a lei orgânica da assistência social de 93, que normatiza, que organiza, estruturar como que essa organização deve se dar na política de Assistência Social. Essa lei que vem propor essa organização pra que de fato haja uma implementação, **uma efetivação do processo de descentralização** e com isso coloque esses movimentos sociais organizados [...] como protagonista de um processo de uma política que

ainda vem encontrando inúmeros desafios. A política assistencial, **o grande significado** dela, é suscitar nesse sistema [...], suscitar o **grande desafio de trabalhar essa transição, desse cunho caritativo, desse cunho assistencialista**, que ainda existe nas políticas públicas **para uma efetivação das políticas enquanto políticas de direito**. Esse pra mim é o grande significado da política de Assistência Social, como suscitar isso [...] Então **o papel da política pra mim é institucionalizar esse processo dessa transição, considerando os usuários**, como fazer com que todos os atores que executam e que planejam, formulam e propõem a política possam assegurar de uma forma que a gente de fato consiga trabalhar uma **mudança de paradigmas**, que a gente vê que muitas vezes o próprio meio da Assistência Social ainda há um discurso de reordenamento dessa prática, dessa política, mas talvez ainda não venha se concretizando. **É como se houvesse uma colisão entre o que se fala e o que se prega** e o que fato os profissionais e os atores sociais, tanto do mundo acadêmico quanto das entidades sócio-assistenciais que executam, quanto as instâncias de controle social, poder executivo, legislativo que trabalham na formulação dessas políticas”. (Entrevistado 06).

As diferentes percepções sobre o usuário da política social - cidadão portador de direitos *versus* cidadão desqualificado – nos faz refletir sobre os rumos que a política de Assistência Social pode tomar de acordo a percepção que os agentes formuladores, implementadores e executores possuem.

Neste sentido, é importante salientar que as políticas sociais traduzem a imagem dos grupos aos quais se destinam e, por isso mesmo, é que existe uma vinculação entre aquilo que tende a se tornar uma representação normativa sobre os usuários e o próprio objetivo e impactos das políticas. A conformação das políticas sociais não sofre apenas os efeitos de concepções, mas pode, ao mesmo tempo, provocar mudanças significativas nas imagens dominantes que a sociedade constrói sobre seus sujeitos. As percepções agem dinamicamente na produção de novas representações, as quais geram subsídios para novos ciclos normativos (SPOSITO; CARRARO, 2003).

Na sociedade existem diversos processos de internalização coletiva de valores, os quais tendem a naturalizar certos aspectos da vida social, tais como a pobreza, desigualdade social, homossexualidade, religião, políticas sociais parametradas pela lógica do merecimento, etc. Sendo assim, a percepção se reveste de um conjunto complexo de valores de longa duração histórica e que se repetem no cotidiano de nossas vidas, mediante nossa interação social nas diversas instituições (serviços públicos, instituições de ensino, mídia etc.). Como dito anteriormente, a percepção não é estática e, por isso mesmo, está sujeita a momentos de rupturas com os valores naturalizados. Contudo, nem toda ruptura

guarda em si o potencial de eliminar todos os elementos do processo anterior⁴⁵. E é nesse movimento de continuidade e ruptura que a concepção em torno do significado da política social ora reitera, ora ressignifica o passado.

Ressaltamos ainda, que percepções de cunho moralizante e concepções que apontem a Assistência Social como uma política que deve garantir apenas os mínimos para a sobrevivência e se voltar para o atendimento das populações cujas demais políticas não alcançam, imprimem uma conotação que pune e estigmatiza seus beneficiários e ratifica a existência de políticas de corte residual, focalizadas na provisão de serviços e programas emergenciais e contingenciais. Tais percepções podem incidir sobre a disponibilidade de recursos, tendo em vista, por exemplo, que uma percepção sobre as famílias em situação de vulnerabilidade marcada pelo discurso de que seus membros são desqualificados, pode gerar a formulação de políticas sociais residuais com fortes traços assistencialistas, não reforçando a cidadania ativa. Aqui reside a necessidade de resguardar a representação dos interesses dos usuários nos processos formuladores, tendo como objetivo assegurar espaços de vocalização de suas demandas, bem como de suas percepções sobre o que deve ser objeto daquela política. Tal participação é importante tendo em vista a nossa herança histórica de hierarquização das relações de poder e autoritarismo institucional, além disso, nenhuma outra percepção substitui a dos próprios usuários, pois pesquisas⁴⁶ revelam que mesmo outros agentes estando mais próximos ao público-alvo, tal posição não denota correspondência direta às percepções daquele grupo, tampouco significa que entendem melhor a realidade dos usuários.

2.2.2 - Concepção sobre o papel do Estado diante à política de Assistência Social.

No que se refere à definição do papel do Estado diante a política de Assistência Social, as falas, embora apresentem conteúdo diverso, apontam em um mesmo sentido: o Estado deve ser o principal ator, pois ele tem o papel de gerir, financiar, planejar, direcionar, executar e fiscalizar a Política de Assistência Social. Algumas considerações são feitas quanto aos desafios para o cumprimento deste papel: consolidação da assistência

⁴⁵ GOIS, João Bôscio Hora. Anotações da Disciplina Formulação, Implementação e Avaliação de Políticas Sociais do Programa de Estudos Pós-Graduados. UFF, 2008.

⁴⁶ LOBATO, L.; GÓIS, J.B.; SENNA, M.; REIS, M. 2006. Pesquisa de Avaliação do Benefício de Prestação Continuada. Relatório de Pesquisa. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

como uma política de Estado e não somente como uma política de governo e a necessidade de avançar nas práticas de consolidação dos direitos.

Neste sentido são apontadas críticas em torno do descontinuísmo das ações devido à divergências nos planos de governo e nas disputas partidárias/eleitorais. Além disso, no plano da execução da Política surgem novos elementos: o Estado deve/precisa pactuar as ações com a rede não-governamental, ou porque não tem condições de executar todos os serviços ou porque não possui agilidade para o “pronto-atendimento” das demandas. Quando do surgimento desses argumentos, os entrevistados apontam Juiz de Fora como um exemplo/referência por causa da “parceria” entre poder público municipal e AMAC, parceria esta que é tida como necessária/vital para política de assistência em Juiz de Fora. Interessante também observar a fala do “Entrevistado 04” no momento em que ele considera que o setor não-governamental não possui condições para substituir o papel do Estado tanto no plano da execução, quanto no que refere ao financiamento.

“É aquele que tem a gestão mesmo, que deve estar à frente dessa Política e tem a gestão dessa política, a questão do planejamento, a questão do direcionamento e claro, que o Estado, ele acaba como acontece na Secretaria, conveniando com entidades, que não são de uma política pública, né, do Estado para complementar suas ações. Então a gente tem, obviamente, o desejo de estar a frente dessa gestão e quando a gente não assume ou quando a gente não tem condições de assumir o todo para dentro dessa política, a gente vai conveniar com as entidades para complementar esse serviço. Mas obviamente o Estado tem que estar à frente disso”. (Entrevistado 01)

“[...] Principalmente que a gente consiga fazer com que as políticas, as funções de governo que elas se caracterizem como políticas de Estado e não políticas de governo. Que a política de assistência, por exemplo, de acordo com o governante, a seu bel-prazer, ele muda toda a nomenclatura dos programas já existentes. Por que? Para deixar sua marca. Não há intenção de se fazer a complementaridade das ações, que ela realmente seja o principal objetivo. E a assistência é clara, são ações continuadas. Então as pessoas as vezes as pessoas interrompem por um período, principalmente no período de transição entre um governo e outro, e depois retornem as mesmas ações porém com outro nome. E é nesse período de interrupção que há um grande prejuízo para as pessoas que eram beneficiadas”. (Entrevistado 02).

“Eu acho que hoje o papel do Estado, ele é primordial. Em que pese que, eu acho que a política de Assistência Social não pode ser feita somente com o papel do Estado. O papel do Estado entraria como norteador dessa política. É até a partir da concepção que a gente vive em Juiz de Fora hoje, ele precisa ter um órgão [...] que tenha a agilidade que a AMAC tem para estar executando essa política [...]. Eu concordo que a gente precisa ter o Estado à frente, no que se refere a gestão, de dar as diretrizes para

você sair executando. Mas eu penso que se a gente for ver, um organismo que tenha agilidade, porque a assistência não pode ser, se a Assistência Social tiver como a educação e como a saúde como organismos estatais só, eu acho que ela vai perder o que ela tem de melhor. O que é? O atendimento ao cidadão na hora. O cidadão quando apresenta uma demanda no que tange à assistência, ele não pode ficar ali esperando, por isso que eu acho que o Estado tem que estar a frente, mas não se pode ser sem um organismo que tenha agilidade como nós temos em Juiz de Fora”. (Entrevistado 03)

“[...] a assistência tem mais de 20 anos, ela é inclusive anterior à Constituição de 88. Isso é uma questão de construção. Desde aquela época a gente sabe que o papel do Estado é primordial, ele é e deve ser, e isso está previsto na Constituição e na LOAS, o ente com a importância, de maior relevância na política, então eu acho que a responsabilidade deve ser dos gestores das três esferas: nos Municípios, os gestores municipais; na esfera estadual, os gestores estaduais; e na política nacional mobilizando toda essa questão o Conselho Nacional de Assistência Social regulando essa política através do Ministério do Desenvolvimento Social. Por isso, eu acho que o papel do poder público é o de gerar e financiar, preferencialmente, todas as políticas. A gente, o terceiro setor, durante algum tempo, andou substituindo o Estado em algumas questões, principalmente na questão da operacionalização, quiçá na questão de financiamento, “dando um jeito”, fazendo campanhas... isso com o SUAS também é passado, porque, se o Estado é o primeiro responsável pela política ele tem que ser antes de tudo financiador, a gente pensa que o orçamento é imprescindível para essa política andar”. (Entrevistado 04).

“Eu acho que há uma descontinuidade política, não só por causa da questão da participação, mas porque ainda vivemos um momento em que não temos uma política de Estado, não na esfera Municipal. Tem-se política de Estado nas esferas federais, estaduais, mais fortemente no Brasil já nas esferas municipais tem mais políticas de governo, e isso produz a descontinuidade da política, porque é aquela questão que a gente sabe que é antiquíssima: entrou uma gestão nova muda-se tudo, perde-se a história porque mudam os profissionais, e a gente sabe que tem cargos que são chave e que eles vão ser mudados porque são cargos de confiança e isso tudo além da questão do aporte de recursos”. (Entrevistado 04).

“Olha, eu entendo o Estado como um executor da política de Assistência. A partir do momento em que todos os gestores, aí no caso, tanto o Executivo, o Legislativo e quanto sociedade civil, criam essa política, eles passam por uma discussão se aprova essa política pra o Estado chegar e executar”. (Entrevistado 05).

“Na minha percepção eu vejo o papel do Estado muito como um espaço institucional que vem cumprindo seu papel de efetivador desse processo, mas muito do ponto de vista legal [...] no cumprimento de uma exigência legal. Não vejo, não sinto ainda no Estado uma vontade política de trabalhar esse processo de acordo com que de fato ele foi proposto, como um processo de conquistas para direitos, porque isso implica em sinergia

de interesses, porque a partir do momento que o Estado tem um cunho político partidário, ele nunca vai deixar de ter um viés político partidário, isso dificulta porque está muito arraigado. [...] e também porque não sinto no Estado a clareza quanto à dimensão dessa política do ponto de vista de um canal de transformação de uma história, de uma prática de caridade para de fato o reconhecimento de uma política de acesso a bens, serviços, direitos como algo que está garantido em lei, algo reclamável. Pra mim o Estado vem muito como cumprindo a exigência legal, ele não tem como fugir do seu papel, mas efetivamente ele está muito aquém do que de fato ele tem o papel de exercer”. (Entrevistado 06).

O conteúdo das falas revela que o princípio da centralidade da gestão estatal encontra desafios para consolidar-se, dada a nossa herança de frágil institucionalização da assistência, além do imbricado padrão de relacionamento público-privado que estabeleceu-se em Juiz de Fora no campo da Assistência Social.

Consideramos que o SUAS coroa a necessidade de termos no Estado o principal agente da implementação, gestão e execução da política de Assistência Social enquanto modalidade de política social garantidora de direitos sociais. Na avaliação de Jaccoud (2009:69), não há direito social sem a garantia do Estado e, que nas sociedades modernas, só é possível falar em direitos sociais a partir de políticas implementadas ou garantidas pelo Estado. Draibe (2005:12) também corrobora desta assertiva:

[...] o que garante em última instância dos direitos sociais é o Estado. Esta função precípua, não possível de ser substituída por nenhum outro ator, nenhuma parceria. Mais ainda, apenas quando inscritos na institucionalidade jurídico-legal do estado, podem aqueles tornarem-se universais.

É através da garantia dos direitos sociais perante o Estado que a proteção social conquista novos patamares e pode tornar-se de fato efetiva. Sposati (2009:47) aponta que uma das principais idéias-força que o novo modelo de proteção social não-contributiva traz é o deslocamento da provisão das necessidades de proteção social do âmbito privado (ações leigas ou religiosas) e das ações sociais para o âmbito da política de Estado. Este deslocamento significa, portanto, a constituição do dever de Estado na proteção social não-contributiva, alterando assim, tanto o padrão de destinação de recursos para as entidades sociais – que representa uma tentativa de romper com os critérios privados e a consolidação do caráter público de aplicação de recursos – como a identidade social daqueles que são usuários da proteção social não contributiva, os quais passam a ser vistos como cidadãos portadores de direitos e não mais como carentes e necessitados. A

concepção de proteção social instalada a partir da Constituição de 1988 promove um distanciamento das práticas de tutela e de dependência criando, assim, um contraponto ao direito à proteção social e à cidadania.

Políticas sociais concebidas sob a perspectiva dos direitos correspondem aos desideratos da constituição de sociedades democráticas, participativas, que respeitam e promovem os direitos de cidadania. A efetivação, a proteção e o desenvolvimento dos direitos sociais requerem, quase sempre, políticas pró-ativas do Estado. (DRAIBE, 2005:11).

Para Pereira (2007:73), as políticas pró-ativas possuem caráter preventivo e corretivo, simultaneamente, pois elas têm como princípio que o poder público deve assumir a postura de prontidão diante dos riscos sociais.

Deslocando nossa análise do campo teórico para o âmbito da prática da política de assistência, a PNAS define, portanto, as bases do SUAS em âmbito nacional, estabelecendo um sistema de regulação e organização do atendimento às demandas e necessidades sociais, por meio da rede socioassistencial, representada por um conjunto articulado de projetos, programas, benefícios e serviços continuados. A rede é composta por ações de iniciativas públicas e da sociedade e supõe articulação entre elas.

2.3 - O contexto político-institucional da implementação do SUAS em Juiz de Fora.

Para poder compreender os caminhos da implementação do SUAS em Juiz de Fora, recorreremos aos documentos oficiais (leis, decretos, resoluções, relatórios e organogramas); à matérias publicadas em jornais impressos e portais de notícia da internet⁴⁷; aos trabalhos

⁴⁷ A pesquisa nestas fontes de informação centrou-se nas notícias publicadas em 2009.

acadêmicos e pesquisas; ao acompanhamento, durante o segundo semestre de 2009, das plenárias do Conselho Municipal de Assistência Social e audiências públicas; e sobretudo, à fala dos entrevistados, cujo método da história oral⁴⁸ foi importante para descrever os fatos que não estão disponíveis em fontes escritas.

Em consonância com a função exercida desde a sua criação, a AMAC – que, nesse momento, estava vinculada à SPS - assumiu mais uma vez o papel central na condução, planejamento e execução das ações, serviços e programas, inserindo-se no movimento de adaptação à PNAS/2004 e à NOB/SUAS de 2005. A contradição em termos administrativos e jurídicos começa a ganhar novas dimensões diante das normatizações relacionadas à PNAS e ao SUAS, cuja gestão do Sistema deve estar submetida a uma Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênera, regulamentação que mais uma vez trouxe à tona a necessidade de criação desta instância junto à Administração Pública Municipal.

Estando a AMAC a frente do processo de implementação do SUAS, o site oficial da Prefeitura de Juiz de Fora⁴⁹ nos informava, em novembro de 2009, que

[A AMAC] É uma Associação Civil, sem fins lucrativos criada em 1984 e implantada em Janeiro de 1985. Sua atuação no município é enquanto executora da política municipal de assistência social. Segue as diretrizes da Lei Orgânica de Assistência Social – Loas (Lei 8742 de 7 de dezembro de 1993), a Política Nacional de Assistência Social (2004) e a Norma de Operações Básicas da Assistência Social (2005).

Segundo ainda as informações disponibilizadas no referido site⁵⁰, a AMAC- já em sintonia com as novas modalidades de atenção e nomenclaturas trazidas pelo SUAS - é responsável por

Executar serviços voltados para a Proteção Social Básica, a Proteção Social de Média Complexidade e a Proteção Social de Alta Complexidade, para famílias e sujeitos que se encontram na linha de vulnerabilidade estabelecida segundo os critérios da Norma Operacional Básica da Assistência Social, tem como principal diretriz a execução da Assistência Social enquanto Política Pública.

⁴⁸ Ao utilizar os depoimentos pessoais nos preocupamos em reduzir os elementos subjetivos, ficamos atentos à reconstrução do passado, uma vez que o depoimento se altera com o tempo ou com o estímulo dado à pergunta, e por estas razões, são seletivos. Esse esforço, contudo, não elimina os elementos subjetivos.

⁴⁹ <http://www.amac.pjf.mg.gov.br/conheca.php> último acesso em 06 de novembro de 2009. Obs.: Atualmente (Abril de 2010), a referida página encontra-se fora do ar.

⁵⁰ <http://www.amac.pjf.mg.gov.br/conheca.php> acessado pela última vez em 05 de novembro de 2009. Obs.: Atualmente (Abril de 2010), a referida página encontra-se fora do ar.

Perante o SUAS, o município de Juiz de Fora está habilitado no nível de gestão plena⁵¹ desde o ano de 2005, ainda que o município não dispusesse de uma pasta para a Assistência Social nem uma política de recursos humanos, assim como prevê a NOB-SUAS, posto que a habilitação em gestão plena requer, dentre outros elementos, um gestor do FMAS nomeado e lotado na Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênera, elaboração e execução de uma política de recursos humanos condizente com o SUAS, além do cumprimento das pactuações estabelecidas nos âmbitos nacional e estadual (NOB, 2005). Aqui cabe uma consideração sobre o processo de regulação da habilitação dos municípios ao SUAS, tendo em vista que o conjunto de orientações é bastante genérico, e o próprio Sistema acaba por sofrer com essa flexibilidade, pois os critérios de adesão aos níveis de gestão são fracos/frágeis⁵².

É relevante informar também que neste momento a AMAC era chefiada pela primeira-dama, cujo prefeito havia tomado posse em janeiro de 2005 – Alberto Bejani. A habilitação no nível de gestão plena revelava avanços em relação à adequação ao arcabouço normativo recém inaugurado; por outro lado, a gestão da Assistência Social comandada pela primeira-dama, nos apontava os traços de continuidade com a prática do *primeiro-damismo*, reproduzindo a existência de um “poder paralelo” ao comando único das ações e avolumando as evidências negativas da descentralização da assistência no plano local.

A discussão sobre a implementação do SUAS em Juiz de Fora teve início em 2004 e foi estimulada pelos debates e deliberações da III Conferência Municipal de Assistência Social em 2005, ano em que o tema nacional das Conferências versava sobre a consolidação do Plano de Metas para implementação da Política Nacional de Assistência Social para os próximos dez anos (Plano Decenal). A participação de Juiz de Fora no Encontro da União Regional dos Conselhos, em 2005, também foi um elemento que contribuiu para o fomento das discussões sobre o SUAS. Como atores principais nesse processo de discussão em torno da implementação do SUAS podemos identificar o CMAS

⁵¹ Juiz de Fora é um município de grande porte e está localizado na Zona da Mata Mineira, micro-região que possui 87 municípios, dentre os quais 38 estão habilitados na gestão inicial (44%); 44 possuem gestão básica (51%) e apenas 5 municípios estão habilitados para gestão plena (6%). Dentre os que possuem gestão plena, 2 se enquadram no perfil de pequeno porte 2 e outras duas cidades são de médio porte, sendo assim, Juiz de Fora é o único município de grande porte em sua micro-região que possui gestão plena. No estado de Minas Gerais, dentre os 853 municípios, apenas 6,1% deste universo está habilitado na gestão plena do SUAS. Minas é o estado da região sudeste com o menor percentual de municípios habilitados nesta modalidade de gestão (ES, 9%; RJ 33,7%; SP 11,5%). Fonte: Site da SEDESE e MDS.

⁵² SPOSATI, Aldaíza. Anotações da Aula Inaugural proferida no Programa de Estudo Pós-Graduados da Universidade Federal Fluminense no segundo semestre de 2009. Para exemplificar o caráter genérico da habilitação, Sposati cita o caso da cidade de São Paulo, que embora tivesse habilitada para gestão plena, não contava com nenhum CRAS até meados de 2009.

e os técnicos da AMAC - mais precisamente aqueles ligados às Chefias de Departamentos – os quais são referidos como os atores de maior relevância desse processo.

“A União Regional dos Conselhos firmou uma capacitação muito grande de construção muito forte sobre a implementação do SUAS, o Plano Decenal do SUAS naquele momento, e Juiz de Fora não ficou fora disso, nós fizemos um mutirão de todos os trabalhadores da assistência envolvidos nesse processo, e discutimos muito internamente na AMAC”.
(Entrevistado 02).

A produção interna de relatórios e a implantação do primeiro CRAS em 2006 já apontava para a materialização dessa discussão sobre a implantação do Sistema entre os trabalhadores da AMAC. No esforço de compreender as mudanças trazidas pelo SUAS, os técnicos da AMAC formularam um documento sobre a implementação do CRAS, cuja tentativa era organizar o atendimento de acordo com os níveis de proteção social e entender as alterações requeridas pelo novo Sistema. O quadro abaixo – formulado pelos profissionais da AMAC - indicava o estado atual da rede socioassistencial e apontava para as mudanças necessárias.

Quadro 12 - O QUE MUDA COM O SUAS?

ANTES DO SUAS	PÓS SUAS
Programas e projetos focados em segmentos.	Focalização nos serviços oferecidos a partir das complexidades apresentadas (básica, média e alta complexidade).

Valores dos programas e projetos através de per capita (serviços diferenciados).	Valores por tipo de serviços oferecidos e complexidade de acordo com o tamanho do município.
Atendimento através de programas e projetos (núcleos).	Territorialização através do CRAS.
Assistência ASSUME a interface das outras políticas.	Co-financiamento da Assistência Social pelas áreas de saúde, educação, jurídica.
Descontinuidade de ações. Cada município tem serviços estruturados de acordo com o que convém (serviços indefinidos).	Padronização dos tipos de serviços que cada município deve prestar.
Não há discussão sobre RH na política de Assistência Social.	Maior valorização e discussão da área de RH na política de Assistência Social.
Banco de dados descontínuo.	Necessidade da busca de um sistema de informação capaz de fornecer um real diagnóstico para a Assistência Social.
Segmento como referência.	Família como referência.
Público-alvo: critérios definidos em cada ação.	Público-alvo: NOB, BPC e PBF.

Fonte: AMAC, mimeo. S/d.

Nesse momento inicial o CRAS foi implantado como mais um programa da rede socioassistencial de Juiz de Fora, ele ainda não estava configurado como a porta de entrada do Sistema, nem congregava as atribuições que lhe compete. A rede socioassistencial de Juiz de Fora encontrava-se ainda responsável pelos serviços de Creche e estava organizada a partir de ações e programas orientados por segmentos populacionais e por faixas etárias.

Serviços da AMAC de PSB⁵³

- Creches Comunitárias – creche;
- Banco de Leite Humano – serviço de 0 a 6 anos;
- Curumins - socioeducativo;
- Casa do Pequeno Artista - socioeducativo;
- AABB Comunidade - socioeducativo;
- Salto para Cidadania - socioeducativo;
- Casa do Pequeno Jardineiro – inclusão produtiva;
- Casa da Menina Artesã – inclusão produtiva;
- PROMAD – inclusão produtiva;
- Casa do Adolescente – inclusão produtiva;
- Novo Cidadão – inclusão produtiva;
- Centro de Educação do Menor – CEM – inclusão produtiva;
- Área Azul – inclusão produtiva;
- Novo Passo – inclusão produtiva;
- Centro de Convivência do Idoso – socioeducativo;

⁵³ Material produzido por técnicos da AMAC intitulado “**Apresentação para Departamento de Inclusão Produtiva**”. ASSOCIAÇÃO MUNICIPAL DE APOIO COMUNITÁRIO. **Implantação do CRAS**. Texto de apresentação do Centro de Referência da Assistência Social. mimeo, s/d.

- Regionalização da 3ª Idade – socioeducativo;
- PlantAção - Inclusão Produtiva;
- Apares- Inclusão Produtiva;
- **Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**

Em uma publicação no extinto link da AMAC no site da Prefeitura de Juiz de Fora, a implantação do CRAS é anunciada como mais um avanço da cidade. A escolha do local da implantação do primeiro CRAS se baseou nos apontamentos do Atlas Social, bem como na disponibilidade de um equipamento já instalado como uma das unidades do Programa Curumim⁵⁴.

Na última terça-feira, 29 de agosto, Juiz de Fora avançou mais uma vez ao implantar o primeiro Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). Localizado no Bairro Linhares, o CRAS terá uma abrangência enorme, atendendo a toda região Leste da cidade. É mais uma brilhante iniciativa do prefeito Alberto Bejani e da superintendente da AMAC, Vanessa Loçasso Bejani, de oferecerem à população este equipamento social. [...] No centro dos objetivos, como não poderia deixar de ser, encontra-se a população carente que necessita de uma política de promoção e integração, e é essa a proposta do CRAS. [...] Desta forma, os serviços de Proteção Social Básica serão executados de forma direta nos Centros de Referência da Assistência Social e em outras unidades básicas e públicas de assistência social, bem como de forma indireta nas entidades e organizações de assistência social da área de abrangência do CRAS. [...] Assim, promove o encaminhamento da população local para as demais políticas públicas, possibilitando o desenvolvimento de ações intersetoriais e evitando que estas famílias e indivíduos tenham seus direitos violados, recaindo em situações de vulnerabilidade e riscos (ANDRADE, 2006).

Ferreira (2007), através da pesquisa realizada no ano de 2007, tece inúmeras críticas quanto à organização e oferta dos serviços socioassistenciais neste momento inicial da implantação. Para a referida autora, o processo de implementação do SUAS em Juiz de Fora foi acompanhado de algumas incoerências em relação ao enquadramento dos serviços, os quais ora se confundem com a política, ora com as diretrizes, como é o caso da Regionalização da Terceira Idade, a Política de Abrigo e o CRAS. Vejamos o quadro:

Quadro 13 -Distribuição dos Serviços de Proteção Social de Juiz de Fora

Serviços de Proteção Básica	Serviços de Proteção de Média	Serviços de Proteção Especial
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

⁵⁴ O Programa Curumim conta com seis unidades, as quais atendem os moradores dos bairros Benfica, São Benedito, Vila Olavo Costa, Santa Luzia, Santa Rita, São Pedro e adjacências. Atendimento a crianças dos 6 anos aos 15 anos e 11 meses, oferecendo atividades sociais e de convivência, em horário complementar ao período escolar. Nos curumins são desenvolvidas práticas de teatro, circo, artes, música, xadrez e atividades esportivas e acompanhamento escolar. As unidades oferecem duas refeições diárias por turno (AMAC, 2010) Disponível em <http://www.amac.org.br/servicos/20>. Último acesso em 09 de abril de 2010.

	Complexidade	de Alta Complexidade
<ul style="list-style-type: none"> - CRAS - Creches Comunitárias - Banco de Leite Humano •Socioeducativo - Casa do Pequeno Artista - AABB Comunidade - Salto para a Cidadania - Centro de Convivência do Idoso - Regionalização da Terceira Idade • Inclusão Produtiva - Casa do Pequeno Jardineiro - Menina Artesã - Promad - Casa do Adolescente - Novo Cidadão - CEM - Área Azul - Novo Passo 	<ul style="list-style-type: none"> - Liberdade Assistida - Combate à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes - Centro de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa – CEDDI - PETI 	<ul style="list-style-type: none"> - Casa Aberta - Núcleo do Cidadão de Rua - Casa do Aconchego - Casa Abrigo - Casa da Cidadania - Política Municipal de Abrigo.

Fonte: Ferreira, 2009: 97

A reflexão trazida pela autora segue no sentido de ponderar que a regionalização da terceira idade é uma estratégia de gestão e não um serviço, assim como a Política de Abrigo trata-se de uma diretriz e também não pode ser caracterizada como um serviço. O CRAS também é concebido como um serviço, sendo que este deve ser entendido como um equipamento público de referência para os serviços de proteção social básica e, sobretudo, deve ser o mecanismo de entrada no SUAS, ou seja, é a "porta de entrada" territorializada para os programas, serviços e benefícios que compõem o Sistema.

É importante ressaltar que, quando da realização deste estudo, o município estava em seu primeiro ano de implantação do SUAS e ainda contava apenas com um CRAS, ou seja, o município ainda não estava em consonância com a PNAS, a qual estabelece para os municípios de grande porte um número mínimo de 4 (quatro) CRAS⁵⁵. A implantação dos outros 03 CRAS ocorreu somente em 2008: em fevereiro foi implantado o CRAS Norte; em agosto o Sul e, em dezembro, o da região Sudeste.

⁵⁵Segundo dados introdutórios da PNAS, municípios de grande porte constituem espaços urbanos produtores e reprodutores "de um intenso processo de precarização das condições de vida e de viver, da presença crescente de desemprego e da informalidade, de violência, da fragilização dos vínculos sociais e familiares, ou seja, da produção e reprodução da exclusão social, expondo famílias e indivíduos a situações de risco e vulnerabilidade" (PNAS, 2004: 8).

A PNAS-2004, em conjunto com a NOB-SUAS, estabelece que a instalação dos equipamentos de Proteção Social dever ser feita mediante a orientação dos diagnósticos sociais e territoriais. No entanto, embora a lógica de implantação desses equipamentos tenha levado em consideração os apontamentos das áreas de interesse social (AIES) indicadas pelo Atlas Social de 2006, ela também ocorreu a partir da necessidade de “aproveitar” as unidades do Programa Curumim.

Este “aproveitamento” consistiu na instalação do CRAS em unidades (prédios) onde já havia o referido Programa instalado, mas não houve aproveitamento dos profissionais: O CRAS contou com sua equipe de trabalhadores e o Programa Curumim, por sua vez, manteve-se com seu corpo de profissionais. Atualmente, esta lógica de implantação dos equipamentos da Proteção Social Básica tem sido revista e estão sendo discutidas novas alternativas posto que há divergências na concepção das áreas de vulnerabilidade social apontadas pelos Atlas de 2006, conforme apontou o grupo temático que discutiu o tema Controle Social na última conferência municipal de Assistência Social:

Identificar as áreas para a implementação dos CRAS de acordo com um estudo prévio bem fundamentado a partir de indicadores de vulnerabilidade social fornecidos por órgãos oficiais de pesquisa e estatística sobre a organização dos territórios (CMAS, 2009).

De acordo com a fala dos entrevistados de nossa pesquisa, o principal elemento apontado como um dificultador nesse primeiro momento da implementação foi a concepção adotada pelo gestor sobre a política de Assistência Social e AMAC - entendidas ambas como um instrumento político - e o desconhecimento técnico do gestor, combinação esta que acabou por gerar alguns equívocos na forma de repasse de recursos para entidades prestadoras de serviços de Assistência Social, na forma de conceber e implantar o CRAS e na reorganização da rede socioassistencial não mais focada em segmentos populacionais.

Esses elementos são recorrentes na falas de todos os entrevistados, inclusive quando tecem uma comparação entre as condições políticas atuais e aquelas quando do início da implantação. Destacamos abaixo as falas mais contundentes e que nos fazem refletir e questionar a qualidade e a cobertura dos serviços oferecidos mediante o uso político da política de Assistência Social; bem como nos remete ao deslocamento da assistência enquanto direito social, voltado para a provisão de seguranças e superação de vulnerabilidades, para uma compreensão que situa a assistência como uma ação voltada

para adesões políticas através da oferta seletiva de serviços, programas e benefícios, transfigurando-se em concessões, troca de favores.

“Outra coisa que contribuiu como entrave para a implementação foram os gestores que não tinham conhecimento técnico sobre o assunto, então, agia-se muito, quase que exclusivamente como política [partidária]”. (Entrevistado 02).

“A falta de entendimento, eu acho que gerou isso tudo, assim, eu digo uma demora, eu diria, apesar de que eu acho, falando historicamente, que a gente pensa em uma política nacional de 2004, um direcionamento ai, a administração também existiu em 2005 e assim a gente sabe que o primeiro ano de mudança de administração é um ano difícil, também eu acho que essa mudança até você conhecer, você ter as pessoas certas, você ter o orçamento correto, para as coisas acontecerem, até que a gente dá um desconto ai porque o primeiro CRAS aconteceu em 2006, em agosto de 2006, então houve uma certa demora? Houve! Eu acho que faltou mais mesmo de um apoio pela questão mesmo do entendimento, apoio, priorizar, falta de prioridade mesmo nesse primeiro momento. E essa falta de prioridade é mesmo em decorrência da falta do entendimento da política, da importância do equipamento. Eu penso que de alguma forma houve também uma resistência na implantação do CRAS, pois foi focado mais no CRAS como um equipamento”. (Entrevistado 01).

“A nível da própria Diretoria de Política Social e depois da Secretaria de Política Social e até mesmo na AMAC, havia pessoas que não tinham condições de assumir a AMAC e ter um conhecimento e discussão técnica. Tinha sim, uma discussão política, mas uma discussão de política pública não tinha, era mais uma questão da política partidária e não era uma discussão de atender uma determinada situação, tinha um pedido político... havia uma ingerência até no próprio processo de atendimento, ou de prioridade, que era dado, apontado pelos técnicos... havia então essa ingerência e isso também foi extremamente desagradável e fez com que nós não pudéssemos ter um avanço maior na implementação do Sistema”. (Entrevistado 02).

“O impacto disso é muito grande, na política, a repercussão disso é lamentável a AMAC estar passando por isso porque ela foi usada politicamente, foi usada por conveniência e todas administrações tiveram a sua parcela tem sua parcela. Me incomoda muito quando vem pessoas de determinado grupo e vem querer trazer como se fosse dessa atual administração, sendo que e histórico, todos até agora não quiseram colocar nomes”. (Entrevistado 06).

“Olha, em termos de trabalho com essa questão da confiança e conseqüentemente de uma autonomia técnica, houve uma mudança hoje, não tem um direcionamento político de “atenda isso ou atenda aquela pessoa”, pelo menos até agora não tive. Então eu acho que essa autonomia e a ação técnica acima da ação política - claro que é um órgão político, como a AMAC é e vai ter sempre esse viés - mas a ação técnica

ela tá sobrepondo às questões políticas, não há um direcionamento assim “ah, coloca esse pessoa, dê cesta básica para essa pessoa, ou entregue vê a vaga na creche tal pra aquela pessoa” pelo menos não dentro da Secretaria, ou seja, está ocorrendo uma sobreposição da ação técnica isso eu acho que é muito importante”. (Entrevistado 01).

Os entrevistados apontam também que, durante a administração de 2005-2008, o CMAS – assim como os demais Conselhos de Direitos e Políticas Públicas – sofreu um movimento de inflexão diante a postura de “boicote” aos mecanismos de controle social, prática que não possibilitou, por exemplo, ao CMAS ter completo conhecimento sobre o uso dos recursos alocados no FNAS. O tema do controle social, assim como a gestão da assistência, também foram listados no relatório da IV Conferência de Assistência Social de Juiz de Fora, realizada em 2007, como as principais dificuldades encontradas naquele momento para efetivar os direitos socioassistenciais, ao lado dos recursos humanos – problema presente ainda nos dias atuais. O referido Relatório também indicava que as ações prioritárias ainda não realizadas e necessárias para garantir os direitos socioassistenciais, no âmbito do Município, eram:

1. Implantação do CRAS e CREAS, garantindo a efetivação dos direitos com estabelecimento de um sistema de monitoramento, acompanhamento e avaliação, garantindo a intersetorialidade das Políticas Públicas.
2. Investir no efetivo controle social com: implantação da Ouvidoria Municipal de Assistência Social, capacitações e viabilizar o acesso aos trabalhos e deliberações do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, através da implementação dos Conselhos Locais e Regionais de Assistência Social. (CMAS, 2007:8-9).

Ainda nesse momento inicial da implantação do CRAS, ao analisarmos os conteúdos das falas, existem indícios de que o debate da implementação ficou concentrado em alguns grupos - aqueles ligados às Chefias - e os profissionais da ponta (*street-level*) tiveram uma relativa resistência às mudanças necessárias à reorganização da rede socioassistencial devido à falta de conhecimento sobre o SUAS. Resistência essa que foi acirrada em um segundo momento, quando da mudança da administração municipal e a convocação de um grupo de técnicos externos para efetivar as alterações e adequações da rede socioassistencial ao SUAS.

Segundo Andrade (2009:49), o processo de implementação do SUAS em Juiz de Fora foi marcado por dois momentos. O primeiro deles é o que acabamos de relatar, o qual

foi trajado pela adesão da AMAC aos preceitos do SUAS e a implantação do primeiro CRAS:

Em um primeiro momento com a adaptação da AMAC a Política Nacional de Assistência Social em 2004 e NOB/SUAS em 2005, tornando a entidade responsável por “serviços voltados para a Proteção Social Básica, a Proteção Social de Média Complexidade e a Proteção Social de Alta Complexidade, para famílias e sujeitos que se encontram na linha de vulnerabilidade estabelecida”.

Logo em seguida, o autor pontua que o segundo momento se inicia na administração do Prefeito Custódio Mattos, mais precisamente quando é criada a Secretaria de Assistência Social (SAS) em 2009 e as controvérsias em torno da situação jurídica da AMAC se ampliam e ocupam o centro do debate sobre os rumos da política de Assistência Social em Juiz de Fora.

Alguns elementos confluíram para que o município se adequasse ao SUAS nesse segundo momento da implantação. Um deles pode ser citado como a cobrança da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (SEDESE), tendo em vista a necessidade de implantação de quatro CRAS e da reorganização da forma de repasse dos recursos para a rede conveniada. Até então, as entidades faziam um convênio com cada esfera de governo, e após a implantação do SUAS o repasse dos recursos é feito fundo a fundo, requerendo assim, que a “casa estivesse em dia” até o final de 2008.

O segundo elemento se deu em decorrência do primeiro apontado: o papel do Conselho Municipal de Assistência Social de Juiz de Fora no que tange ao fomento das discussões e deliberações voltadas para a implementação do SUAS, principalmente no que se refere à normatização e controle dos recursos do FNAS. Havia a necessidade de ampliação da transparência em torno do uso dos recursos do FMAS e do estabelecimento de critérios de repasse dos recursos para a rede conveniada, tendo em vista o estabelecimento de convênios com entidades irregulares perante o CMAS e até mesmo sem inscrição no referido Conselho.

Na análise de Andrade (2009:49), durante os anos de 2008 e 2009 os debates mais recorrentes no CMAS se deram em torno da certificação de inscrição entidades no CMAS para pleitear recursos.

Primeiro fator marcante quando observamos as atas do CMAS-JF é o debate acerca dos certificados de filantropia [...] Fica notório que este debate passa a ser predominante na maior parte das vezes em que o

conselho se reuniu. Muitas vezes algumas reuniões limitam-se a esta pauta [...] A certificação das entidades é tão fundamental na vida cotidiana do CMAS-JF que o mesmo se vê diante uma situação complexa que é a o seu grau de responsabilidade diante da viabilidade de toda a rede assistencial da cidade. Caso as entidades percam os certificados, ficam impossibilitadas de receber recursos fundamentais para sua existência. Sendo assim o CMAS-JF abriu um precedente importante. Mediante a necessidade de garantir certificação às entidades, em 2008, o conselho cria um certificado provisório com validade de 6 meses (ao invés do permanente que dura um ano), que garante as entidades tempo para se adaptarem totalmente as normas exigidas pela LOAS e pelo SUAS.

Em nossas entrevistas o papel do CMAS também aparece como relevante no que tange à normatização do repasse de verbas públicas.

“É possível ver nas resoluções, nos levantamentos, nas pesquisas, na política funcionando, na política de financiamento se conseguiu fazer muita avaliação para liberação de projeto, não ficou recurso parado igual ficava antigamente no fundo. É o empenho. Estamos num momento que é histórico de implantação”. (Entrevistado 04).

Este tema aparece sistematicamente nas falas dos entrevistados, uma vez que o aprimoramento da regulação dos recursos do FNAS vem ensejando novas práticas em torno do uso do dinheiro público, fortalecendo os critérios públicos de repasse dos recursos, sinalizando para o rompimento com práticas clientelistas. Abaixo destacamos algumas falas que ilustram os conflitos que permearam as ações do CMAS.

“Em 2009 nós tivemos uma situação bastante constrangedora, porque o CMAS foi alertado pela SPS que, 7 ou 8 entidades recebiam recursos alocados no FMAS (ou que deveriam estar alocados), e algumas delas não eram sequer inscritas no CMAS. E um dos papéis do CMAS é justamente o de aprontar quais entidades vão compor a RedeSUAS, e nós tínhamos entidades que estavam aguardando a liberação de recursos para compor a RedeSUAS de Juiz de Fora, as quais estavam absolutamente adequadas e, no entanto, não conseguiam recursos porque houve um uso político desses recursos. O então secretário achou que tinha o direito de conveniar e repassar mensalmente um recurso para essas entidades sem que o CMAS tivesse aprovado ou tivesse tomado conhecimento. Algumas das entidades eu não discuto a seriedade, mas de qualquer forma foi uma interferência extremamente inadequada e desrespeitosa ao CMAS e às entidades que estavam inscritas legalmente e solicitando recursos através do meio legal”. (Entrevistado 02).

“Mas na verdade foi uma ou duas entidades que reclamaram e se sentiram prejudicadas, mas o resto acatou numa boa, por que? Eles sabiam que estavam irregulares. Muitas dessas entidades que fizeram convênio sabiam que estavam sendo feitos debaixo dos panos, e sabiam que se um

dia estourassem, eles iam sair prejudicados. E agente não prejudicou ninguém, muito pelo contrário, nós simplesmente ampliamos o prazo, falando ‘nós não vamos renovar com vocês automaticamente, nós vamos fazer uma seleção pública, publicar ato de governo, em edital, e as entidades vão apresentar as propostas [...]’. (Entrevistado 05).

“Vou te dar um exemplo: estou atendendo aqui um número “x” de crianças, mas o convênio que eu tinha era para um “x” a mais, porque eu sou uma entidade do 3º setor e eu entendo que estou atendendo, mas esse recurso não paga tudo, esse “dinheirinho”, esse per capita não paga tudo, eu preciso pagar a energia, eu preciso pagar a folha de pagamento dos profissionais... então, se pactuava mais... aí aponta para a questão benemerita “ah, tadinha da entidade, ela atende tão bem e a gente devia tá fazendo esse trabalho que ela está fazendo, então vamos passar um dinheiro a mais...eles estão atendendo 40, mas vamos passar para 60. No SUAS não cabe essa lógica, essa não é a lógica do SUAS, é inviável! Se você atendeu “x”, você vai receber “x”, se atendeu “y”, vai receber “y”. E isso causou bastante desconforto. Essa discussão foi para o Conselho, o Conselho entendeu, mas alguns membros do Conselho também são membros de entidades e teve uma certa resistência. Então, algumas coisas foram resolvidas ali na lógica da implantação, até por causa da pactuação, porque ela (a instituição) precisava dos instrumentos legais, que são os convênios; mas outras ainda não se resolveram. Algumas modalidades de atendimento caíram, outras tiveram que ser reformuladas, outras foram desmembradas [...] Então, por causa desse descontentamento que é fruto dessa mudança, alguns embates aconteceram dentro do Conselho (Entrevistado 04)”.

“Então isso veio pra melhorar, porque antigamente era assim: ”se eu receber dinheiro do governo eu faço o trabalho, se eu não receber eu faço do jeito que eu quero, que ai não tem a intromissão do governo”. Isso não existe mais, esse negócio da pessoa criar uma entidade na área de assistência e tocar do jeito que quer tocar, sem uma política mínima de qualidade, hoje tá fadada a desgraça mesmo, a gente vai ta em cima olhando e o CRAS vai ta olhando, e a gente vai ta pressionando, primeiro vai orientar, até pedir o fechamento da entidade. Isso a gente tem feito muito. Fechamos algumas entidades ao longo desses anos, inclusive que recebiam recurso federal. Tinha uma entidade com mais de 10 anos que recebia um dinheiro federal, pra atender portadores de deficiência, que quando a gente foi ver, eles não atendiam ninguém”. (Entrevistado 06).

A pesquisa ainda revela que, nesse mesmo período, muitos debates foram puxados em torno da implantação do SUAS, com ênfase na continuidade do processo de implantação dos Centros de Referência de Assistência Social e nas discussões sobre a criação da SAS, e a situação jurídica da AMAC (ANDRADE, 2009).

No que diz respeito a implantação dos CRAS's, ainda neste segundo ciclo da implantação existiam algumas limitações a serem superadas, pois de acordo com Ferreira (2007), após um ano de instalação do primeiro CRAS em Juiz de Fora, não tinha sido

estabelecido o rol de competências e papéis de cada profissional no âmbito do CRAS, o que acarretava no comprometimento da qualidade dos serviços prestados à população, bem como dificultava o acesso aos direitos socioassistenciais.

Observamos que o que acontece é uma ação burocratizada, desprovida de identidade e conteúdos profissionais. Assim, as ações realizadas, não efetuam nem mesmo as exigências técnicas e formais da política. O trabalho interdisciplinar no CRAS, encontra-se à espera de normas que o regule (Ibid., p. 101)

Ainda segundo a autora, até aquele momento, não tinha sido identificada uma diretriz para o trabalho realizado, culminando na prevalência de atendimentos imediatos, reforçando assim práticas fragmentadas que não contribuem para o processo de formação de sujeitos críticos e conscientes de seus direitos. Ferreira (2007) destaca que até o ano de 2007, o atendimento no CRAS consistia basicamente em fornecer encaminhamentos para a rede socioassistencial, agendamento junto ao Programa Bolsa Família para solucionar questões técnicas e burocráticas⁵⁶, e realização de reuniões socioeducativas com as famílias atendidas pelo Programa de Ação Integrada Para a Cidadania (PAIC)⁵⁷.

As Chefias entrevistadas por nós apontam em suas falas que existe hoje um esforço em torno da sistematização do processo de trabalho nos dois níveis de Proteção Social, embora não haja ainda a criação de um protocolo de serviços que unifique e oriente os procedimentos e atendimentos. As referidas Chefias sinalizavam que Juiz de Fora reflete o movimento nacional direcionado pelo MSD em torno das orientações de implantação: o primeiro Guia Técnico foi elaborado para a organização da PSB, no ano de 2006; e posteriormente, em 2008, o Ministério publicou o Guia CREAS. Sendo assim, o município apresenta uma melhor organização em torno das rotinas de trabalho no âmbito da Proteção Social Básica (PSB).

As equipes que compõem os CRAS possuem uma agenda de reuniões de trabalho que versam sobre a discussão de quatro temas: trabalho com famílias, capacitação da Rede, monitoramento da Rede e Benefícios. Além disso, cada equipe realiza reuniões de planejamento das ações e discussão de casos; os profissionais se reúnem por categoria; por região; por Coordenação e com a Chefia da Proteção Social Básica. O funcionamento dos

⁵⁶ Tais atendimentos estão reduzidos ao esclarecimento de dúvidas acerca da situação da família no CadÚnico, preenchimento de formulários para novos beneficiários e encaminhamento das demandas para solução de possíveis problemas junto ao gestor do programa (FERREIRA, 2007:104).

⁵⁷ O PAIC é um programa da AMAC que desenvolve ações voltadas à famílias de baixa renda, residentes em bairros periféricos e em situação de vulnerabilidade social. Prevê ações socioeducativas juntamente com a distribuição de cestas-básicas. Atlas Social (2006).

CRAS foi delineado de acordo com essas rotinas, possibilitando a participação de todos os profissionais nos momentos de discussão coletiva. Outra alteração promovida foi no CadÚnico, o qual passou a ser feito pelo profissional de Serviço Social, numa tentativa de o cadastramento deixar de ser um “balcão de registro de informação” (Entrevistado 01), promovendo escuta e intervenção qualificadas e atendimento com privacidade.

Como um terceiro elemento que impulsionou este segundo ciclo da implementação do SUAS em Juiz de Fora, identificamos a ação do gestor municipal no sentido da contratação de uma equipe especializada na área da Assistência Social para promover os “ajustes” necessários.

Dentre esses ajustes, citamos a tentativa de reorganização da rede socioassistencial e alteração da configuração institucional da Assistência Social através da criação da SAS – em janeiro de 2009 - e a posterior da retirada do Prefeito Municipal como Presidente do Estatuto da AMAC⁵⁸ - em outubro de 2009, conferindo à Associação um status de entidade conveniada. Mais adiante abordaremos esta nova configuração da AMAC e seus desdobramentos para o SUAS.

No que se refere à reorganização da rede socioassistencial de acordo com os níveis de proteção social, os entrevistados apontam, em unanimidade, que houve um “atropelamento” nesse reordenamento. Isto é, de acordo com a percepção dos entrevistados, este segundo momento foi marcado por ações bruscas por parte da equipe técnica responsável pelas adequações; mas, por outro lado, as alterações feitas foram consideradas como sendo decisivas para a reorganização da Rede.

O conteúdo dos discursos dos entrevistados direciona-se para uma avaliação positiva da nova Administração mediante as ações adotadas para dar continuidade a implementação do SUAS. Na percepção dos entrevistados, apesar dos “atropelos”, a nova gestão propiciou um campo maior de autonomia aos trabalhadores da Assistência Social, bem como promoveu a reorganização da Rede de acordo com os níveis de proteção e avançou na ampliação da *per capita* para os serviços de média e alta complexidade, valores que não sofriam reajustes há mais de uma década. Há que se levar em consideração que é nesta mesma ocasião que, por conta de orientações normativas do âmbito federal, os serviços de creche são transferidos para a pasta da Educação, o que gerou uma “sobra” de recursos, os quais foram redirecionados para as ações da Política de Assistência Social. Na atual administração municipal é possível identificar iniciativas para promover o enxugamento dos programas e ações alocadas no âmbito da política de Assistência Social

⁵⁸ LEI Nº 11853 – de 29 de outubro de 2009.

sob o argumento de que nem todos os programas de alcance social dizem respeito à Assistência Social.

As alterações abruptas na configuração da Rede foram alvo de polêmicas e intensos debates. Durante os primeiros meses de 2009, a população usuária da Assistência Social vivenciou momentos de dúvidas em relação à continuidade das ações e programas executados pela AMAC e por outras entidades. Alguns programas foram extintos devido à irregularidades no repasse de recursos do FMAS à entidades não inscritas no CMAS – caso que citamos anteriormente -, outros, que eram executados pela AMAC, foram interrompidos sob o argumento da necessidade de adequação destes à lógica do SUAS.

Em artigo publicado no site do Partido dos Trabalhadores de Juiz de Fora, o vereador Wanderson Castelar Gonçalves denunciava os abusos e incoerências no âmbito da gestão da Assistência Social:

“A desastrosa gestão da assistência social em Juiz de Fora, efetivada no atual governo, é um bom exemplo de uso inadequado de pressupostos científicos e normas legais na vã tentativa de enquadrar e manipular a realidade. Em nome dos princípios do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), modelo derivado da Constituição Federal, decidiu-se pela supressão de inúmeros e bem-sucedidos projetos e programas sociais que na visão do ‘especialista’ seriam apenas slogans”.

Este momento é bastante controverso, existem inúmeras críticas aos procedimentos lançados mão pelo então Secretário de Assistência Social para a reorganização da Rede, acarretando, inclusive, em sua demissão.

Além disso, ao apontarem os fatores que mais dificultaram a implementação, as falas revelam a baixa integração institucional, a pouca socialização das informações junto às entidades e profissionais que compõem a Rede e, sobretudo, para os usuários, os quais tiveram uma participação nula no processo de implantação do SUAS. A participação dos usuários é apontada como mais significativa no momento da realização da V Conferência Municipal de Assistência Social⁵⁹ (julho de 2009) e suas respectivas pré-conferências⁶⁰.

⁵⁹ A V Conferência teve como tema central **“Participação e Controle Social no Sistema Único de Assistência Social-SUAS”**. Os debates durante a V Conferência nas mencionadas oficinas e nos trabalhos de grupos foram consolidados em um conjunto de propostas, sinalizando dentro dos eixos Controle Social, Participação e Mobilização Popular, Financiamento, NOB/RH, Proteção Social Básica e Especial, Bolsa Família e Gestão do SUAS as propostas compatíveis com os resultados esperados para efetivação dos mesmos. CMAS, Relatório Final da V Conferência Municipal de Assistência Social de Juiz de Fora, 2009:3.

⁶⁰ A V Conferência de Assistência Social através dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) promoveu seis encontros preparatórios em diversas regiões da cidade, visando um maior envolvimento dos usuários da Assistência Social. O objetivo foi nivelar conhecimentos, democratizar e ampliar os debates, envolvendo a população, por meio de usuários que utilizam os serviços, programas, benefícios, ou organizações de usuários que atuam na defesa coletiva dos mesmos, avaliando a situação da Política de Assistência Social e propondo diretrizes para o seu aperfeiçoamento, conforme preconizado na LOA (Lei nº 8742/93). CMAS, Relatório Final da V Conferência Municipal de Assistência Social de Juiz de Fora, 2009:4.

Outro espaço importante para a construção da integração e interlocução com os usuários indicado pelos entrevistados é a inauguração - em 2010 após deliberação na V Conferência - dos Conselhos Locais e Regionais de Assistência Social⁶¹. Os referidos Conselhos são marcados como uma estratégia de ampliação dos canais de participação dos usuários, uma vez que a representação destes no CMAS se dá mediante organizações de usuários, o que requer um nível de institucionalização da representação deste segmento.

“Acho que foi um marco, acho inclusive que o próximo marco vai ser a participação popular, que obviamente precisa de tempo para se consolidar, mas que também foi outro marco agora no final, se conseguiu, agora nesse “finalzinho”, fazer os Conselhos locais de Assistência social que vai contribuir sim e de forma absurda porque uma coisa é o CRAS está lá no território, outra coisa são os usuários discutindo junto com os prestadores de serviço e levando essas discussões para dentro do Conselho”. (Entrevistado 04)

“Eu ainda não vi movimento nenhum divulgando SUAS, ainda não vi. E é uma coisa que deve ser feita tanto para as entidades e quanto para os usuários. Se você não está lá diretamente participando, você fica à margem da discussão. É uma questão que eu acho que o Executivo tem que pegar pra si e reconhecer que ainda não está ideal e ter ações efetivas nesse sentido”. (Entrevistado 05).

Entrevistadora: “Em relação a questão da informação e a divulgação. Você acha que houve divulgação do processo de implementação do SUAS, tanto junto as entidades que compõem a rede e aos usuários, você acha que houve essa preocupação?”

Entrevistado 06: “Não, nem da rede nem para os usuários”.

Entrevistadora: “E hoje? Continua da mesma forma ou existe algum movimento de minimamente publicizar essas informações?”

Entrevistado 06: “Eu vejo que avançou um pouco em relação a isso”.

Uma das principais críticas que apontamos a esta estratégia de implementação *top down* é em relação a insuficiente interlocução entre os níveis de Proteção e para com os agentes que compõem a rede não-governamental. Essa lacuna no processo de integração

⁶¹ Deliberações do eixo “controle social” referente aos respectivos Conselhos na V Conferência Municipal de Assistência Social de Juiz de Fora: [...] **5.** Criação de Conselho Local e Regional de Assistência Social, com a participação dos CRAS assessorando os conselhos de sua área de abrangência como também divulgando os mesmos. A Criação dos Conselhos locais deverá ser regulamentada, acompanhada e incentivada pelo Conselho Municipal de Assistência Social. As reuniões dos Conselhos não necessariamente ocorrerão nos espaços dos CRAS, mas em qualquer espaço público local, como igrejas, escolas. Assim, ocorrerá um processo gradativo de mobilização e conscientização visando o controle social. / **6.** Criar efetivamente uma Comissão para acompanhar e fiscalizar o processo e cumprimentos das deliberações das Conferências e Plenárias do CMAS. / **7.** Composição dos Conselhos Locais – 70% de usuários – 20% profissionais de assistência social – 10% Governo. Composição dos Conselhos Regionais – cada conselho local deverá indicar ao conselho regional 80% de usuários, 10% da categoria profissional de assistência, 10% de governo – Os Conselhos regionais irão escolher os representantes no conselho municipal dentro do seguimento dos usuários.[...]. CMAS, Relatório Final da V Conferência Municipal de Assistência Social de Juiz de Fora, 2009:13.

institucional implica, dentre outras coisas, na falta de entendimento sobre as atribuições dos equipamentos e das equipes de trabalho e, sobretudo, sobre as mudanças que o SUAS vem operar na Rede. De acordo com a pesquisa “Identificando a rede de Assistência Social de Juiz de Fora” realizada pelo Centro de Pesquisas Sociais da UFJF, em 2008, a rede governamental detém pouca informação sobre o novo Sistema, apontando para a necessidade de se estabelecer estratégias para integrar e informar a Rede, evitando-se assim, a baixa conectividade entre seus atores.

Primeiro, a questão relativa às informações sobre a implantação do SUAS. Como caráter geral, apenas 36,5% das instituições detém estas informações, contra 63,5% das que não as têm. Número muito baixo, refletindo desconhecimento que pode gerar conseqüências institucionais muito negativas (CPS, 2008:28).

O caminho de implantação pleno do SUAS na cidade é uma tarefa de elevada complexidade, pelas características da rede e pelas dificuldades inclusive gerenciais da assistência em nível municipal. Pois, até aqui, a política social vem sendo tratada no município como acessória de programas federais e por uma miríade de ações com baixa conectividade. Mais que o aspecto formal, trata-se de construir capacidade de produção, gerenciamento e acompanhamento das políticas, ao invés de tratar o conceito de rede apenas como formalidade. (CPS, 2008:17).

A forma como foi conduzida este segundo momento da implantação do SUAS contribuiu para que houvesse muitos desentendimentos até mesmo dentro da AMAC, local onde foi gestada a discussão sobre a implementação do SUAS.

“[...] para ter os técnicos de uma forma geral, tanto nos programas já existentes como nos equipamentos de CRAS, fez com que os técnicos dos outros programas migrassem para os CRAS. Então isso causou um certo mal estar, tanto de alguns técnicos que não tinham essa vontade de vir como dos programas que estavam acostumados com esse atendimento técnico dentro do programa, com o acompanhamento da família dentro do programa e não no centro de referência [...]”. (Entrevistado 01).

“Tivemos algumas resistências, inclusive, dentro do próprio governo, porque a partir do momento que você definiu os níveis de proteção social, a partir do momento que também se definiu as competências dos serviços, quem era responsável por determinado serviço, alguns governantes e secretários não puderam abrir mão daquilo que estava sob sua própria secretaria [...] Então essas questões foram algumas barreiras que a gente encontrou internamente para organizar a casa e a partir daí levar para as instituições e entidades inscritas toda a importância da implantação do SUAS.” (Entrevistado 02)

Um dos mecanismos acionados pelos atores que compõem a Rede no sentido de superar essa lacuna foi a garantia de acento dos representantes dos CRAS no CMAS, sendo esta uma iniciativa para promover maior aproximação entre o espaço de discussão e deliberação das diretrizes da política com aqueles que executam as ações, serviços e programas. Segundo o Relatório de Gestão 2009 do CMAS, além da representação do CRAS, para o ano de 2010 está prevista a participação dos representantes dos CREAS.

“As coordenadoras de CRAS se fizeram representar a partir dessa gestão do Conselho de Assistência. A partir disso fez-se levantamentos; a discussão a respeito das demandas reprimidas dos CRASs pôde ser feita com a participação efetiva do Conselho. O Conselho demandava os CRASs já estavam atendendo, porque o representante já estava lá dentro [...] Então, essa época agora eu diria pra você que ela foi facilitada por essa serie de fatores. Os atores estavam lá dentro”. (Entrevistado 04).

Aqui cabe uma consideração: o CMAS caracteriza-se pela representação governamental e da sociedade civil, a qual divide-se entre as categoria de organização de usuários e de profissionais da área; contudo, no CMAS “criou-se” uma nova categoria, “representantes dos CRAS”, a qual não está localizada nem na representação governamental, nem na não-governamental. Esta composição singular aponta para a imprecisão e confusão que tem se processado e avolumado mediante o arranjo institucional híbrido da Assistência Social em Juiz de Fora.

Atualmente a cidade conta com 9 (nove) Centros de Referência de Assistência Social⁶² e 04 (quatro) Centros de Referência Especializado de Assistência Social, o que torna mais fácil o acesso da população aos serviços, programas e benefícios, tendo em vista a ampliação da distribuição territorial dos equipamentos de referência. Podemos observar que, no site oficial da AMAC⁶³, a organização das ações ainda está de acordo com a lógica de funcionamento quando da vigência da Secretaria de Política Social em “parceria” com a AMAC. Os CRAS e CREAS inserem-se nas linhas de ação voltadas ao atendimento dos seguintes seguimentos: infância e adolescência, idoso, mulher e adulto. Ou seja, embora os entrevistados tenham apontado avanços na reorganização da Rede, a lógica de organização ainda remete às estruturas anteriores por segmentos populacionais e faixas etárias.

⁶² CRAS SUL, CRAS OESTE, CRAS CENTRO, CRAS NORTE, CRAS LESTE I e II, CRAS SUDESTE I e II.

⁶³ <http://www.amac.org.br/>

A permanência da organização dos serviços focada em segmentos reproduz a lógica de fragmentação das ações e não assimila a reorganização inovadora proposta a partir dos níveis de proteção social. O exame da trajetória de implementação do SUAS em Juiz de Fora revela que ainda temos que romper com a dispersão e fragmentação das ações e programas. A nosso ver, esta fragmentação da Rede é sintomática: ela reflete tanto os efeitos de um arranjo organizacional obscuro, impreciso e conflituoso, como reproduz as iniciativas tradicionais no campo da provisão privada de serviços assistenciais direcionados a dificuldades específicas: relativas à criança, ao adolescente, à mulher, ao idoso, etc.

Quadro 14 - UNIDADES CREAS

UNIDADES CREAS	CREAS IDOSO/MULHER	CREAS INFÂNCIA E JUVENTUDE	CREAS NORTE	CREAS POPULAÇÃO DE RUA
Ação	Atendimento a idosos e mulheres vítimas de violência	Atendimento a crianças e adolescentes vítimas de todo tipo de violência – exploração e abuso, trabalho infantil e adolescentes autores de ato infracional em medida de proteção (Liberdade Assistida e Prestação e Serviço à Comunidade)	Atendimento a crianças e adolescentes vítimas de exploração, abuso e trabalho infantil e Atendimento a idosos e mulheres vítimas de violência	Atendimento a cidadãos em vivência de rua, através dos serviços de alimentação, higiene pessoal, oficina sócioeducativa, abordagem de rua e serviço de migração
Público Alvo	Idosos e mulheres vítimas de violência	Crianças e adolescentes vítimas de violência e adolescentes autores de ato infracional.	Crianças, adolescentes, idosos e mulheres vítimas de violência	Cidadãos em vivência de rua
Atendimento	236/ano	não consta	não consta	150/dia
Capacidade	300 denúncias	300 denúncias	300 denúncias	não consta

Fonte: AMAC (<http://www.amac.org.br/cras-creas>).

Figura 01 – Print Screen da home page da AMAC



Fonte: <http://www.amac.org.br/>

Embora tenha sido criada a Secretaria de Assistência Social, todos esses equipamentos são geridos pela AMAC, entidade esta que também executa, através de seus funcionários, os serviços inscritos nos CRAS e CREAS. De acordo com o Anuário Estatístico da cidade, realizado pelo Centro de Pesquisas Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora no ano de 2008, a estimativa em torno no número de pessoas atendidas pela AMAC é de 50 mil e vale ressaltar que este número é engrossado pelas famílias atendidas pelas creches municipais⁶⁴. Hoje, apesar da saída dos serviços de Creche da Assistência Social, a AMAC continua a prestar esses serviços, pois a Secretaria de Educação firmou convênio para tal.

Na avaliação dos entrevistados, dentre os elementos que foram apontados como favoráveis à implementação do SUAS estão: a agilidade e autonomia da AMAC em termos administrativos e operacionais; o legado técnico-profissional representado pelos vinte e

⁶⁴ De acordo com o Manual de orientações sobre a transição da rede de educação infantil financiada com recursos da Assistência Social elaborado pelo MDS, os municípios deverão até 2009, finalizar o processo de transferência da responsabilidade pela oferta da educação infantil para o setor da Educação, conforme está previsto no Plano Decenal de Assistência Social e legislação da área da educação.

cinco anos de atuação da AMAC na área da Assistência Social; o aval político do gestor para as alterações na Rede; o conhecimento técnico do novo gestor e da equipe destacada para promover as mudanças; o aumento do valor *per capita* para a proteção social especial e a autonomia dos profissionais, os quais foram valorizados a partir de seu saber técnico e experiência profissional.

“Acredito que de um desses elementos positivos, seja a agilidade do órgão, em termos de contratação, em termos de aquisições de materiais, de convênios, é a agilidade que o órgão traz e penso também assim que tem que ser considerado o *know how* que a AMAC tem em termos de Assistência Social, tem que ser considerado um quadro sério, é um quadro sério, importante, o quadro técnico dos profissionais da AMAC e sem dúvida nenhuma um quadro preparado, que investiu, capacitado, um quadro que acompanhou e vem acompanhando esses desenrolar ai da assistência, tendo seu inicio ai em 84 né, mais de 25 anos [...]”.(Entrevistado 01)

“Olha. Isso veio com o direcionamento dessa administração, assim da administração, claro que eu acho que todo mundo busca isso, mas eu é esse ano a gente viu acontecer é e tem uma pessoas dentro da prefeitura, um setor dentro da prefeitura que tá puxando isso, né em todos os setores até na casa dos conselhos, então todos os setores dá um entendimento de que essa população precisa ser atendida, de uma forma prioritária, então essa população é a população vulnerável e o CRAS tem essa condição dentro de um território apontar quem é essa população para as outras políticas além da Assistência Social. Foi o que aconteceu com o plano de governo, de governo”. (Entrevistado 02).

“Eu acho que na realidade o que facilitou foi essa autonomia que a gente tinha, porque a AMAC era um órgão ligado diretamente a prefeitura apesar de não ser uma Secretaria. Ela tinha poderes de tal, então assim, essa autonomia que a gente tinha facilitou essa discussão. A gente pôde estar começando essa discussão no município tendo em vista a relação que a gente tinha com a prefeitura de Juiz de Fora”. (Entrevistado 03).

“Com certeza o que vou falar vai divergir de alguns entrevistados. Mas pra mim foi o conhecimento que o gestor da época, Marcelo Garcia, a clareza da dimensão do que representa o sistema único e teve o aval político para tal [...] aproveitando o quadro tão competente dos funcionários, porque a gente não pode jogar vinte e cinco anos de experiência fora né, de capacitação, de investimento como eu falei, então é complicado”. (Entrevistado 06).

“Eu identifico que o salto é mais, porque nesse momento apareceram determinados atores que estavam mais preocupados com Assistência Social e aí, de repente deu um salto, e o que não aconteceu em oito anos acontece de repente, em um ano [...] O Conselho tem lá sua parcela, mas eu acho que teve uma abertura grande nessa gestão [...] Passamos 2009 todo, e isso só foi se concretizar no final de 2009 e início de 2010. [...]

Acredito que ocorreu mais pro uma imposição do Secretário, porque poderia ter sido 2008 ou poderia ter sido 2010. Por que 2009?”. (Entrevistado 04).

A facilidade de ter nesse momento. Porque antigamente parecia que era um esquema contra. Era governo contra sociedade civil se cogitava mais a avançar. [...] mas agora mais diálogo. Foi muito mais facilitado agora nessa gestão, tanto do município quanto da gestão do Conselho. [...] Isso são pessoas que estão mais afim, mais abertas a discutir essa demanda que era urgente, emergencial. Veja um exemplo: há algum tempo o per capita por criança abrigada não aumentava e no ano passado ele passou de R\$150,00 para R\$250,00. Esse per capita não reajustava há mais de 12 anos! (Entrevistado 05).

Em relação ao tema financiamento as falas revelam que no âmbito municipal muitos são os desafios para a consolidação do SUAS. Existe uma percepção geral que indica que, desde 2001, tem havido uma progressão na destinação de recursos para a Assistência Social em Juiz de Fora - assim como ocorreu em âmbito nacional - indicando que o momento de estagnação se deu durante a gestão do Prefeito Alberto Bejani – 2005/2008. Neste mesmo período, como já mencionado anteriormente, o CMAS enfrentou dificuldades para ter acesso às informações sobre o financiamento da Assistência Social.

Em relação ao momento inicial da implantação do SUAS em Juiz de Fora, existe um consenso de que a verba recebida pelas esferas federal e estadual destinou-se à manutenção das ações já desenvolvidas no Município e que a administração de 2005-2008 não promoveu ajustes relevantes em relação à administração de 2001-2004. Sobre o financiamento do SUAS, atualmente, alguns discursos revelam a expectativa em torno da retomada do crescimento da destinação de recursos com a atual administração. Outras falas indicam categoricamente que a atual administração não tem intenções de promover um investimento maior no financiamento da assistência, considerando que a contra partida do município ainda é muito tímida e requer avanços.

Retomamos aqui que as expectativas de aumento no orçamento para a assistência centram-se na postura da atual administração diante ao “enxugamento” dos programas alocados na Assistência Social, mediante a saída dos programas de esporte e lazer, e saúde, do orçamento da assistência. Esta saída pode indicar tanto uma reorganização dos programas de acordo com as competências de cada Secretaria, como também pode indicar uma focalização da Assistência Social em programas e ações mais pontuais. De acordo com a Lei Orçamentária de 2008, o Fundo Municipal de Assistência Social contava com o montante de R\$ 10.224.269,16, valor superior ao alocado pela LOA de 2009, que é de R\$

8.200.004,48. Vale lembrar que os recursos alocados no FMAS são aqueles destinados às despesas correntes e de capital relacionadas aos serviços, programas, projetos e benefícios governamentais e não-governamentais. Os demais recursos - aqueles voltados às atividades meio – são alocados no orçamento do órgão gestor da política na referida esfera de governo. Fica aqui a reflexão sobre os critérios adotados para estes “ajustes”, tendo em vista que os valores do FMAS foram diminuídos, implicando na redução da oferta das ações continuadas.

“Em termos de financiamento, eu penso que a história de uma administração pra outra ela não tem como prioridade a expansão dessa rede tanto em termos qualitativo, quanto em termos quantitativos. Eu vejo que ela vem minimamente trabalhando para a manutenção da rede, ela não apresenta uma proposta orçamentária que vislumbre, que proporcione o fortalecimento da rede do ponto de vista de ampliação”. (Entrevistado 06).

Embora haja o reconhecimento inicial de que os recursos para assistência vêm aumento ao longo dos anos, com exceção de um entrevistado, todos os demais indicam que há uma insuficiência de recursos para a adequação e manutenção dos equipamentos, bem como a ampliação dos programas e atendimentos.

Esta avaliação feita pelos entrevistados aponta para o cenário nacional: no Brasil, a última década é marcada por um aumento do gasto social do governo federal, mas a grande fatia deste bolo tem sido destinada aos benefícios de transferência direta de renda, indicando que existe um impasse para a consolidação do SUAS, posto que há uma inclinação para a redução dos recursos voltados para serviços e projetos (BEHRING, 2007).

“[...] como eu falei, a gente tem pouco recurso pra manutenção de espaço, pra transporte, uma visita domiciliar, pra ter combustível pra uma visita domiciliar, pra ter em alguns lugares que tem uma adequação maior em termos de divisão de espaço pra atuação do profissional da Assistência Social. Outros a gente ta buscando uma adequação é, por exemplo, no norte a gente tem um espaço pequeno, to dizendo ainda em termo de CRAS, então isso, a questão do recurso, este ano foi um grande dificultador”. (Entrevistado 01).

“Existe pouco financiamento, pouca disponibilidade de recursos e investimentos das 3 esferas de governo para a ampliação e reorganização da rede. Os recursos recebidos das esfera federal e estadual eram para custeio das ações já desenvolvidas, não houve recurso para ampliação. Sempre houve uma limitação da ampliação de vagas nos serviços e programas em função da falta de recursos”. (Entrevistado 02).

Entendemos que com o processo de descentralização os municípios são levados a assumir novas responsabilidades, no entanto, este compromisso tem que prover incentivos para a implementação das diretrizes de um sistema unificado e padronizado; e, por isso, é inquestionável a necessidade de ampliação dos recursos, oferecendo maior autonomia ao município na gestão da política e ampliação dos serviços e programas.

Uma questão que achamos interessante destacar foram duas avaliações sobre a atuação do CMAS no que refere à discussão e deliberação sobre o financiamento e orçamento propostos para a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA) para 2010. Em um primeiro momento as falas podem parecer divergentes, pois uma indica que houve atuação relevante do CMAS e a outra indica uma intervenção primária, com poucos elementos para contestação sobre a proposta orçamentária trazida pelo poder público. No entanto, ao observarmos mais atentamente, quando uma das falas avalia positivamente o desempenho do CMAS no debate sobre a LOA e LDO, esta avaliação parte da comparação com a administração anterior, cuja postura foi a de minar o fortalecimento do controle social sobre os gastos públicos. Por outro lado, o outro discurso nos revela que, embora tenha havido debate entre poder público e CMAS, critica a atuação do CMAS, avaliando que o Conselho perdeu o “bonde de história” por causa dos prazos para a formatação da LOA e da LDO e quem acabou direcionando a discussão e os valores foi o poder público, o qual já possuía uma proposta orçamentária a ser apresentada.

“Então começou se novamente o Conselho discutir sobre o orçamento, que na gestão do Bejani a gente ficou lixado, apesar da lei mandar ele mesmo pegar o parecer do Conselho sobre a LOAS sobre a lei de diretrizes orçamentária (LDO), mas isso não aconteceu durante os 4 anos o Bejani, então a partir de 2009 a gente passou a [...] tivemos uma participação efetiva agora no Orçamento de 2009 para 2010, onde o governo fez questão de escutar o Conselho e aceitar as suas orientações e sugestões, então deu essa melhorada, a tendência parece que é de melhorar agora, vamos ver esse ano ai com é que vai ficar”. (Entrevistado 05)

“Eu acho que a gente perdeu muito o “bonde” na participação enquanto Conselho porque eu penso que teria que ter havido uma discussão dentro do Conselho primeiro para depois levar as propostas lá para discussão em plenária. Foi muito crua a discussão no Conselho para que se levasse para LOA e depois para votação do LDO que é o que vai mesmo aportar os recursos vejo que a gente saiu do Conselho com uma proposta muito incipiente, muito primária e ela só foi mais bem modulada porque o

gestor municipal tinha já uma visão mais geral. Então, passou pelo Conselho mai aquilo que veio proposto lá pelo gestor municipal, mesmo assim, com os prazos muito estrangulados, então não foi muito discutido no Conselho, para te falar bem sinceramente, a proposta de implantação que depois ia redundar lá na LDO, ela foi pouquíssima discutida no Conselho”. (Entrevistado 04)

As preocupações trazidas na fala do Entrevistado 04 exemplificam os impasses apontados desde 1999 quando foram feitas as primeiras avaliações sobre a descentralização da gestão da assistência⁶⁵: em relação ao orçamento e financiamento, existe uma carência de conhecimento sobre essas áreas por parte dos Conselheiros Municipais, pois muitas das vezes eles não reúnem condições para acompanhar o processo de elaboração e fiscalização, dificultando o exercício do controle social sobre a definição e destinação dos recursos públicos.

Além disso, as formulações aprovadas pela V Conferência Municipal de Assistência Social sobre o financiamento do SUAS traduzem a preocupação desta última narrativa, pois as propostas se voltam mais para a definição da forma como o recurso será distribuído no Sistema - *financing* -, enquanto a discussão sobre o aporte orçamentário, sobre os recursos que entram para o financiamento da política - *funding* -, são muito genéricas. Traduzem também a preocupação dos atores envolvidos no processo de consolidação do SUAS em fortalecer os critérios de repasse, tendo em vista experiências anteriores em torno do uso inadequado de recursos da Assistência Social.

Tais considerações apontam para a necessidade de ações de capacitação dos conselheiros locais, sobretudo em relação ao financiamento.

Quadro 15 - Deliberações sobre financiamento da V Conferência

Financiamento
Propostas Retiradas da V Conferência
<p>1. Garantir recursos financeiros para capacitação continuada para Conselheiros, trabalhadores, usuários, técnicos, gestores e prestadores. / 2. Garantir as deliberações da V Conferência no PPA 2010/2013 e incluí-las no Plano Plurianual da Assistência Social. / 3. Garantir até 2011 que 50% das entidades inscritas no CMAS estejam conveniadas e recebendo recursos do FUMAS. / 4. Apoiar a aprovação pelo Congresso Nacional do Projeto de Lei 3021/2008 e 3077/2008 que regulamenta respectivamente a certificação das entidades beneficentes de Assistência Social e o Sistema Único de Assistência Social – SUAS em Lei. / 5. Garantir financiamento dos programas e projetos de Assistência Social, visando efetiva ampliação dos serviços socioassistenciais. / 6. Ampliar a destinação de recursos para a Assistência Social e garantir maior financiamento, visando</p>

⁶⁵ Conforme Balanço das Conferências Estaduais de Assistência Social, elaborado em 1999, apresentado no Capítulo I.

a melhoria na qualidade dos serviços no que diz respeito as questões relacionadas: infraestrutura eficiente (sistema de informação de alta tecnologia, equipamentos e material administrativo). / 7. Criar uma subsecretaria de Planejamento Orçamentário Financeiro na Secretaria de Assistência Social – SAS. / 8. Explicitar o orçamento de forma mais didática e transparente. / 9. Garantir presença de profissional da área de orçamento/financeiro da prefeitura nas oficinas de financiamento das conferências. / 10. Manter nas conferências futuras a metodologia de oficinas temáticas. / 11. Apoiar a reforma tributária cidadã a ser votada no Congresso Nacional, visando corrigir as injustiças sociais decorrentes da desigual distribuição de renda

Fonte: CMAS, 2009:13.

No que se refere às condições de trabalho, a remuneração dos técnicos da AMAC é apontada como razoável, tendo em vista a comparação que todos fizeram com o perfil econômico e social da cidade – conforme dados da caracterização do município apresentadas no início do capítulo -, mas há indicações sobre a necessidade de remuneração diferenciada para os profissionais que atuam na proteção social de média e alta complexidade, por serem unidades cujo atendimento à população é intermitente; e para as Coordenações dos CRAS. De acordo com os dados iniciais da pesquisa “Apontamentos Acerca da Implementação do SUAS: o Caso do Município de Juiz de Fora”, realizada pela Faculdade de Serviço Social/UFJF em 2008, os Assistentes Sociais da AMAC recebiam em média R\$ 1.8400,00 a R\$ 2.760,00, concentrando sua carga horária em 40 horas/semanais. De acordo com informações da AMAC, os profissionais de nível do ensino fundamental recebem hoje R\$ 780,00.

Mediante a implantação do SUAS, existem indícios de que o crescente processo de regulamentação das formas de repasse de recursos e critérios para a celebração de convênios com o poder público tem requisitado mudanças na organização do trabalho das entidades não-governamentais, pois o fluxograma de inscrição destas no CMAS tem requerido a profissionalização da equipe de trabalho. Além de todos os documentos contábeis e jurídicos necessários, as intuições precisam apresentar planos de trabalho em consonância com as prioridades da política de Assistência Social do município, bem como com os preceitos da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social. Além disso, desde 2001, através da Equipe de Monitoramento e Avaliação (EMA), o CMAS emite parecer técnico sobre as entidades conveniadas. Esse conjunto de normatizações requer destas instituições uma melhor sistematização e organização do trabalho, ou seja, exigências essas que não são compatíveis com o trabalho voluntário.

“Interferiu substancialmente, pra você ter uma idéia eu cheguei aqui em 98 eu não tinha nenhum profissional qualificado aqui dentro, eu tinha 52 funcionários contratados, e na verdade qual o tipo de contratação? Você contratava uma pessoa sem capacitação, pra ajudar aquela que não tinha

capacitação e que já estava no serviço. Isso foi muito difícil na época, pegar uma entidade dessa forma, e como as entidades filantrópicas, como aqui, as outras também, era uma forma amadora vivendo só de doação e de trabalho voluntário, você não tinha como planejar. As entidades não tinham como fazer um planejamento, elas faziam planejamento pra aquele dia, para aquela semana, isso é ruim, eu que sou um administrador eu senti uma dificuldade muito grande nisso. E eu senti dificuldade ate com a minha diretoria, porque eu falava: “eu preciso ter uma assistente social” uma profissional compromissada, e não uma voluntária que vá lá uma vez por semana, eu preciso ter um médico, uma enfermeira pelo menos uma psicóloga, ai o pessoal falava: “mas não é obrigação, então a gente vai arrumar despesa à toa”. Era assim que as entidades pensavam, e algumas funcionam assim né? Fica só dependendo de trabalho voluntário. Aí quando a gente conseguiu implementar resoluções que determinassem a obrigatoriedade da capacitação dos profissionais e da exigência de profissionais técnicos nas entidades, ai isso melhorou consideravelmente”. (Entrevistado 05).

Enquanto que para as entidades conveniadas o incremento dos critérios para repasse dos recursos do FMAS inaugurou novas práticas de trabalho e vem ampliando os quadros profissionais; o monitoramento e avaliação têm implicado em novos desafios para as Equipes Técnicas dos CRAS⁶⁶, pois a EMA atualmente⁶⁷ é composta pelos profissionais que atuam naqueles equipamentos. As novas atribuições de monitoramento e avaliação têm requerido ações voltadas para a capacitação dos profissionais do CRAS, o que se torna um desafio este a ser superado, pois a únicas iniciativas voltadas para este tema são as reuniões temáticas (reuniões de trabalho) e a representação dos CRAS no CMAS.

A Comissão de Normas do CMAS, em conjunto com a EMA, elaborou um formulário com os critérios que devem subsidiar as equipes técnicas do CRAS nas atividades de monitoramento. Existem inúmeros aspectos a serem observados e avaliados neste formulário, o que requer domínio e compreensão do instrumental a ser usado de forma a não penalizar as entidades devido à falta de clareza dos critérios, nem sobrecarregar e desestimular as Equipes, pois estudos de monitoramento e avaliação demandam tempo, investimento e conhecimento técnico específico (MOKATE, 2000).

Quadro 16 - Critérios que norteiam o parecer técnico da EMA

⁶⁶ RESOLUÇÃO Nº 04/2009 - CMAS/JF que trata da realização de convênios com a rede socioassistencial.

⁶⁷ Desde 2001 a EMA era composta por uma equipe contratada para este fim.

1) Como se dá o acolhimento do usuário na entidade? Qual o profissional responsável?
2) Qual instrumento utilizado para acompanhamento individual dos beneficiários?
3) Qual perfil dos profissionais que fazem acompanhamento individual dos beneficiários?
4) Como a instituição divulga as suas ações?
5) Questionar qual a formação profissional do gestor.
6) Observar a questão da estrutura física da entidade para garantia de acessibilidade.
7) Questionar se há privacidade de atendimento, e se o arquivo com informações dos beneficiários é sigiloso.
8) Observar se são adequados os sanitários e mobiliários pessoais.
9) A Instituição possui regras de convivência para os usuários e regras éticas para os profissionais?
10) Questionar se a instituição desenvolve alguma política ou ação de valorização da diversidade com o envolvimento de seus beneficiários e colaboradores.
11) Quais as estratégias que a instituição utiliza para solucionar as situações de conflitos?
12) Quais os critérios para inclusão e desligamento que a instituição utiliza?
13) Quais as legislações que a instituição utiliza para fundamentar suas ações?
14) Nas instituições que oferecem abrigo para idosos e pessoas com deficiência, todos os usuários abrigados possuem BFC?
15) Todos os usuários possuem acesso de forma igualitária a todos os serviços oferecidos pela instituição?
16) As normas utilizadas pela instituição podem ser flexibilizadas e em quais situações isso pode ocorrer?
17) A Entidade faz articulação com outras políticas sociais? Como é feita? Existe um fórum das Entidades?
18) A Entidade tem algum membro que participa de conselhos ou um outro fórum de participação social? Existe instância de participação dos próprios usuários e/ou familiares na discussão da política interna da Instituição?
19) Existe alguma fonte de recurso público que a Entidade recebe? Quais são essas fontes? Como recursos são aplicados? Quais benefícios trouxeram para a entidade?
20) A Instituição levantou dados e informações sobre a necessidade da ação?
21) Como a Instituição repensa a política de Assistência Social e como promove a mudança da cultura política, com base na PNAS?
22) Como a Instituição monitora e avalia o impacto da sua ação? Ela possui instrumentos de monitoramento de suas ações? Quais são estes instrumentos?
23) Em que momentos a Entidade envolve a comunidade em suas ações e na rotina do seu trabalho?
24) Quais as atividades ou projeto que a Entidade planeja na promoção socioal das famílias atendidas, no sentido da sustentação de sua autonomia sócio-econômica?
25) A entidade realiza e recebe encaminhamentos para outros serviços? Faz acompanhamento dos encaminhamentos realizados?

26) Qual o perfil do profissional que realiza os encaminhamentos e faz acompanhamento?
27) A entidade possui parceria com outras entidades?
28) Em relação à prevenção: quais são as ações realizadas pela Entidade no sentido de fortalecer a organização e a autonomia dos usuários?
29) Em relação à promoção: quais são as ações realizadas pela Entidade no sentido de fortalecer a organização e a autonomia dos usuários?
30) Há uma prioridade da Entidade em atender o público da Assistência, dentro dos critérios de vulnerabilidade da NOB/SUAS?

Fonte: CMAS, 2010⁶⁸

Outro ponto positivo identificado por nossa análise sobre as condições de trabalho das entidades conveniadas foi a unificação dos procedimentos para financiamento, pois com o repasse fundo a fundo as instituições celebram apenas um convênio, assim como a prestação de contas e envio de planos de trabalho são direcionados apenas para um órgão. Para as entidades maiores, as quais possuíam vários convênios, operacionalmente a mudança foi substantiva: antes eram três, uma para cada esfera de governo e agora é um só. O SUAS formata e unifica a forma de celebração de convênios e isso influencia de modo positivo as condições de trabalho das entidades.

“A implantação do Sistema, com a questão do repasse fundo a fundo, para a entidade foi uma maravilha [...], a quantidade de papel diminuiu, o tempo demandado diminuiu, as condições de trabalho melhoraram muito [...] você tinha que se credenciar junto à SEDESE, você tinha que se credenciar junto à União, você tinha que prestar conta a um monte de gente e agora você tem um local só, Isso é um avanço [...] é agora que estão começando a executar a questão da descentralização, da hierarquização do Sistema [...]”. (Entrevistado 04)

Antes do SUAS, a transferência dos recursos acontecia de forma desarticulada e a NOB-SUAS visou justamente romper com os entraves, lentidão e excesso de burocracia, processos que colocavam inúmeras dificuldades ao financiamento da política.

O CMAS também foi apontado como beneficiado na melhoria das condições de trabalho partir da implantação do SUAS através da garantia de 03 técnicos da AMAC com formação em nível superior para atuar junto aos conselheiros e assessorar os trabalhos da Comissões Permanentes e Temporárias e da Mesa Diretora.

⁶⁸ Apresentação em Power Point durante a plenária em 04 de março de 2010.

“Sim, ela foi aumentando. Por que até 2001, a gente não tinha profissional nenhum, o próprio Conselho vivia de funcionários cedidos, como vive até hoje, por funcionários cedidos pelo município, mas de uma forma bagunçada, tinha dia que vinha um, tinha dia que vinha outro. Então tinha vez que você levava 3, 4 meses pra treinar um técnico no Conselho e na hora que ele estava treinado ele saía. Então a gente não conseguia implantar a política por falta de conhecimento da equipe técnica [...]”. (Entrevistado 05).

“Hoje eu posso falar que teve um avanço dentro do Conselho, o Conselho hoje possui um equipe, que ainda é pequena pela demanda pelo estágio que o Conselho se encontra, ainda é pequeno mas isso em relação as administrações anteriores, já foi um avanço. Nós já garantimos três técnicos, antes quando tinha era um técnico ou um administrativo”. (Entrevistado 06).

Contudo, mesmo diante das dificuldades perante a integração institucional para promover a implantação do SUAS e os embaraços em torno do financiamento, as falas sobre os elementos que têm promovido maiores impasses e dificuldades para a consolidação do SUAS concentram-se nas atuais mudanças da AMAC, tema que iremos abordar na próxima sessão deste trabalho.

2.4 - As polêmicas em torno do perfil híbrido da AMAC e os impasses para a consolidação do SUAS em Juiz de Fora

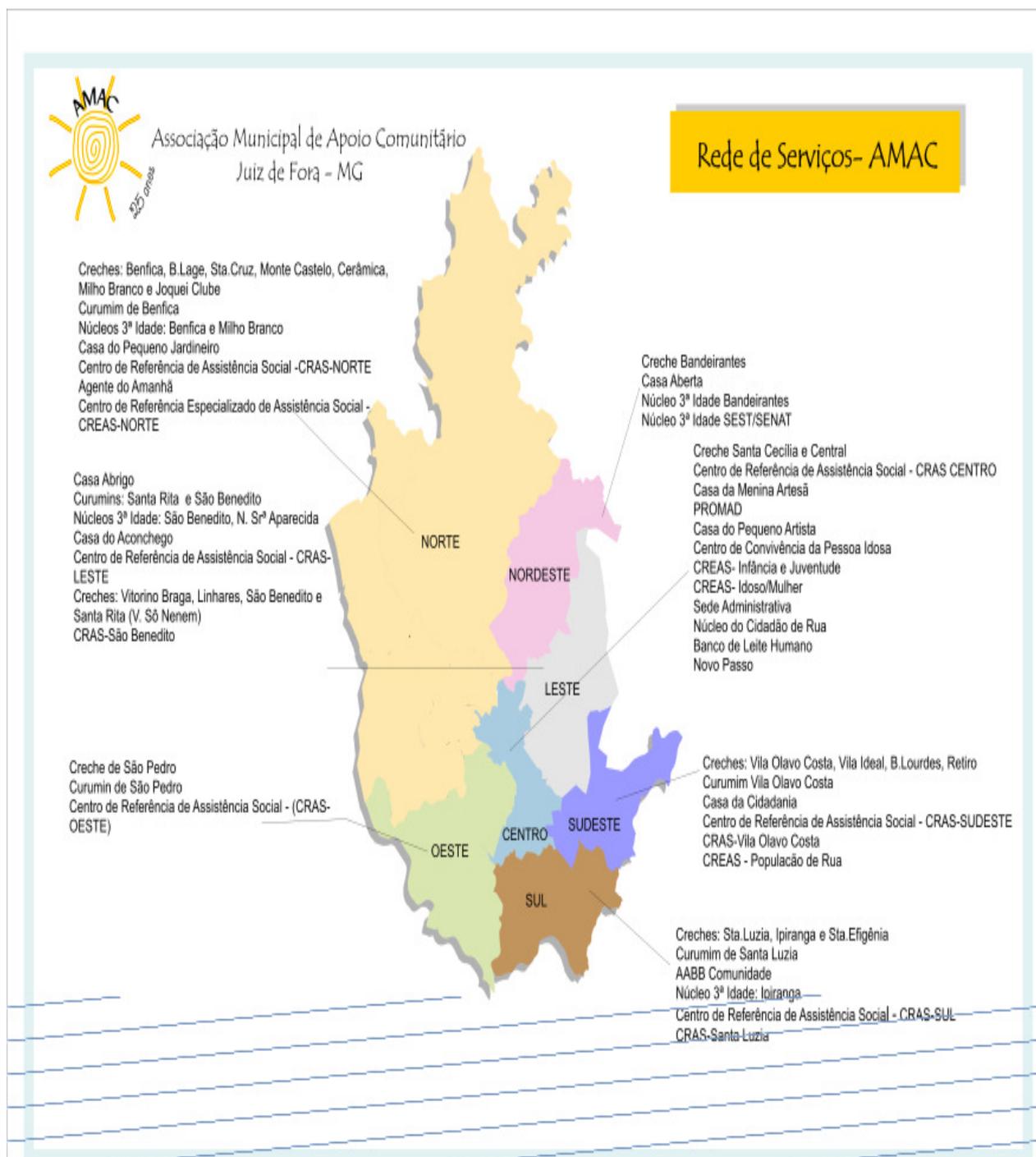
Para o caso de Juiz de Fora, é mister observar que um grande número de organizações presta serviços de provimento de bem-estar para as mais variadas situações. Predominantemente, destacam-se ações para crianças e adolescentes em situações de risco, ainda que projetos relativos aos idosos e variadas formações específicas para o trabalho também possam se destacar. Cumpre observar que a própria Prefeitura conta com uma Secretaria de Política Social e a Associação Municipal de Apoio Comunitário (AMAC) – ainda que não esteja formalmente no organograma do executivo – desempenha atividades importantes de promoção social, dirige programas e relaciona-se diretamente com uma vasta gama de entidades civis. A AMAC não é uma agência estatal estrito senso, ainda que claramente desempenhe atividade paraestatal, sendo fonte importante de relação e ligação com a sociedade civil e mesmo indutora de programas próprios. Receptora de recursos públicos de diferentes pontos, ela é uma referência obrigatória quando se trata de política social em âmbito local. (CPS, 2008).

O texto acima traduz muito bem o papel da AMAC diante da política de Assistência Social e da relação entre poder público e sociedade civil. A AMAC possui uma trajetória iniciada antes da Constituição de 1988 como uma alternativa para facilitar a captação e utilização de recursos, e carrega uma importância fundamental na execução da política de Assistência Social em Juiz de Fora, pois ela concentra uma grande capilaridade institucional através da sua rede de atendimento, capacidade técnica instalada e autonomia de gestão representada pelo seu perfil de associação civil.

As grandes mudanças na política de Assistência passam a se desenhar na década de 1980 com a criação da Associação Municipal de Apoio Comunitário (AMAC) em 1985. Como estratégia para facilitar a captação e utilização de recursos a AMAC é criada como uma associação civil cujo a prefeitura era principal financiadora e destinava conseqüentemente a maior parte dos recursos para execução de suas políticas. A AMAC passa a ser o órgão mais importante na elaboração e execução de políticas de Assistência no município (ANDRADE, 2009:40).

Ao visualizamos o Mapa da Rede de Serviços oferecidos pela AMAC em 2010, as considerações acima tomam relevo, pois ela possui equipamentos e programas em todas as áreas da cidade. É público e notório que a AMAC executa grande parte dos serviços de Assistência Social em Juiz de Fora. No entanto, embora a AMAC concentre todo este legado, a entidade não é exatamente o modelo institucional previsto pelo SUAS.

Mapa 01 - Rede de Serviços da AMAC



Fonte: <http://www.amac.org.br/images/stories/imagens/mapa.jpg>

O ano de 2009 é palco de um cenário de muitos debates - públicos e de gabinete - sobre os rumos da política de Assistência Social, tendo como principal elemento da crise o aspecto jurídico da AMAC. A referida entidade é tão híbrida que desde a sua constituição não é possível fazer uma definição da sua personalidade jurídica nem das atividades que ela pode desenvolver. É possível observar - a pretexto de dar ênfase ao hibridismo institucional da AMAC - o fato de algumas leis municipais, como é o caso da Lei 11.655 de 28 de agosto de 2008 que trata da administração de um equipamento público municipal,

atribuir o título de “órgão e entidade governamental” à AMAC. Segue o trecho da lei em seu Art. 2º:

O Centro de Convivência Espaço Mascarenhas – CCEM, será administrado pelos **seguintes órgãos e entidades governamentais**: I - Secretaria de Governo e Articulação Institucional – SGAI; II - Secretaria de Turismo, Indústria e Comércio – SETIC; III - Secretaria de Educação – SE; IV - Secretaria de Agropecuária e Abastecimento – SAA; V - Fundação Cultural Alfredo Ferreira Lage – FUNALFA; **VI - Associação Municipal de Apoio Comunitário – AMAC.** [grifos nossos]

Em nossa avaliação, esta lógica administrativa e organizacional é vista como uma iniciativa que reforça a pulverização das ações do poder público, bem como promove a diluição do dever e da responsabilidade do Estado, ora representado pela figura da Prefeitura Municipal.

Criada há mais de 25 anos, a AMAC sempre foi alvo de críticas, processos e inquéritos civis públicos tendo em vista o seu batismo enquanto associação civil e sua prática enquanto agente público governamental. A Associação foi a primeira entidade inscrita no CMAS – registro 001 – gozando assim dos benefícios que cabem às entidades e organizações civis sem fins lucrativos, e ao mesmo tempo, é o braço forte do poder público para a prestação de serviços, oferta de programas na área da Assistência Social e contratação de pessoal. Gozou durante muito tempo de status de uma Secretaria de Governo, preservando enquanto tal uma relativa autonomia de gestão, administração e execução das ações que lhe competia. Fundamentalmente financiada por recursos públicos - pois seu financiamento até os dias de hoje é cerca de 90% proveniente da verba pública municipal (MPE, 2009:3) -, a AMAC construiu ao longo de sua trajetória uma relevante referência ao atendimento dos usuários da Assistência Social, assim como também foi palco de manobras políticas, do uso indevido dos recursos públicos e improbidade administrativa⁶⁹ (Ibid, 2009:6).

Quando da vigência da SPS, a AMAC, em consonância com seu legado e funções assumidas desde a sua criação, possuía o controle em torno do planejamento, gestão e execução da política de Assistência Social, assumindo um perfil de Secretaria, embora não estivesse diretamente ligada à Prefeitura de Juiz de Fora.

⁶⁹O Ministério Público Estadual está movendo uma ação, por ato de improbidade administrativa, contra o atual prefeito de Juiz de Fora, Custódio Mattos, e contra o superintendente da Amac, pedindo a decretação da perda da função pública dos requeridos; a suspensão dos direitos políticos por até cinco anos; uma multa civil de até cem vezes o valor das remunerações recebidas por eles; e a proibição de contratarem com o Poder Público ou de receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, pelo prazo de três anos. Nota Oficial do Ministério Público, disponível em <http://www.mp.mg.gov.br/portal/public/noticia/index/id/9353>. Último acesso em 07/04/2010.

“Eu acho que assim, havia toda uma adequação...Você tem um direcionamento, mesmo com a Secretaria de política social, que já tinha sido criada há muitos anos, a AMAC era registrada a gestora, ela era na verdade que apontava para a Secretaria de Política Social as necessidades de implementação de ações, de programas, ela dava o tom, o direcionamento da política e a Secretaria de Política ela acatava, não é que era fachada, mas assim, o direcionamento maior era da AMAC em termos de gestão”. (Entrevistado 01).

“Começou como DPS e depois virou SPS, mas até o momento aí a AMAC tinha uma autonomia digamos assim, para gerir e para executar. Para ser a gestora e o órgão executor. Nós começamos as discussões em 2003 e 2004 tá, mas precisamente em 2004, onde a gente começou a discutir a implementação do SUAS no município de Juiz de Fora através da AMAC, que era então o órgão executor e gestor. Nesse momento a gente tinha uma Secretaria de Política Social na época, mas não era eficaz nesse momento”. (Entrevistado 03).

De acordo com os apontamentos e reflexões já trazidas nas sessões anteriores, esta configuração institucional híbrida da AMAC foi questionada desde a criação da LOAS/1993 e do estabelecimento da descentralização da gestão da Assistência Social mediante a criação dos Fundos e Conselhos de Assistência. Com o SUAS, a tensão em torno da necessidade de criação de uma pasta para a assistência e criação de uma estrutura pública de recursos humanos ficou mais evidente.

Em 2009, o Prefeito Custódio (PSDB) e sua equipe iniciaram a sua gestão baseada em reformas administrativas com o objetivo de promover o enxugamento dos gastos públicos utilizando-se do argumento da necessidade de conter as despesas para driblar a crise financeira instalada em âmbito mundial.

Embora tenha solicitado a todas as Secretarias e autarquias a elaboração de um diagnóstico sobre a situação de cada pasta e suas respectivas prioridades, acenando assim para a implantação do Plano de Gestão Integrada (PGI), o executivo municipal anunciava que se fazia urgente conter gastos, principalmente com pessoal. Em 20 de janeiro de 2009 a Prefeitura de Juiz de Fora “acendeu a luz amarela” e, através de decreto municipal, bloqueou 30% de todas as despesas de execução orçamentária da administração direta e indireta numa tentativa de manter o equilíbrio fiscal das contas públicas. A justificativa se fez pelos seguintes argumentos: crise financeira mundial; dívida herdada da administração anterior; necessidade de maior controle sobre a receita; contingenciamento de gastos com pessoal, em especial os cargos comissionados; e necessidade de modernização da administração. Segundo o próprio prefeito, o lema de seu governo é “gastar o menos

possível! [...] austeridade é bom sempre” (SOUZA, 2009:3). O Estado, ora representado pelo governo municipal, promoveu, assim, a redução de suas funções sociais mediante o corte de gastos.

Tais declarações integram o rol dos argumentos neoliberais perante a necessidade de otimização dos gastos públicos, tornando ainda mais preocupante a forma como o Estado/prefeitura de Juiz de Fora, vem administrando as expressões da questão social, tendo em vista o contexto marcado pelo aumento da desigualdade no município – conforme dados apontados na sessão I deste capítulo.

É nesse contexto de austeridade que foi criada a Secretaria de Assistência Social (SAS), órgão devidamente aparelhado, em termos de organograma, de acordo com a nova lógica de funcionamento do SUAS. A criação da SAS e a continuidade do processo de implantação dos Centros de Referência de Assistência Social também foram alvo das medidas e ações de contenção de gastos, conforme os apontamos que fizemos sobre a redução e insuficiência de recursos para a manutenção dos programas e equipamentos.

Em maio de 2009, o Ministério Público Estadual questionou a situação jurídica da AMAC e propôs um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) alegando que embora a Associação seja legalmente denominada uma associação civil, tal condição não é capaz de ocultar que a AMAC integra a Administração Municipal.

O Ministério Público embasa suas conclusões a partir das seguintes evidências: financiamento através de verba municipal para contratação e pagamento de pessoal e manutenção das ações, serviços e programas; utilização das dependências e de material oficial (papel timbrado) da Prefeitura; chefia exercida pelo Prefeito Municipal; realização de objetivos públicos, bem como oferta de serviços públicos que extrapolam até mesmo o âmbito da Assistência Social, tal como educação, saúde, esporte e lazer⁷⁰ (MPE, 2009).

O Ministério Público propôs a dissolução e o fim da AMAC, com a demissão compulsória de todos os funcionários regidos pelo sistema celetista e a respectiva contratação de profissionais via concurso público, conforme determina a Constituição Federal. A proposta do Ministério Público está centrada na defesa do compromisso por parte da Prefeitura com a manutenção das atividades, programas e ações, mediante a oferta de serviços que deverão ser prestados por servidores aprovados em concurso público; proibindo qualquer forma de aproveitamento dos atuais e ex-funcionários da AMAC, a qualquer título, bem como a concessão de qualquer vantagem a estes em eventual concurso público (Ibid, 2009).

⁷⁰ Sob o argumento de sua agilidade administrativa, a AMAC foi utilizada como meio de contratação de pessoal para diversas áreas da Administração Pública Municipal.

Essa proposta foi, desde o início, negada pela Prefeitura sob o argumento da necessidade de manter o emprego dos funcionários da AMAC, sob pena de paralisação dos serviços oferecidos, uma vez que a AMAC é a grande prestadora dos serviços e programas da Assistência Social em Juiz de Fora.

A Procuradoria Geral do Município estudou outras duas alternativas para a solução do problema jurídico da entidade. A primeira delas foi a criação de uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), prevista na Lei Federal 9.790/99 e no Decreto Federal 3.100/99. A OSCIP é uma ONG, com atuação complementar em atividades de assistência. Tem quadro próprio de funcionários e pode receber recursos públicos através de termos de parceria, firmados por meio de chamamento público e licitação. Se fosse implantada, a OSCIP manteria os postos de trabalho e os atuais funcionários, no entanto, seria mais difícil a certificação de que os termos da parceria seriam sempre renovados.

A outra proposta estudada foi transformação da AMAC em Fundação Pública de direito público, a qual trata-se de um órgão da administração direta, criada pela Lei Federal 7.596/87. Esta proposta foi inicialmente defendida pelo Sindicato dos Servidores Públicos (SINSERPU), órgão ao qual os funcionários da AMAC estavam filiados até a mudança da Lei de criação da Associação. A polêmica em torno de sua transformação em Fundação se baseou justamente em seu legado político, pois nenhum de seus funcionários fora submetido a concurso público regular. A Associação efetuou processo seletivo para apenas 10% dos seus 2.350 funcionários, ou seja, 90% dos trabalhadores da AMAC foram contratados sem qualquer critério público de seleção (ACESSA.COM, em 19 de junho de 2009)⁷¹. Se fosse criada a Fundação, o provimento de seus cargos seria realizado via concurso público e todos os seus funcionários seriam estatutários. Esta alternativa também foi descartada porque, embora houvesse a continuidade dos serviços e a observância da legalidade, os atuais funcionários iriam perder o emprego e, sobretudo, tal medida acarretaria em um montante considerável de recursos a serem destinados à regulamentação e manutenção da força de trabalho.

A contraproposta apresentada pela Prefeitura de Juiz de Fora consistiu na revogação da Lei 6.624/84, que autoriza o município a contratar entidades, de forma direta, para a criação da AMAC, acarretando na retirada da prefeitura e demais órgãos da Administração Direta do quadro social da AMAC. Além disso, a PJJ firmou o compromisso de no prazo de 365 dias encerrar “quaisquer relações jurídicas que envolvam

⁷¹ <http://www.acesa.com/cidade/arquivo/noticias/2009/06/19-amac/> acessado pela última vez em 06 de novembro de 2009.

repassa de dinheiro público à referida entidade e não firmarem nenhuma nova relação da mesma natureza, sem a observância dos termos da Lei nº 8.666/93⁷² e demais legislações aplicáveis” (PJM, 2009:5). Em pronunciamento público, o prefeito Custódio Matos disse: "Dessa forma, poderemos manter os serviços oferecidos e os funcionários empregados, adequados aos preceitos legais. Com a extinção da Lei 6.624/84, o município deverá firmar convênios com a AMAC para que o repasse de verbas seja possível”. (CAMPOS, 2009).

Até o momento não é possível identificar qual é o status jurídico da AMAC. Embora tenha havido declarações do poder público municipal sobre a sua classificação enquanto uma organização social; os discursos ora se referem à AMAC como uma “entidade conveniada”, ora o termo organização não-governamental é usado para designar o seu papel. Além disso, não existe informação pública no site da AMAC sobre o seu novo estatuto.

Ainda é incerto o desfecho sobre os rumos jurídicos da AMAC e da própria política de Assistência Social, uma vez que foi deferida uma liminar para que a AMAC fique impedida de realizar novas contratações, inclusive em caráter de substituição, e celebrar novos convênios até o julgamento final sobre a ação judicial que pede a extinção da Associação.

Uma das ações, [movidas pelo Ministério Público Estadual] contra o Município de Juiz de Fora e contra a Amac, pede a extinção da associação. A mesma ação requer o deferimento de medida liminar, para que, até o julgamento final, a Amac fique impedida de realizar novas contratações de funcionários, mesmo que em caráter de substituição, e para que o Município de Juiz de Fora fique impedido de celebrar novos convênios ou efetuar novos repasses à Amac, com exceção daqueles vigentes, que poderão ser prorrogados nas mesmas condições atuais. O Ministério Público pede ainda que seja estipulada multa de R\$ 100 mil para cada ato que viole a liminar, caso seja concedida. (MPE, 2009).

Em todas as falas dos entrevistados, quando pedimos para que eles vislumbrassem os impasses em torno da efetivação do SUAS em Juiz de Fora, apareceu a preocupação em torno da impossibilidade de garantia de novas contratações e, por consequência, a impossibilidade de manter os serviços e programas. Os discursos apontam para o mesmo sentido e destacamos abaixo uma das falas para ilustrar:

⁷² Normatiza licitações e contratos administrativos pertinentes a obras, serviços, compras, alienações e locações em todas as esferas de governo.

“Entrevistadora: Em relação aos Recursos Humanos, nesse momento da implementação, houve a garantia de técnicos, contratação?

Entrevistado 03: Tivemos, hoje é que nós temos um dificultador com essa questão da Justiça. Mas hoje tem um processo para a gente definir a estrutura jurídica dela, se é pública ou privada, e hoje nós temos limitações para contratar. Coisa que não ocorreu nesse momento.

Entrevistadora: No momento inicial não houve essa limitação?

Entrevistado 03: Não, não houve.

Entrevistadora: Na medida em que vocês planejaram a instalação da rede houve uma compatibilidade na contratação!

Entrevistado 03: E hoje nós estamos limitados nas contratações. Hoje a gente só pode contratar se uma pessoa sair de licença saúde, ou quando é contrato temporário e estiver vencendo e não puder ser renovado. Então hoje a gente só pode contratar nessas duas situações. **Então a nível de você criar programas, implantar novos serviços, a gente teria esse dificultador que a nós não tivemos na época...** [grifos nossos]

Atualmente a AMAC configura-se como “mais uma” entidade da rede conveniada, pleiteando recursos privados e públicos mediante seu Departamento de Planejamento (DEPLAN), cujo principal objetivo é captar recursos. Nesta modalidade genérica em que a AMAC está inserida – entidade da rede conveniada -, toda a prestação dos serviços, execução dos programas e gerenciamento dos benefícios estão desvinculadas da administração pública, colidindo assim com a proposta e concepção da Assistência Social enquanto política pública, tendo o Estado seu principal ator, assumindo papel estratégico e central na condução do SUAS.

Para além das questões jurídicas, constatamos que o engodo em torno da realidade administrativa e institucional da Assistência Social em Juiz de Fora permanece, pois, paralelo à existência da SAS ainda existe a AMAC, a qual concentra todo o corpo de funcionários que atua na Assistência Social, e por isso mesmo é a executora dos programas, projetos e serviços.

A própria Secretaria de Assistência Social, criada em 2009 com a finalidade de adequar Juiz de Fora ao SUAS, não conta em seu quadro com funcionários próprios, pois grande parte dos profissionais que compõem a própria SAS são funcionários da AMAC, outros foram cedidos de outras pastas e existem aqueles que foram contratados pela Prefeitura.

“Pra mim é claro que a própria Secretaria de Assistência Social de Juiz de Fora não legitimou o seu papel. Ela não abriu um concurso. Então qual é o papel, quem são esses profissionais? São profissionais que estão sendo remanejados de outras Secretarias, de outros setores e, principalmente da AMAC... A SAS não tem um desenho, não existe em Juiz de Fora um desenho compatível com o que propõe o Sistema Único. Um município do porte de Juiz de Fora que não tem ainda uma Secretaria de Assistência

Social constituída, do ponto de vista do corpo profissional ela não tem, ela existe legalmente, mas ninguém ou quase ninguém é profissional da Secretaria. Isso é de notoriedade, não existe esse desenho”. (Entrevistado 06).

“[...] E eu particularmente acho que essa equipe tinha que executar: que seja AMAC que não seja, mas que a AMAC seja dissolvida, e que esses profissionais continuassem na Secretaria de Assistência Social, porque isso acontece você vê muitas pessoas da Secretaria de Assistência Social que são funcionários da AMAC. Então a AMAC está irregular, e aqueles funcionários que estão lá dentro da Secretaria de Assistência Social? Que são contratados pela AMAC e estão cedidos para o Poder Público?” (Entrevistado 05).

Além disso, nas competências da SAS não está listada a função de executar e oferecer os programas e serviços da Política de Assistência Social. De acordo com Decreto Nº 9750, de 02 de janeiro de 2009, as competências da SAS são:

Art. 6º À Secretaria de Assistência Social - SAS, dotada de autonomia administrativa, orçamentária e financeira, compete:

I - coordenar a formulação, a implementação e articulação das diretrizes da Política Nacional de Assistência Social e do Sistema Único de Assistência Social à Política de Assistência Social no Município de Juiz de Fora;

II - definir os programas, projetos e funções de caráter permanente afetos à Assistência Social;

III - coordenar as atribuições dos departamentos subordinados, visando ao cumprimento de seus objetivos;

IV - gerir e manter atualizado o cadastro único dos programas sociais;

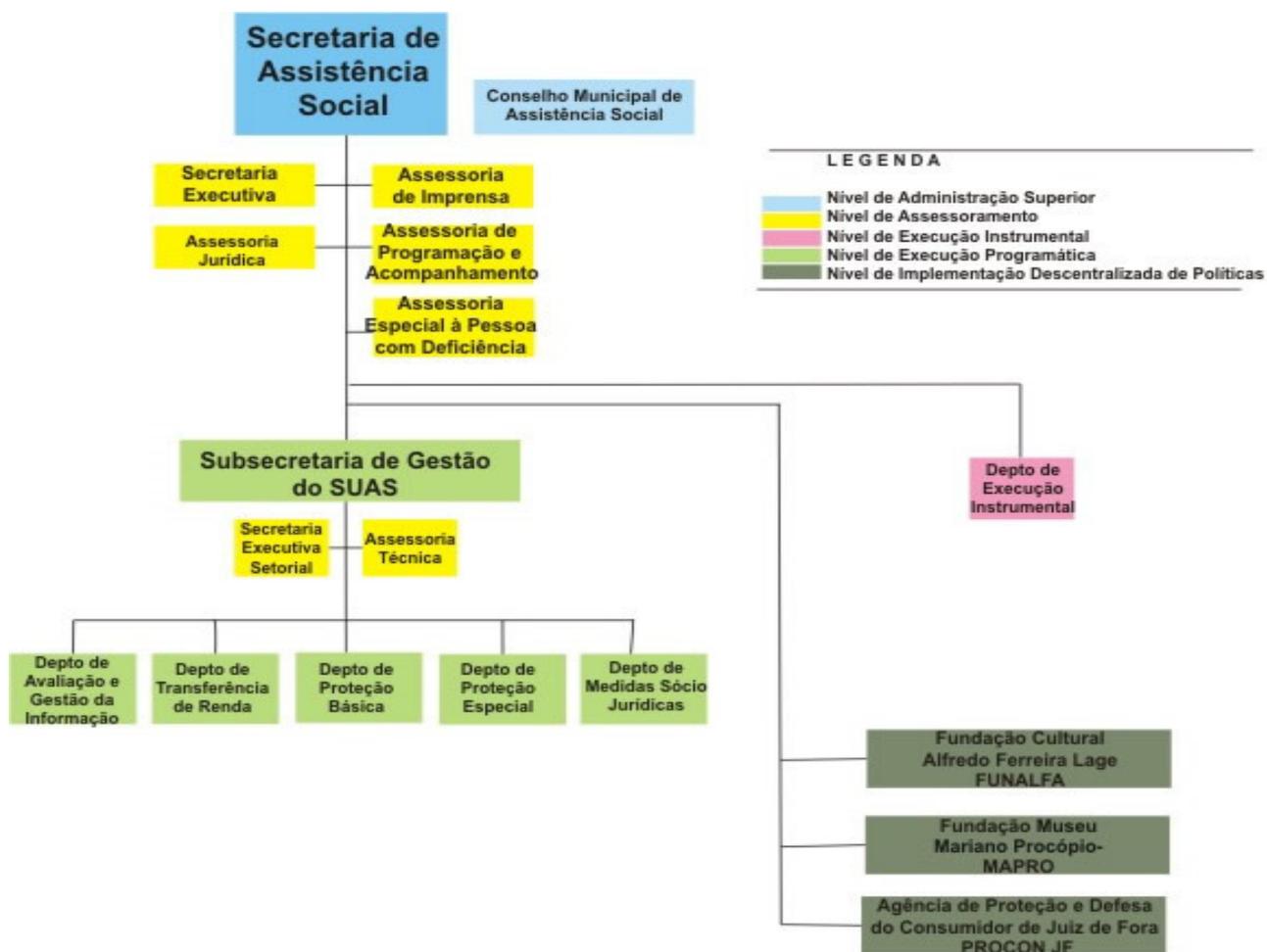
V - atuar no controle interno e favorecer o controle externo das atividades da Administração Pública Municipal, na sua esfera de competência;

VI - articular-se com órgãos e entidades federais, estaduais e de outros Municípios com vistas à melhor realização dos seus objetivos;

VII - assessorar o Prefeito em assuntos relativos à sua área de atuação.

Por outro lado, a AMAC possui a missão de “Proteger e promover o cidadão pela **execução** da política de Assistência Social, articulando o setor público e privado, com controle social” [grifos nossos]. Ainda é um exercício difícil conseguir delimitar o campo de atuação da Secretaria e AMAC, pois ambas apresentam-se como dois órgãos distintos com práticas superpostas, ferindo assim o princípio do comando único das ações dentro do SUAS. Tanto na AMAC quanto na SAS podemos observar em seus organogramas a existência de departamentos com funções e objetivos idênticos.

Vejamos abaixo o organograma da SAS e AMAC:



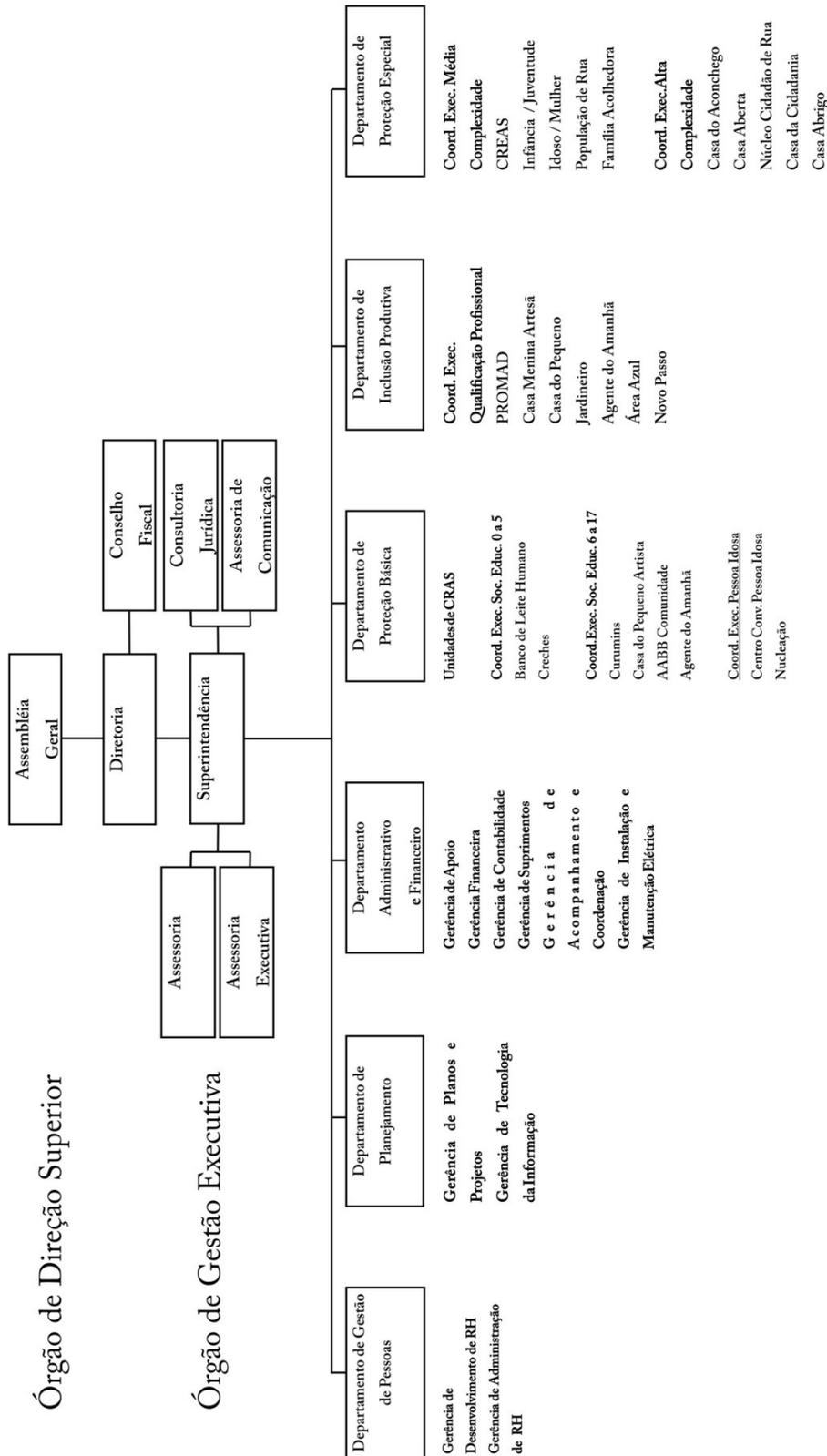
Fonte: Secretaria de Assistência Social, 2009.

ORGANOGRAMA



Órgão de Direção Superior

Órgão de Gestão Executiva



Fonte: AMAC, 2010.

Como podemos observar, existem, por exemplo, dois Departamentos de Proteção Social Básica e dois Departamentos de Proteção Social Especial, no entanto, dentro do organograma da SAS não é possível identificar os equipamentos sociais, tais como os CRAS e CREAS, os quais estão presentes somente no organograma da AMAC. Além disso, na SAS não há nenhuma estrutura/departamento voltado para os recursos humanos, e mais uma vez, a AMAC apresenta em sua estrutura o Departamento de Gestão de Pessoas.

Tendo em vista este arranjo, nas entrevistas realizadas algumas considerações foram feitas em relação à seguinte reflexão/pergunta: A AMAC é a instância responsável pela execução da política de Assistência Social, e a SAS é o organismo responsável pelo planejamento e implantação da política de Assistência Social. Na sua percepção, este arranjo organizacional implica em conflitos?

As respostas giraram em torno de dois eixos: gestão da força de trabalho e comando das ações, apontando para a necessidade de maior integração entre as duas instâncias, AMAC e SAS, tendo em vista que os profissionais que atuam nos CRAS, CREAS e demais equipamentos e programas da Rede estão submetidos à duas chefias.

As condições de trabalho dentro AMAC, que já eram controversas quando a entidade gozava de status de Secretaria Municipal – agora estão mais acirradas devido ao momento atual de transição do seu perfil jurídico. Esse desenho híbrido tem um desdobramento ímpar sobre os recursos humanos e gestão da força de trabalho, configurando-se em um nó problemático a partir do momento em que a AMAC apresenta-se enquanto o principal órgão/entidade executora da política de Assistência Social em Juiz de Fora, ao mesmo tempo em que está localizada fora do aparato público governamental.

Outro impasse é o fato de que a AMAC não dispõe de uma política de recursos humanos que garanta um plano de cargos e salários para os trabalhadores da assistência, propiciando uma distinção na organização e gestão da força de trabalho entre funcionários da AMAC e funcionários da Prefeitura de Juiz de Fora, os quais contam com a referida política de cargos e salários; sem contar com aqueles que possuem contratos temporários de trabalho – com a AMAC ou PJJF.

Além disso, podemos observar que há uma distinção em relação às atividades desempenhadas pelos trabalhadores de acordo com o vínculo de trabalho. Para exemplificar, o monitoramento das entidades conveniadas com o SUAS, são destacados os funcionários do CRAS, ou seja, da AMAC (“técnicos efetivos”). O pessoal (sub)contratado não atua em tais atividades, posto que o trabalho destes está circunscrito ao âmbito do atendimento à população. O que se verifica nesta lógica de organização e gestão da força

de trabalho é mais uma diferenciação entre os trabalhadores em termos de vínculo empregatício, a qual desdobra-se na distinção em relação às atividades desempenhadas por cada um.

Além disso, dentro da própria AMAC existe uma cultura em relação à sua autonomia de gestão e execução da política, dado o seu legado histórico, o que pode gerar conflitos para assumir o papel de “entidade conveniada”. Uma consideração feita por um dos entrevistados é bastante interessante, pois ele avalia, de forma positiva, que não está havendo “intrometimento” da SAS na AMAC, ressaltando a autonomia desta.

Entrevistado 01: “Olha, a gente está envolvido com a complementaridade, eu acho que um pouco das duas coisas [complementaridade e conflito nas ações de gestão do trabalho], mais pela indefinição, porque se a AMAC tivesse ainda esse poder de contratação e a SAS pudesse fazer esse movimento junto com o departamento, porque por exemplo, quando a gente no início do ano estava podendo contratar através da AMAC, quando precisava, por exemplo, do Agenda Família, então o profissional daqui ia para o RH lá participar dessa seleção [...] de profissionais, então existe é, quando foram contratados o pessoal para executar o Poupança Jovem, então quem tava aqui junto com RH, quem fez entrevista, o RH da AMAC, a questão hoje é o impedimento da contratação. E era um facilitador em termos de reposição pessoal a agilidade que a AMAC tem [...] a situação é muito complicada, a situação é “muitooooo” complicada... muito complexa de entendimento, para que todo mundo consiga se comunicar, entender quem vai fazer o quê... então, a gente realmente precisa dessa adequação para a gente poder falar de uma forma mais calma... Tranqüila e calma...”

Entrevistadora: O maior impacto é na contratação?

Entrevistado 01: “É...muito por conta de poder ou não contratar entendeu? Porque, por exemplo, eu dizer que preciso desse profissional e o RH dizer outra coisa não, isso não...”

Entrevistado 06: “Até um certo período do ano passado fosse um pouco velado esse conflito, mas isso agora está ficando muito claro, está se evidenciando, porque na medida em que hoje a AMAC desvincula o prefeito e desvincula da presidência da AMAC, com esse redesenho dessa situação esse conflito está mais explícito, está mais evidenciado. **Eu penso como é que deve ser complicado para os profissionais do CRAS as diretrizes da AMAC e as diretrizes da Secretaria de Assistência. Por mais que se tente convencer que tem uma diretriz única, não tem! De forma nenhuma, não tem mesmo, então como deve ser complicado pra eles. A Secretaria faz uma reunião com eles e a AMAC também faz. Eles recebem diretrizes de duas gestões. Existe um conflito sério em relação a isso e que eu penso que em algum momento pode ser muito prejudicial. Não há uma complementaridade da AMAC com a SAS. Existe muita dificuldade, por mais que a AMAC diga que ela é a executora, que a AMAC tenha um serviço muito forte eu não vejo a AMAC ainda acolhendo, se abrindo pra esse novo papel, não vejo ela assumindo esse novo papel como uma**

entidade conveniada que está ali só pra executar, se fosse, as diretrizes seriam todas executadas.” [grifos nossos]

“**Entrevistado 05:** Quanto a ferir o comando das ações eu acho que sim, eu acho que fica meio dúbio esse negócio de um monte de ONG trabalhando lá dentro do planejamento da política. Agora como conselheiro, eu to acompanhando isso mais de perto, e eu to vendo que a SAS está gerindo isso muito bem, eu não tenho visto conflito de ações, não tá havendo um intrometimento da SAS na AMAC, o que é incrível!”

Some a essas considerações algo que já relatamos anteriormente: os CRAS, através de seus técnicos, são responsáveis por realizar o monitoramento e avaliação das entidades não-governamentais que compõem a Rede, e esta função, de acordo com a Resolução N.º 124, de 17 de Novembro de 2006 do Conselho Estadual de Assistência Social, compete ao órgão gestor da política de Assistência Social, via CMAS:

RESOLUÇÃO N.º 124, de 17 de Novembro de 2006

Dispõe sobre a concessão de Certificado de Inscrição de Entidades nos Conselhos Estadual e Municipais de Assistência Social de Minas Gerais. [...]

Art. 20 Compete aos Conselhos Municipais de Assistência Social:

I – solicitar ao órgão gestor da Política de Assistência Social o relatório de supervisão e acompanhamento das entidades que recebem recursos públicos afetos à área da Assistência Social

II – solicitar ao órgão gestor da Política de Assistência Social o Parecer Social sobre as entidades que requererem o Certificado de Inscrição [...].

Diante disso dois entrevistados fizeram uma consideração bastante pertinente e que nos faz refletir sobre as contradições do arranjo institucional: a AMAC, sendo uma entidade conveniada também deve ser alvo das ações de avaliação e de monitoramento da Equipe técnica do CRAS, contudo, essas mesmas equipes são compostas, justamente, por profissionais que integram a instituição que promove a fiscalização das condições de trabalho e prestação de serviços.

“Para mim a AMAC deveria ser uma autarquia do Poder Público. Porque é inconcebível você ver uma ONG ceder funcionários pra fazer serviço público. Hoje, por exemplo, todos os profissionais do CRAS são contratados pela AMAC, é a mesma coisa que se eu tivesse aqui na minha instituição e estivesse cedendo profissionais para a prefeitura, para trabalhar no CRAS, onde é o CRAS que vai me fiscalizar. Não tem lógica! O próprio funcionário, o técnico do CRAS se sente proibido de fazer alguma coisa ou reclamação pra melhorar a política, porque ele é funcionário daquela ONG, então, eu particularmente eu sempre pensei que a AMAC deveria ser considerada um órgão público, ligado a

Secretaria de Assistência Social, deveria gerir os programas como gere, mas com essa obrigação de ser uma autarquia, e é lógico tinha que se regularizar [...]”. (Entrevistado 05).

“É por que se implantaram os CRAS que foi possível essa representatividade no Conselho, mas a partir de 2008/ 2009, de certo que um pouco equivocado, porque aí a gente vai ter que discutir de onde são essas representantes, essas coordenadoras de CRAS, porque elas são contratadas pela AMAC, mas elas fazem um trabalho que é do executivo que é do CRAS, mas tirando essa confusão, existe uma representação da política, e aí eu vou trazer a questão da territorialidade, a realidade lá no território que já atendem a política e representando lá no Conselho. (Entrevistado 04)”.

Até o momento, mesmo com as alterações na sua Lei de criação, mesmo com a identificação da AMAC como entidade conveniada à Prefeitura, ainda nos deparamos com o dúbio papel da AMAC: ora é colocada enquanto entidade do terceiro setor quando se trata do recebimento dos recursos públicos para execução dos serviços; ora é tratada enquanto uma extensão direta do poder público municipal quando este designa aos funcionários da AMAC que executem suas funções no campo da gestão do SUAS.

As considerações apontadas até o momento revelam-se em contraste e contradição ao que é proposto no âmbito das normatizações, tal como a NOB/SUAS-RH (2006:12), a qual aponta como diretriz e princípio para a gestão do trabalho, a centralidade do caráter público da prestação de serviços socioassistenciais, o que requer servidores públicos responsáveis pela sua execução, assim como o estabelecimento de planos de carreiras, cargos e salários. A NOB-RH ainda destaca que compete à cada esfera de governo – de acordo com suas atribuições – contratar e manter o quadro de pessoal qualificado via concurso público em quantidade correspondente ao necessário para a execução tanto da gestão quanto dos serviços socioassistenciais, e em consonância com as necessidades da população-alvo e com as condições de gestão do governo local.

Atualmente, o CMAS está analisando uma alternativa para promover a avaliação das atividades da AMAC para que esta possa renovar seu convênio em 2010 e, de acordo com os debates travados nas reuniões do referido Conselho, durante os primeiros meses de 2010, há um indicativo de que as demais entidades não-governamentais inscritas no CMAS irão compor uma Comissão para realizar as ações que competem ao poder público desempenhar. Tal medida, embora seja necessária para não comprometer o atendimento direto aos usuários com a paralisação dos serviços – diante de um possível cancelamento do convênio da AMAC com a PJJ -, é ao mesmo tempo, um “tiro no pé”, pois avoluma o

conjunto de mecanismos criados, em âmbito local, para a não efetivação da centralidade da ação estatal na condução da gestão e execução da política de Assistência Social.

Sob este ângulo, podemos verificar que o SUAS, em Juiz de Fora, vem se desenvolvendo num obscuro campo de publicização das competências e atribuições do poder público, sem o delineamento claro do que neste arranjo é público ou privado. Ao mesmo tempo, embora este arranjo institucional seja bastante conflituoso com as lógicas, princípios e diretrizes do SUAS, ele encontra suas raízes históricas no legado que a Assistência goza. Mestriner (2008) aponta com muita precisão que não é claro nem transparente as relações estabelecidas entre Estado e instituições sem fins lucrativos. Essas relações sempre foram complexas e objetivaram escamotear o dever do Estado, mediante o pretexto de estabelecer parcerias.

No Brasil, tradicionalmente, o Estado tem sido o último a responder diretamente pelas atenções sociais. Neste campo, tem prevalecido o princípio da subsidiaridade entre o estatal e o privado, em que o Estado transfere para a sociedade as responsabilidades maiores, restringindo-se à execução das ações emergenciais. Para tanto, tem utilizado da estratégia da delegação, manipulando subsídios, subvenções e isenções por meio do mecanismo de convênios e atribuição de certificados, numa pretensa relação de parceria ou de co-produção de serviços sob financiamento estatal. Como o Estado sempre destinou para esta área restritos recursos financeiros, que levaram à seleção de entidades sociais e pagamentos simbólicos de per capita, ele estabeleceu, com o conjunto de entidades, uma atitude ambígua e discriminada de acomodação de interesses econômicos e políticos, atravessada pelo clientelismo e fisiologismo (Ibid. 2008:21).

A nossa compreensão sobre o caso de Juiz de Fora passa pelo entendimento de que não foi criado um ambiente propício à formação de um *ethos* de co-responsabilidade junto aos gestores que por aqui passaram, envolvendo os segmentos sociais atuantes na área e os usuários dos serviços da Assistência Social. Embora o sistema político local não tenha sido o ponto central do nosso trabalho, podemos inferir que um exame mais detalhado sobre os arranjos da política representativa - os quais refletem a força relativa dos distintos atores políticos e acentua a importância da variável política - pode explicar, em parte, a perpetuação do arranjo institucional da AMAC e seu papel junto ao poder local.

Mediante este cenário caótico e conflituoso do arranjo organizacional e operacional do SUAS em Juiz de Fora, no decorrer de nossa pesquisa, não encontramos indícios de que tenha havido uma sólida estrutura de incentivos por parte das demais esferas de governo

para o município criar dentro da esfera pública estatal a capacidade institucional de gestão da Assistência.

Em consonância com a LOAS, o SUAS estabelece que a responsabilidade de criar as condições institucionais, políticas, de recursos humanos, financeiros e gerenciais é do governo central, o que requer um Estado com capacidade de regulação, coordenação e execução da política. Além disso, requer habilidade no que se refere ao compartilhamento das decisões com os demais entes federados - estados e municípios – e sociedade civil. O Estado apresenta-se, portanto, como o principal agente de implantação das bases operacionais da política, fazendo-se necessário fortalecer e manter o novo reordenamento institucional dos órgãos gestores, para que estes desempenhem as funções previstas na NOB-SUAS 2005.

No processo histórico da descentralização da Assistência Social existe uma deficiência em relação à participação dos governos estaduais nas novas responsabilidades advindas da descentralização, posto que as esferas estaduais não atuaram como protagonistas na condução dos processos de implementação. A atuação ficou restrita ao repasse de recursos da esfera federal para a municipal (MDS, 2009b: 27; STEIN, 1999; JOVCHELOVICH, 1998).

Este compromisso ainda se faz necessário nos dias de hoje, pois o SUAS redefine o papel dos estados, e a sua presença política com base nas regulações específicas. Quando o papel do governo estadual, no caso a SEDESE, é citado como um dos elementos que impulsionaram a implantação do SUAS, o papel atribuído à Secretaria foi o de fiscalização junto ao município no que se refere ao cumprimento da implantação do número de CRAS correspondente ao nível de gestão de Juiz de Fora no SUAS.

Nos cabe questionar, então, se a estrutura de incentivos criada para a implementação do SUAS tem oferecido condições aos gestores locais promoverem as mudanças necessárias. Os governo federal e estadual tem assumindo uma postura que lembre menos um vigia e mais um parceiro, com monitoramento, apoio técnico?

Em nosso entendimento, em Juiz de Fora, ainda existem inúmeros gargalos nesta estrutura de incentivos por parte dos governos estadual e federal, principalmente no que se refere ao financiamento para a manutenção e ampliação da rede, e, sobretudo, em relação à limitação orçamentária para promover concurso público para compor a estrutura de recursos humanos da Assistência Social. É importante ressaltar que o Estado tem que assumir um papel estratégico na condução do SUAS e não é desejável que os governos locais abdicuem desta condução. A transição para o novo arranjo institucional trazido pelo

SUAS supõe a adesão dos três entes federados em ação complementar perante as responsabilidades, coberturas e resultados. Contudo, para o êxito da precedência da gestão pública da política de assistência e do SUAS está posto o desafio de fortalecer o gestor público e seus instrumentos de gestão.

A análise da implantação do SUAS em Juiz de Fora se caracteriza, portanto, como uma tarefa delicada já especificada pelos diversos elementos tratados neste capítulo. As peculiaridades da cidade nos impõem uma tarefa significativa já que o novo ordenamento institucional aponta para uma série de ambigüidades, contradições e impasse em torno da efetivação da primazia do Estado na condução e execução da política de Assistência Social.

Considerações finais

Como vimos, os marcos iniciais de constituição do nosso sistema de proteção social datam da década de 30. Este é um período marcado por muitas transformações no campo social, econômico e político e pela passagem de um modelo agro-exportador para outro: moderno e urbano-industrial. Nesse mesmo período, se operam também modificações em relação às funções do Estado, pois este passa a assumir com maior intensidade a regulação do campo das políticas sociais.

O ingresso da Assistência Social no Sistema Brasileiro de Proteção Social brasileiro foi marcado por um conjunto disperso e fragmentado de ações e programas, com reduzidos índices de cobertura e fragilmente financiado pelas iniciativas governamentais na área social. Esta trajetória foi acompanhada pelas principais características do Sistema de Proteção Social vigente entre os anos de 1930 a 1988: centralização financeira e administrativa. Os diversos programas de Assistência Social eram formulados e financiados por organismos federais e implementados por meio de diversas agências públicas e organizações semi-autônomas privadas (ARRETCHE, 2000), como foram os casos do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), Legião da Brasileira de Assistência (LBA), Serviço Nacional da Indústria (SENAI), Serviço Social da Indústria (SESI), o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), o Serviço Social do Comércio (SESC), etc.

Na década de 1980, com o processo de democratização e com a descentralização fiscal da Constituição de 1988, o Brasil retoma as bases do Estado federativo. A referida Constituição desenhou uma nova ordem institucional para a Assistência Social bastante distinta daquela então vigente: a assistência passou a compor o tripé da Seguridade Social e transpôs-se ao patamar de política pública de direito e dever do Estado.

Desde a Constituição de 1988, importantes passos foram dados no desenho da política de Assistência Social no Brasil. Foram promovidos avanços conceituais e normativos, tal como a criação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993; a elaboração das Políticas Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2001 e 2004, e a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em 2005.

Como salienta Sposati (2006: 111), o SUAS não é um programa federal, não é uma inovadora proposta de financiamento para novas ações no campo da Assistência Social a serem desempenhadas pelos governos municipais e estaduais e pelas entidades sociais. O

SUAS concretiza uma nova “ordenação da gestão da assistência social como política pública [...] é uma racionalidade política que inscreve o campo da gestão da assistência como responsabilidade do Estado”. O SUAS representa um novo modelo de gestão de abrangência nacional e que articula a intervenção dos entes federados através da criação de pactos federativos para a política de assistência. Desta forma, a implementação do SUAS requer um pacto federativo que tenha como resultado a unidade das ações governamentais, considerando, não obstante, as especificidades regionais e a diversidade dos municípios.

Donde se conclui que o SUAS é, nos termos da lei, um mecanismo organizador dos preceitos, disposições, ações e procedimentos previstos na LOAS e na PNAS. Seu objetivo é o de garantir, do ponto de vista operacional e em caráter sistêmico (funcionalmente interligados), a implementação e gestão da Política.

Ao examinar o caso de Juiz de Fora, a identificação da materialização dos avanços promovidos no desenho da política se torna uma tarefa complexa. Com o advento da Política Nacional de Assistência Social, expectativas são lançadas no sentido de se configurar como uma política social que contribua para a inclusão social e para a incorporação de uma cultura de direitos. No entanto, ao passo em operou-se avanços no desenho da política de Assistência Social, ainda hoje, na “era SUAS”, é possível identificar traços de ruptura e continuidade com o passado: mudaram-se os governos, mas ainda não se alterou por completo as estruturas institucionais da política da Assistência Social.

Ao passo em que houve progressos no que se refere à mudanças no modo de repasse dos recursos do FMAS rompendo com práticas clientelistas no uso do dinheiro público, ampliando assim, a transparência dos critérios; na melhoria das condições de trabalho da rede não-governamental impulsionadas pelo incremento da regulação e normatização dos convênios, o que tem requerido a adesão à profissionalização por parte entidades não-governamentais; e na concepção sobre o significado da Assistência Social, aproximando os discursos dos agentes implementadores do SUAS em torno de uma concepção *latu sensu*; ainda convivemos com práticas que se confrontam com o princípio constitucional de geração de responsabilidades públicas e de dever do Estado na Assistência Social com reiteração de práticas históricas.

O exame da trajetória de implementação do SUAS em Juiz de Fora revela que ainda temos que romper com a dispersão e fragmentado de ações e programas dada a permanência da organização dos serviços focada em segmentos.

Em Juiz de Fora, o SUAS vem se estruturando em contextos adversos à sua consolidação enquanto política pública: ainda vivenciamos dificuldades em torno do

financiamento da política. Além disso, a questão dos Recursos Humanos se reveste com características próprias, tendo em vista sua sustentação em estruturas institucionais instáveis, frágeis e conflitantes. Some-se a isso a incógnita lançada sobre a impossibilidade de realizar contratações, via AMAC, reforçando, assim, a premissa de que existe a necessidade urgente de investimentos na formação dos quadros profissionais permanentes e qualificados.

Ainda que o SUAS tenha ampliado o volume de repasse de verbas para os municípios, os governos locais ainda estão sujeitos às restrições orçamentárias e a gargalos no financiamento tendo em vista, por exemplo, a lei de responsabilidade fiscal. As características do plano local, tais como as capacidades fiscal e administrativa, são aspectos relevantes para o desenho da nova modalidade de gestão descentralizada. O peso destes atributos locais varia de acordo com os “requisitos institucionais” que são postos pelas políticas assumidas no plano local. Desta forma, há que se levar em consideração o legado da política no município, as regras constitucionais e a engenharia operacional levada a cabo durante décadas.

Este redesenho proposto pelo SUAS, embora concentre avanços democráticos de gestão, aponta também inúmeros desafios, pois ao mesmo tempo em que há uma definição de que devemos implantar um sistema que é único e padronizado, ao engendrar e tomar corpo no desenho das políticas locais, ganha novos contornos, dada a autonomia e particularidade de cada esfera de governo.

Por fim, há um componente que pode compensar as dificuldades e diminuir os obstáculos postos à implementação do SUAS em Juiz de Fora: as estratégias de indução. Tais estratégias podem minimizar os efeitos negativos das condições estruturais e institucionais da esfera local. As estratégias de indução têm o objetivo de diminuir custos da descentralização e somar benefícios ao nível de governo que assume determinada política. As estruturas de incentivos à implementação do SUAS devem fortalecer o processo de descentralização da política, uma vez que a descentralização da gestão implica aos gestores em assumir novas responsabilidades, ter conhecimento de novos conceitos, adequação às normas estabelecidas, identificação de necessidades e demandas; estruturação do quadro técnico; alocação de recursos. Defendemos a idéia de que em um Estado federativo caracterizado pela autonomia política dos entes federados, a aquisição de novas atribuições no campo das políticas sociais tem relação direta com a estrutura de incentivos ofertada pelo nível de governo que possui interesse em transferir atribuições.

Referências Bibliográficas:

ALBUQUERQUE, Simone Aparecida; CRUS, José Ferreira. In: TAPAJÓS, Luziele; RODRIGUES, Roberto 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.

ALMEIDA, M. , GIAMBIAGI, F.; PESSOA, S (2006). “Expansão e dilemas no controle do gasto público federal”. **Boletim de Conjuntura**. N.73. Brasília. IPEA.

ALMEIDA, M^a. Hermínia Tavares de. “Federalismo e Políticas Sociais”, In: **Rui de Britto Affonso e Pedro Luiz B. Silva** (orgs). Descentralização e Políticas Sociais. S.P. FUNDAP, 1996.

ANDRADE, Oswaldo Luiz Felipe de. “**CRAS acolhe as famílias nos programas sociais da Prefeitura**”. Disponível em: http://www.amac.pjf.mg.gov.br/artigos/Artigo%20Tribuna%20-%20inagura%E7%E3o%20CRAS_Linhares.doc. Último acesso em 12 de junho de 2009.

ANDRADE, Tiago Rattes de. **A assistência em perspectiva: desafios da implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em Juiz de Fora**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2009.

ARRETCHE, Marta. **Emergência e Desenvolvimento do Welfare State: Teorias Explicativas**. BIB, Rio de Janeiro, n.39, 1995.

_____. “Mitos da descentralização: mais democracia e eficiência nas políticas públicas?”. In: **Revista Brasileira de Ciências Sociais**; n. 31, ano 11, junho de 1996.

_____. **Políticas Sociais no Brasil: descentralização em um Estado federativo**. Revista Brasileira de Ciências Sociais, 1999.

_____. Estado Federativo e Políticas Sociais: Determinantes da descentralização. R.J./S.P. Revan/Fapesp, 2000.

_____. Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas. In: BARREIRA & CARVALHO (ORGS). **Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais**. SP:IEE/PUC-SP, 2001, pp: 43-56.

BEHRING, E. R. “Notas sobre o financiamento da Assistência Social no âmbito da Seguridade : In SOUZA, N. R. O. Q., OLIVEIRA, A. L. S. & ALMEIDA, V. F. S. M. (org). **Política de Assistência Social no Brasil: Desafios para o Assistente Social**. Brasília. Ed. Comando da Aeronáutica, 2007;

BRASIL. Presidência da República. Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8742, de 07 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 08 de dezembro de 1993.

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

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

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos – NOB/SUAS-RH**. Brasília, 2006.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Guia de Orientações Técnicas para o Cento de Referência de Assistência Social (CRAS)**. Brasília, 2006.

_____.Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Guia de Orientações Técnicas para o Cento de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)**. Brasília.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Manual de orientações sobre a transição da rede de educação infantil financiada com recursos da Assistência Social**. Brasília, setembro de 2008;

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. **SUAS: Configurando os eixos da mudança**. CapacitaSuas. Volume I. 1ª Ed. Brasília, MDS, 2008a;

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. **SUAS: Configurando os eixos da mudança**. CapacitaSuas. Volume II. 1ª Ed. Brasília, MDS, 2008b;

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. **SUAS: Configurando os eixos da mudança**. CapacitaSuas. Volume III. 1ª Ed. Brasília, MDS, 2008c.

CAMPOS, Clecius. **“Prefeitura envia contraproposta ao TAC que pede extinção da AMAC. Documento pode ser assinado na próxima quarta-feira”**. Portal de notícias ACESSA.COM, notícia publicada em 19 de junho de 2009, atualizada às 19h59. Disponível em <http://www.acesa.com/cidade/arquivo/noticias/2009/06/19-amac/>; último acesso em 11 de abril de 2010.

CARVALHO, M^a. do Carmo Brant de. “A política de assistência social no Brasil: dilemas na conquista de sua legitimidade”. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 62, ano XX, março de 2000.

CASTEL, Robert. A nova questão social. In: **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. Rio de Janeiro. Vozes, 1998, p. 495-591.

CASTRO, Alba Tereza Barroso de Castro. A Assistência na Evolução do Modelo de Proteção Social no Brasil. In: **Revista Em Pauta**. FSS/UERJ, nº 9. Nov/1996.

CASTRO, Marina Monteiro de Castro e; TOLEDO, Sabrina Navarro. **O Projeto de Formação Profissional do Serviço Social dos anos 80: os caminhos da reforma curricular da Faculdade de Serviço Social/UFJF e seus rebatimentos na ação profissional**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social). Faculdade de Serviço Social/UFJF, 2004.

CENTO DE PESQUISAS SOCIAIS DA UFJF (CPS). **Identificando a rede de Assistência Social de Juiz de Fora**. 2008.

Conselho Federal de Serviço Social. **Revista Inscrita**. Ano VI; n. IX. Novembro de 2004.

Conselho Municipal de Assistência Social de Juiz de Fora. **Relatório de Gestão 2009**.

_____. **Relatório Final da V Conferência Municipal de Assistência Social de Juiz de Fora: “Participação e Controle Social no SUAS”**, de 22 a 24 de julho de 2009.

_____. **Relatório Final da IV Conferência Municipal de Assistência Social de Juiz de Fora: “Compromissos e responsabilidades para assegurar proteção social pelo Sistema Único da Assistência Social (SUAS)”**, de 19 a 21 de julho de 2007.

COSTA, Suely Gomes. Sociedade salarial: contribuições de Robert Castel e o caso brasileiro. **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 63, p. 5 – 26, agosto, 2000.

COTTA, Tereza Cristina. Avaliação educacional e políticas públicas: a experiência do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (SAEB). In: **Revista do Serviço Público**, n.º 52(1): 105 -123; 2001.

COUTINHO, Carlos Nelson. “Notas sobre cidadania e modernidade”. In: **Revista Praia Vermelha**, v1 n1, 1997.

DELGADO, G.; THEODORO, M. Desenvolvimento e política social. In: JACCOUD, L. (org). **Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo**. Brasília: Ipea, 2005;

DESLANDES, S. F e Assis, S. G. “Abordagens quantitativa e qualitativa em saúde: o diálogo das diferenças”: In DESLANDES, S. F. e MINAYO, M. C; S. (org). **Caminhos do pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002;

DRAIBE, Sônia. **Cooperação descentralizada e redução da pobreza**. Caderno n.66. Campinas: Unicamp, NEPP, 2005;

_____. “As políticas sociais e o neoliberalismo”. In: **Revista da USP**, n. 17, São Paulo, 1993;

_____. A construção institucional da política brasileira de combate à pobreza: perfis, processos e agendas. In: **Cadernos de pesquisa** n. 34. Campinas: NEPP/UNICAMP. Ano: 1990;

FALEIROS, Vicente de Paula. Natureza e desenvolvimento das políticas sociais no Brasil. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social**. módulo 3. Brasília: UnB, Centro de Educação Aberta, Continuada a Distância, 2000. p. 39-56.

FARIA, Carlos Aurélio Pimenta de. A política da avaliação de políticas públicas. In: **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. Vol. 20, n.º. 59, outubro/2005;

FERNANDES, M^a Carmem Teixeira; SILVA, Mathilde A. Burlamaqui da. “Assistência Social: Concepções”. In: **Cadernos da Faculdade de Serviço Social**. NUPOSS, PUC/Campinas, 1996.

FERREIRA, Ana Maria. **Política de Assistência Social e Programas de Transferência de Renda**: particularidades da realidade de Juiz de Fora. Dissertação de Mestrado. FSS/UFJF, 2007.

FILGUEIRAS, L.; GOLÇALVES R. **A Economia Política do Governo Lula**. Rio de Janeiro. Revista Contraponto, 2007.

FILHO, Rodrigo de Souza; ANTINARELI, Cássia Pacheco Gouvea; PAULA, Carla Alves de. **Tendências da implementação do SUAS no contexto neoliberal**. Mimeo, 2009.

FLEURY, Sônia. **Dilemas da coesão social**. In: **Brasil: a caminho da equidade**; Nueva Sociedad: Buenos Aires, 2007.

_____. **Estados sem cidadãos**. Rio de Janeiro: editora Fiocruz, 1997.

GONÇALVES, Wanderson Castelar. **“Projetos sociais e implantação do SUAS”**. Diretório Municipal do Partido dos Trabalhadores. Disponível em <http://www.ptjf.org/artigos.html>. Último acesso em 03 de agosto de 2009.

GOSTA ESPING-ANDERSEN. “As três economias políticas do Welfare State” in **Lua Nova**, n.24, setembro, 1991.

JACCOUD, Luciana. Proteção Social no Brasil: Debates e desafios. In: **Concepção e Gestão da Proteção Social Não Contributiva no Brasil**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, UNESCO, 2009.

JOVCHELOVITCH, Marlova. “O processo de descentralização e municipalização no Brasil” In: **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 56, ano XIX, março de 1998;

KERSTENETZKY, Célia Lessa. “Políticas Sociais: focalização ou universalização?”. In: **Revista de Economia Política**, vol. 26, n. 4(104), pp.564-574, out/dez, 2006;

LAURELL, Asa Cristina. “Avançando em direção ao passado: a política social no neoliberalismo”: In LAURELL, Asa Cristina (org). **Estado e Políticas Sociais no Neoliberalismo**. São Paulo: Cortes, 1997;

LAVINAS, Lena. Gasto social no Brasil: programas de transferência de renda versus investimento social. In: **Ciência & Saúde Coletiva**, 12(6):1463-1476, 2007;

LIMA, Ângela M^a. L. Dayrrel de. “A descentralização, o ambiente e as mudanças organizacionais da Política de Assistência Social” In: **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 73, ano XXIV, março de 2003;

LINHARES, Fernando. **Bolsa Família: um novo arranjo para os programas de transferência de renda no Brasil**. Dissertação de Mestrado. ESS/UFF-Niterói, 2005;

LOBATO, L.; GÓIS, J.B.; SENNA, M.; REIS, M. 2006. **Pesquisa de Avaliação do Benefício de Prestação Continuada**. Relatório de Pesquisa. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

LOBATO, L.; GIOVANELLA, L. “Sistemas de Saúde: origens, componentes e dinâmica.” In: **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro. Fiocruz, 2009;

LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. Dilemas da institucionalização de políticas sociais em 20 anos da Constituição de 1988. In: **Ciência e Saúde Coletiva**, no prelo, 2009;
_____. “Avaliação de Políticas Sociais: Notas sobre alguns limites e possíveis desafios” In: **Trabalho, Educação e Saúde**, 2(1): 95 – 106, 2004;

MESTRINER, Maria Luiza. **O Estado entre a filantropia e a Assistência Social**. 3^a Ed. São Paulo, Cortez, 2008;

MINAYO, M^a. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: HUCITEC, 2007;

MINAYO, M^a. Cecília de Souza (org.); DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, Vozs, 2007;

Ministério Público Estadual - MPE. **Minuta do Termo de Ajustamento de Conduta do Ministério Público referente ao Inquérito Civil Público n. 0145.06.00014-1**. Grupo Especial de Promotores de Justiça de Defesa do Patrimônio Público (GEPP). Juiz de Fora, 2009.

_____. **MPE pede extinção de associação municipal irregular e responsabilização de prefeito em Juiz de Fora: identificada como associação civil**,

entidade responde por todo o serviço de assistência social do município e é mantida por meio de verbas públicas. Nota oficial emitida em 16/10/2009. Disponível em <http://www.mp.mg.gov.br/portal/public/noticia/index/id/9353>. Último acesso em abril de 2010.

MOKATE, K. "**Convertiendo el 'monstruo' en aliado:** la evaluacion como herramienta de la gerencia social", INDES/BID, Washington, (2000).

MORGADO, Rosana. "Contexto e desafios à implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS": In SOUZA, N. R. O. Q., OLIVEIRA, A. L. S. & ALMEIDA, V. F. S. M. (org). **Política de Assistência Social no Brasil:** Desafios para o Assistente Social. Brasília. Ed. Comando da Aeronáutica, 2007;

MOTA, Ana Elizabete. A centralidade da Assistência Social na Seguridade brasileira nos anos 2000. In: MOTA, Ana Elizabete (org.). **O mito da Assistência Social: Ensaio sobre Estado, Política e sociedade.** São Paulo, Cortez, 2008;

NUNES, Edson. "Poder local, descentralização e democratização: um encontro difícil". In: **São Paulo em Perspectiva**, 10 (3);

PAIVA, Ariane. **O processo de institucionalização da política de assistência social através da implementação do SUAS.** Dissertação de Mestrado. ESS/UFF, Niterói, 2008;

PALMARES, Renata Pamplona; TOLEDO, Sabrina Navarro. **A experiência das UBS Parque Guarani e Santa Rita na busca pelo fortalecimento da participação popular.** Monografia de Conclusão de Pós-Graduação em Saúde da Família. Programa de Residência em Saúde da Família. NATES/UFJF, 2006;

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

_____. **Necessidades Humanas:** subsídios à crítica dos mínimos sociais. 5ª Ed. São Paulo. Cortez, 2008.

_____. A Assistência Social prevista na Constituição de 1988 e a operacionalizada pela PNAS e pelo SUAS. In: **Revista Ser Social**, n. 20. Brasília. UnB, Jan/Jun. 2007

_____. “Sobre a Política de Assistência Social no Brasil”. In: BRAVO, M. I. S.; PEREIRA, P. A. P. (orgs.). **Política Social e Democracia**, São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2001. p. 217-233.

PERES, Fernanda R. E. **Elegibilidade e Pobreza: entre a universalização e a focalização**. 2000. Dissertação de Mestrado. Departamento de Pós-Graduação em Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2000.

PINHEDO, Fernanda. “**Prefeitura adota medidas de contenção para driblar a crise**”. Diário Regional. 2009, 25 e 26 de janeiro. Seção Mesa de Debates, p. 03.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JUIZ DE FORA. **Atlas Social – Juiz de Fora: diagnóstico**. 2006.

_____. CRAS/LESTE. **Implantação do CRAS**. Texto de apresentação do Centro de Referência da Assistência Social. mimeo, s/d.

_____. AMAC. **Projeto Técnico do Centro de Referência da Assistência Social**. mimeo, 2006.

_____. Minuta de Termo de Ajustamento de Conduta – **Proposta do Município de Juiz de Fora Referente ao Inquérito Civil Público n. 0145.06.00014-1**. Grupo Especial de Promotores de Justiça de Defesa do Patrimônio Público (GEPP). Juiz de Fora, 2009.

_____. **Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Econômico (SPDE). Anuário Estatístico, 2009. Disponível em** <http://www.pjf.mg.gov.br/spde/anuario.php>. Último acesso em dezembro de 2009.

REIS, C.N. DOS; PESTANO, C.R. “A especificidade da Assistência Social: algumas notas reflexivas”. In: **Revista Virtual Textos & Contextos**, nº 5, nov. 2006. Disponível em <http://caioba.pucrs.br/graduacao/ojs/index.php/fass/article/view/1013/793>.

RODRIGUES, Mavi Pacheco. “Projeto ético-político e a política de assistência: a centralidade da luta pela formação dos direitos”: In SOUZA, N. R. O. Q., OLIVEIRA, A. L. S. & ALMEIDA, V. F. S. M. (org). **Política de Assistência Social no Brasil: Desafios para o Assistente Social**. Brasília. Ed. Comando da Aeronáutica, 2007;

SANTOS, Wanderley G. Santos. **Cidadania e Justiça: a política social na ordem brasileira**. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1979.

SILVA, M. O. da S.; YAZBEK, M. C.; GIOVANINI, G. di. **A Política Social Brasileira no Século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda.** São Paulo: Cortez, 2004.

SOUZA, Celina. “Estado do campo” da pesquisa em políticas públicas no Brasil. In: **Revista Brasileira de Ciências Sociais.** Vol. 18, nº. 51, fevereiro/2003;

SPOSATI, Aldaíza. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: **Concepção e Gestão da Proteção Social Não Contributiva no Brasil.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, UNESCO, 2009.

_____. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. In: **Serviço Social e Sociedade.** n.87. ano XXVI. ed. especial. São Paulo: Cortez, set. 2006.

STEIN, Rosa Helena. “A descentralização político-administrativa na Assistência Social”. In: **Revista Serviço Social e Sociedade,** n. 59, ano XX, março de 1999.

SITCOVSKY, Marcelo. Particularidades da expansão da assistência social no Brasil. In: MOTA, Ana Elizabeth (org.). **O mito da Assistência Social: Ensaio sobre Estado, Política e sociedade.** São Paulo, Cortez, 2008;

SOUZA, Tácia. “**Acendeu a luz amarela: PJJ determina bloqueio de 30% do orçamento**”. Tribuna de Minas. 2009, 21 de janeiro. Seção Política, p. 03.

TAPAJÓS, Luziele. A gestão da informação em Assistência Social. In: TAPAJÓS, Luziele; RODRIGUES, Roberto 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.

TOLEDO, Sabrina Navarro. **Eu vim lhes dizer agora o oposto do que disse antes:** breve estudo sobre o emprego contemporâneo da categoria sociedade civil gramsciana. Monografia de Conclusão de Curso. Especialização em Brasil, Estado e Sociedade. UFJF, 2008.

VIANA, A. L. D’Ávila & LEVCOVITZ. E. Proteção Social: introduzindo o debate. In: VIANA, A. L. D’Ávila, ELIAS, P. E. M., IBAÑES, N. (orgs.). **Proteção Social: Dilemas e Desafios.** São Paulo : Hucitec, 2005.

YAZBEK, Maria Carmelita. Estado, Políticas Sociais e Implementação do SUAS. In: **SUAS: Configurando os eixos da mudança**. CapacitaSuas. Volume I. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 1ª Ed. Brasília, MDS, 2008.

Universidade Federal de Juiz de Fora. Faculdade de Serviço Social. Grupo de Pesquisa Serviço Social, Movimentos Sociais e Políticas Públicas. **Apontamentos Acerca da Implementação do SUAS: O Caso do Município de Juiz De Fora. Mimeo, 2008.**

Sítios da internet:

- ACESSA.com: <http://www.acesa.com/> último acesso em 11 de abril de 2010;
- Associação Municipal de Apoio Comunitário (AMAC): <http://www.amac.pjf.mg.gov.br/home.php> último acesso em 04 de novembro de 2009.
- Associação Municipal de Apoio Comunitário (AMAC): <http://www.amac.org.br/> último acesso em 11 de abril de 2010.
- Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2001. Disponível em <http://www.pnud.org.br>.
- Centro de Pesquisas Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora. Anuário Estatístico de 2009: <http://www.cps.ufjf.br/site/anuarios/Anuario2009/index.html> último acesso em 09 de novembro de 2009.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE): <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1> último acesso em 05 de novembro de 2009.
- PNUD, 2008. <http://www.pnud.org.br/idh/> último acesso em 09 de novembro de 2009.
- Prefeitura Municipal de Juiz de Fora: <http://www.pjf.mg.gov.br/> último acesso em 09 de novembro de 2009.
- Rede SUAS: <http://www.mds.gov.br/suas/rede-suas> último acesso em 21 de agosto de 2009.
- Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social de Minas Gerais: <http://www.sedese.mg.gov.br/index.php/inicial-subas.html> último acesso em 21 de agosto de 2009.

- Sindicatos dos Servidores Públicos Municipais de Juiz de Fora:
<http://www.sinserpu.org.br/noticias.php?id=45> último acesso em 04 de novembro de 2009.
- SUAS: <http://www.mds.gov.br/suas/> último acesso em 21 de agosto de 2009.

ANEXOS

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Eu, _____, _____
 anos, residente _____ à _____ Rua
 _____, RG
 nº _____, telefone de contato _____, concordo em participar
 da Pesquisa Intitulada **“Implementação do SUAS: um estudo sobre as**

particularidades de Juiz de Fora”. A referida pesquisa tem por objetivo analisar o processo de institucionalização da política de assistência social no município de Juiz de Fora/MG, tendo como marco a implantação do Sistema Único e Assistência Social (SUAS). A avaliação será estruturada a partir da análise de dois eixos: arranjo organizacional e gestão da força de trabalho no âmbito da referida política. Para a coleta de dados, a pesquisadora irá utilizar formulário contendo questões abertas e fechadas.

Declaro que o pesquisador me explicou e que compreendi as informações que me foram transmitidas de forma clara, e que todas minhas dúvidas foram esclarecidas. Fui informado (a) que essa pesquisa poderá ser publicada futuramente, e caso isso ocorra, minha identidade será preservada.

A desistência de participar da pesquisa não implicará em nenhum dano para o entrevistado (a). Caso haja algum dano eventual a este, o pesquisador responsabiliza-se pela indenização junto ao mesmo.

A pesquisa será realizada nas dependências da Secretaria de Assistência Social e a entrevista será gravada, e posteriormente transcrita. Após as transcrições, os arquivos em mp3 serão inutilizados e o material transcrito será desprezado após a análise dos dados coletados. As despesas referentes à realização da pesquisa ficam a cargo do pesquisador.

Este termo foi elaborado em duas vias: uma destinada ao entrevistado e outra ao pesquisador.

Juiz de Fora, _____ de _____ de 2009.

 Assinatura do Pesquisado

 Assinatura do Pesquisador

Qualquer dúvida entrar em contato com a Pesquisadora: Sabrina Navarro Toledo - Mestranda em Política Social – Universidade Federal Fluminense. Telefone: 32-3216-1608 / 9103-8974. Email: sabrinaufjf@hotmail.com

*** Identificação dos sujeitos:**

- Grau de escolaridade:
- Formação:
- Especialização/Titulação:
- Vínculo empregatício:
- Carga Horária:
- Tempo de Serviço na Assistência Social.
- Tempo de serviço no cargo atual.

*** Concepção de assistência social que orienta o trabalho:**

- Definir, em linhas gerais, qual o entendimento sobre o significado e o papel da política de assistência social.
- Definir, em linhas gerais, qual o entendimento sobre o papel do Estado diante da política de Assistência Social.

*** Agenda:**

- Na sua avaliação e percepção, como começou a implementação do SUAS? (agenda). Como o SUAS entrou na agenda de decisão governamental?

*** Momentos iniciais da implementação:**

- O que você acha que foi mais importante/facilitou implementação?
- Quais fatores que mais **dificultaram** a implementação?
- Abordar os seguintes elementos (ontem e hoje):
- Financiamento (havia financiamento para implementação, como foi o processo de busca de financiamento para implementação);
- Recursos Humanos: garantia de técnicos, contratação.
- Responsabilidade Institucional: definição de quem vai fazer o quê? Essa discussão se tornou um problema?
- Você acha que houve algum conflito entre os prestadores de serviços e os trabalhadores da AMAC ou CMAS durante o momento de implantação do SUAS? (convênios).
- Atores relevantes:
- O Conselho teve papel relevante no momento da definição da agenda? E o papel do Conselho hoje? Sempre foi do mesmo modo? Teve algum momento que o Conselho ficou um pouco apagado, parado. Você identifica porque?
- Divulgação, informação: como a população soube do processo? Houve divulgação na mídia?

Condições e incentivos para o trabalho

- Qual é a sua percepção e avaliação sobre as condições de trabalho relacionadas aos recursos materiais, remuneração e vínculo empregatício? Ontem e hoje.

*** Hoje:**

- O que mudou? Quais foram alterações mais significativas após a implementação do SUAS? Quais foram as mudanças estruturais na Assistência Social?
- O que fez melhorar? O que fez a diferença? Tentar identificar as bases que impulsionaram a diferença. E hoje? Depois que a AMAC decidiu aderir ao SUAS (verificar se tem algum documento, ata, decreto, lei), como está?
- Uma das questões importantes para a Assistência Social é a integração institucional (o que é diferente de ações isoladas de determinado setor ou categoria profissional) com outras áreas. Como está e quais são as perspectivas de integração da Assistência com as outras áreas? Quem é responsável por esta integração?
- Vamos falar um pouco dos equipamentos públicos. Como é hoje o processo de decisão sobre a implantação de novos equipamentos? (Vocês fazem diagnóstico socioterritoriais? Há previsão dos recursos (humanos e materiais) necessários para implantação e manutenção dos equipamentos sociais?).

AMAC

- A AMAC tem uma importância fundamental na política de assistência e no SUAS, pois ela concentra uma grande capacidade técnica e autonomia de gestão. No entanto, ela não é exatamente o modelo institucional previsto pelo SUAS. Como você vê isso hoje e o futuro da AMAC? Mudanças são necessárias?
- A AMAC é a instância responsável pela execução da política de assistência social, e a SAS é o organismo responsável pelo planejamento e implantação da política de Assistência Social. Na sua percepção, este arranjo organizacional implica em conflitos? (gestão da força de trabalho, comando das ações)