Caderno de Textos

VI Conferência Nacional de Assistência Social

Brasília, 14 a 17 de dezembro de 2007

Conselho Nacional de Assistência Social
Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Apresentação

Reunir textos inéditos, em forma de caderno, a serem utilizados nas Conferências Nacionais de Assistência Social já é tradição. Os textos elevam a qualidade dos debates e servem para subsidiar outras discussões, pós-conferência, que surgem em todo o país. Trata-se, portanto, de um recurso utilizado pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) para fazer chegar elementos do debate da conferência até aqueles que não puderam estar presentes.

A riqueza dos artigos é exemplar, pois oferecem boa revisão nos temas intrínsecos à política de assistência social recuperando, com isto, a história da concretização do Sistema Único da Assistência Social (SUAS). Os textos apontam também para os desafios presentes neste momento em que o sistema está em uma primeira avaliação. Trata-se de leitura dirigida tanto aos menos envolvidos com a assistência social quanto aos que, na condição de artífices do sistema descentralizado e participativo, são os construtores dessa política.

Efetivar uma política pública requer responsabilidade de todos os atores. A elaboração do Caderno de Textos contou com os esforços de colaboradores que em pouco tempo dispuseram-se a finalizá-lo. Além do trabalho anônimo de inúmeras pessoas do CNAS, do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS); e de conselheiros que viabilizaram a parte técnica, desde o contato com os autores, passando pelas revisões, até a sua publicação. Agradeço a todos pelo enorme empenho.

Ao convocar esta conferência, o CNAS identificou um momento importante para atuar na construção da Política Nacional de Assistência Social. Faço votos de que as deliberações resultantes desse encontro sirvam para nortear o trabalho na área social, tornando-se referência para gestores, conselhos e sociedade. Espero que este material esteja sintonizado no contexto desta enorme mobilização que é a VI Conferência Nacional de Assistência Social.

Boa leitura e uma ótima conferência a todos.

Silvio Iung

Presidente do Conselho Nacional de Assistência Social

Presidente da República Federativa do Brasil
Luiz Inácio Lula da Silva

Ministro do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
Patrus Ananias

Secretária Executiva
Márcia Helena Carvalho Lopes

Secretária Executiva Adjunta
Arlete Sampaio

Secretária Nacionalde Assistência Social
Ana Lígia Gomes

Secretária Nacional de Renda de Cidadania
Rosani Cunha

Secretário Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
Onaur Ruano

Secretária de Articulação Institucional e Parcerias
Heliana Kátia Tavares Campos

Secretária de Avaliação e Gestão da Informação
Laura da Veiga

Conselho Nacional de Assistência Social

Presidente do Conselho Nacional de Assistência Social
Silvio Iung

Representantes

Governamentais

Titulares

Simone Aparecida Albuquerque – MDS
Patrícia Souza de Marco – MDS
Paula Branco de Mello – MEC
Ana Teresa Holanda de Albuquerque – MPOG
Lúcio da Silva Santos – MPS
Karla Larica Wanderley – MS
José Adelar Cuty da Silva – MTE
Margarete Cutrim Vieira – Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social do Maranhão
Marcelo Garcia – Secretaria Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro

Suplentes

Fernando Antônio Brandão – MDS
Ana Lígia Gomes – MDS
Daniel Pitangueiro Avelino – MEC
Débora Nogueira Beserra – MPOG
Vilma Ramos – MPS
Elfa Maria Gomes Meinecke – MS
Edna Aparecida Alegro – MF
Valquíria Moreira Rezende – Secretaria Estaduak do Trabalho e Desenvolvimento Social do Tocantins
Rosilene Cristina Rocha – Secretaria Municipal de Assistência Social de Belo Horizonte

Não-Governamentais

Titulares

Silvio Iung – ISAEC
Pe. Nivaldo Luiz Pessinatti – CNBB
Antônio Luiz Paranhos Ribeiro Leite de Brito – CMB
Ademar de Oliveira Marques – MNMMR
Márcio José Ferreira – UBC
Vanderlei José Vianna – União Norte Brasileira da Igreja Adventista do Sétimo Dia
Carlos Rogério de C. Nunes – CNTSS
João Paulo Ribeiro – FASUBRA
Margareth Alves Dallaruvera – FENAS

Suplentes

José Carlos Aguilera – ABRUC
Alcides Coimbra – Instituição Adventista Central Brasileira de Educação e Assistência Social
Waldir Pereira – ACM
Vânia Lúcia Ferreira Leite – Pastoral da Criança
Marcos Antônio Gonçalves – FEBIEX
Euclides da Silva Machado – OSSI
Antonio Ferreira Neves – CFC
Edivaldo da Silva Ramos – ABEDV
Eutália Barbosa Rodrigues – CFESS

Sumário

Introdução.....07
Patrus Ananias

Direitos socioassistenciais
I - Os direitos socioassistenciais sob a ótica dos usuários.....11
Sebastião Nicomedes

II - Proteção e desproteção social na perspectiva dos direitos socioassistenciais 17
Aldaíza Sposati

III - Os direitos socioassistenciais: balizas fundamentais à garantia da assistência social como política pública 23
Berenice Rojas Couto

IV - Garantia de renda na perspectiva dos direitos socioassistenciais 27
Luciana Jaccoud

V - O conceito de serviços socioassistenciais: uma contribuição para o debate.....37
Egli Muniz, Maria Lucia Martinelli, Maria Tereza Egger-Moellwald e Neiri Bruno Chiachio

Gestão do SUAS
VI - A gestão do SUAS 47
Maria Carmelita Yasbeck

VII - A gestão da política de assistência social no SUAS na visão da União, Estados e Municípios 31
SNAS, FONSEAS e CONGEMAS

VIII - Política de recursos humanos no SUAS 37
Margareth Alves Dallaruvera

Intersetorialidade
IX - O SUAS e o caminho da intersetorialidade das políticas.....63
Patrus Ananias

X - Desafios das políticas e programas de desenvolvimento social 69
Rômulo Paes-Sousa, Jeni Vaitsman e Daniela Peixoto

XI - A intersetorialidade nas políticas públicas 79
José Moroni e Alexandre Ciconello

Controle Social 91
XII - O Controle Social: visão e atuação do CNAS com o SUAS
Márcia Pinheiro e Silvio Iung

XIII - O Controle Social da Assistência Social: limites e possibilidades 99
Edval Bernardino

Esta é uma publicação do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), produzida com o apoio do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), especialmente para a VI Conferência Nacional de Assistência Social.

Conselho Nacional de Assistência Social

Secretária Executiva
Cláudia Saboia

Assessora Técnica
Liliane Neves do Carmo

Coordenadora de Financiamento
Maria das Mercês de Avelino Carvalho

Coordenadora de Política
Maria Auxiliadora Pereira

Coordenador de Normas
Celyo Rodrigues Nunes

Expediente:

Coordenação Editorial: **Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação/MDS**
Equipe: **Ludmila Schmaltz, Marcelo Rocha, Maria de Lourdes Marinho, Monica Rodrigues e Renata Bressanelli**
Projeto Gráfico e Diagramação: **Antônio Carlos Rodrigues Alves**
Impressão: **Pronave**
Tiragem: **7.000 exemplares**
Dezembro de 2007

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.
Caderno de Textos: VI Conferência Nacional de Assistência Social.
/ Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. __
Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Conselho Nacional de Assistência Social, 2007.
108p.; 21x29,7 cm.

1. Assistência social. Brasil. 2. Política social. Brasil I. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Conselho Nacional de Assistência Social
Esplanada dos Ministérios | Bloco F | Anexo
Ala A | 1º andar | Sala 102
CEP: 70.059-900 | Brasília | DF

www.mds.gov.br/cnas

Introdução

A realização desta VI Conferência Nacional de Assistência Social é um marco histórico e decisivo para a implantação e consolidação do estado de bem-estar no Brasil. À luz das conquistas sociais no campo da assistência, a partir da Constituição de 1988, a VI Conferência nos coloca como objetivo principal, pela primeira vez, um olhar mais abrangente sobre a implantação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) em todas as esferas de governo - municipal, estadual e federal.

Este rico e importante momento implica o desafio de mensurar os avanços alcançados nesse período, como a sanção da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que veio regulamentar a assistência social de acordo com os princípios fixados pela Constituição, definindo uma estrutura descentralizada para a Política Nacional de Assistência Social e atribuindo competências e responsabilidades aos entes federados.

Temos a missão de avaliarmos, de forma democrática e republicana, os avanços e desafios que se impõem à institucionalização do SUAS, e definirmos estratégias que assegurem o direito à assistência "a quem dela necessitar". Nesse contexto, é essencial garantirmos a concretização das metas do Plano Decenal da Assistência Social, uma ferramenta balizadora de nossas ações para a efetiva promoção dos direitos socioassistenciais no Brasil.

Ao longo dos últimos anos, de maneira suprapartidária, com a efetiva participação da sociedade, gestores e conselheiros municipais, estaduais e federais da assistência social, estamos consolidando a agenda da assistência no Brasil e implantando uma ampla rede de proteção e promoção social em todo o país. A política de assistência social está sendo constituída no marco das políticas públicas garantidoras de direitos de cidadania, de forma integrada com políticas de segurança alimentar e nutricional, de transferência de renda e de inclusão produtiva, com o objetivo de promovermos mais e melhores oportunidades para que todas as pessoas realizem plenamente suas capacidades e vivam de forma digna e autônoma.

A superação da pobreza e das enormes desigualdades sociais em nosso país demanda a congregação de esforços do Estado brasileiro, entendido em sua totalidade, a partir da cooperação das três esferas de governo e do engajamento ativo e solidário da sociedade civil organizada, dos movimentos sociais, das pessoas de bem.

Estamos certos de que as discussões e deliberações desta VI Conferência trarão relevantes contribuições nesse caminhar firme, responsável e solidário de consolidação da política de assistência social no âmbito do estado de bem-estar brasileiro.

Patrus Ananias
Ministro do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

DIREITOS SOCIOASSISTENCIAIS

I - Os direitos socioassistenciais sob a ótica dos usuários

Sebastião Nicomedes[1]

Direitos! Direitos? Essa palavra tornou-se sinônimo de reivindicações. Palavra dita em qualquer espaço de discussões, principalmente, quando se fala em políticas públicas.

A questão, porém, é que nem sempre participam dessas discussões os atores principais porque não tomam conhecimento ou são convidados. Nota-se aí já a violação de um direito, o direito à voz, além do direito ao voto e, fundamentalmente, ao direito mínimo de ouvir.

Esses paradigmas precisam ser quebrados, aliás, esse estigma. A idéia de que usuário tem de ser auto-representado por organizações e técnicos especializados, isso tem sido pretexto para desqualificar e desmerecer a participação de leigos e da sociedade civil em geral.

Quando se fala em direito, nos deparamos com um labirinto de informações e questionamentos. O que são direitos cidadãos? A Constituição Federal fala em direitos. A Declaração Universal dos Direitos Humanos fala em tanta coisa que, na prática, não sabemos como se dá a efetivação desses direitos em nossas vidas.

Podemos tomar como exemplos: o transporte é um direito do cidadão e um dever do Estado e toda pessoa tem direito à moradia, à saúde e ao lazer. Mas como é isso? Direito ao transporte e à moradia? Quem não tem dinheiro e não tem casa para morar, e se não pode pagar aluguel, não mora nem de favor; para usar um transporte coletivo, se não tiver o dinheiro da passagem, não viaja, a menos que o motorista ceda carona e a pessoa se submeta à humilhação de passar por baixo da catraca.

No caso da saúde, uma mulher pobre, em caso de gravidez de risco e tendo que fazer um parto por cesariana, se ela, ou o esposo, os parentes ou amigos não tiverem recursos para pagar a cirurgia; se o hospital e/ou o médico não abrir mão da cobrança dos custos, a gestante corre o risco de perder o bebê e a própria vida.

A consolidação da assistência social, tem ocorrido durante anos, desde que o Brasil é Brasil, desde que o mundo é mundo, a teoria: “aos pobres se dá esmolas”, de modo que assistência e caridade se fundiam numa coisa só.

Ora, não é o caso de se desestimular a caridade, ato digno e que só pratica quem tem bondade no coração, quem crê em Deus, pode até se ofender quando falamos que a assistência social não é mais caridade e sim uma política pública de direitos. Caridade certamente é um dom precioso e só pratica o amor e a caridade quem tem entendimento disso.

Porém, pensando em direitos nos leva a um outro caminho, o da seguridade social. O quadro de vulnerabilidade faz com que a responsabilidade social se torne um compromisso e um dever. Por isso para consolidação da assistência social como uma política pública de direitos é indispensável a participação dos usuários da rede socioassistencial.

Os usuários foram considerados figurantes durante anos e tratados como números, quando são e sempre foram os atores principais e, portanto, se queremos que as coisas mudem; se queremos que transformações sociais ocorram é indispensável que aconteça antes a transformação pessoal, concretizando em mudança de pensamentos e de metodologia. Os usuários, portanto, devem deixar de ser vistos como meros números e serem vistos como pessoas, passando a ter o reconhecimento e serem tratados como protagonistas.

Ter o direito de ir e vir e, principalmente, ter assegurado o direito de ser. Existir. Ter direito à vida.

1 Membro do Movimento Nacional de População de Rua.

Começando por definir quem são os usuários da rede sociassistencial hoje? São os mendigos? Pedidores de esmolas? Miseráveis sem futuro, sem força de vontade? Isso é o que se pensou sempre. É o conceito que se deu aos pobres, tudo se resumia em doação de cesta básica, ou no caso daqueles que não tem onde morar, criou-se a idéia de abrigamento emergencial, então se estabeleceu que: pensou em pobre, pensou em albergue e alojamento para morador de rua e sem teto.

Diante disso, faz-se necessário atualizar esse modelo. Entender quem são os usuários da política de assistência hoje. O perfil mudou. Trata-se de uma população heterogênea, com situações variadas, e cada um, com a sua história de vida. Ou seja, o acolhido, assistido, convivente, usuário tem uma adversidade de situações e necessidades específicas, algumas comuns a todos, outras nem tanto, existem necessidades diferenciadas, questões a serem analisadas, problemas a serem compreendidos.

Faz-se necessário também definir o que é da competência da assistência social? Que serviços e organizações são desse setor? Será que tudo que presta serviços à comunidade e à sociedade é necessariamente assistência social? Será que estão de fato atendendo a população no campo da assistência?

Outro ponto a se pensar é: A rede existe? Como funciona? Como se dá isso nos municípios?

E falando de rede, assistência social e direitos, como se dá essa prestação dos serviços nos municípios? De onde vem o direito de expulsar pessoas carentes? De onde vem o direito de mandar de volta, à força, as pessoas excluídas das condições de sobreviver se auto sustentando? O que é devolver ao local de origem pessoas que não tem mais nada e ou condições de sobrevivência do lugar de onde veio?

Nas cidades onde haja povo em situação de risco social e vulnerabilidade, seja alta, baixa ou média, como se mede isso afinal? Se faz necessário criar, implantar, implementar centros de referência para garantir o atendimento, não apenas para identificação e mapeamento.

Existem? Funcionam? Quais? Onde? Como? Dos serviços prestados à população que constitui o segmento dos usuários, como se dá implementação e monitoramento desta ação?

Onde entra o usuário? Só como atendido, beneficiário e nas discussões? E na avaliação? Como ele participa?

Pensando em direitos, no caso dos usuários da política de assistência social, temos aí alguns destaques a considerar. É imprescindível garantir a participação da sociedade civil nos conselhos municipais, estaduais e nacional de assistência social. É fundamental também assegurar aos usuários a integração na composição dos conselhos, ocupando devidamente o espaço que lhes é de direito.

E assegurar, ainda, a participação dos usuários na composição da sociedade civil nos conselhos, tendo amplo direito à voz e voto. Os conselhos devem apoiar e proporcionar a capacitação dos usuários por meio de cursos de formação, participação em encontros, disseminação de conhecimentos técnicos e normativos e propiciando trocas de experiência e de saberes entre os conselheiros dos três segmentos: organizações, trabalhadores e usuários. Assim busca-se estabelecer os parâmetros mínimos para uma relação de igualdade e não necessariamente de correlação de forças.

Neste sentido, o ideal para o estabelecimento das relações dentro do poder constituído para as deliberações, seja a capacidade de somar e nunca da divisão e da "queda de braço". Capacitar para igualar o mínimo possível de conhecimentos que podem partir de uma simples análise e compreensão de siglas ao entendimento dos programas que tais siglas significam na prática.

A linguagem utilizada nos conselhos deve ser clara e simplificada, deve haver transparência no tocante às questões discutidas em plenárias. Não deve ficar dúvidas, não

devem ocorrer indiferenças, no que se refere ao nível de conhecimento, porque nem sempre os usuários tiveram ou terão o mesmo grau de estudos e oportunidades que os demais segmentos, como por exemplo, o poder público que trás na sua composição representantes escolhidos a dedo por suas chefias, indicados e nomeados devido ao alto grau de conhecimentos nas secretarias onde trabalham e que nem por isso, esses profissionais possuem gabarito suficiente para discutir as ações de assistência social. Que se constitui numa política que não pode ser avaliada e priorizada em números e sim pela sua relevância, o que no caso dos conselheiros e conselheiras, a qualificação implica em perfil e grau de humanização.

Voltando ao ponto principal, a questão dos direitos, temos então alguns questionamentos. Considerando os direitos dos usuários podemos e devemos, outra palavra aparece aí - dever. Mas falando em direitos, portanto, devemos analisar como referência as seguranças contidas na PNAS/2004. (Olha as siglas aí outra vez.). Imaginem se falássemos dos usuários utilizando a linguagem dos trecheiros, como relato a seguir:

> *José ajeitou o galo na árvore da praça, aprumou a cascuda e saiu a manguear pela cidade, mas escolheu ir numas paradas firmeza onde a fita é certa. Já o Milton deixou de fazer o corre, rompendo logo cedo pras bocas de rango!*

O que se entenderia por isso tudo? Na certa, a maloca entenderia, um trecheiro sem dúvida e os usuários, dependendo de sua trajetória, talvez até compreendessem o que foi dito.

Mas quando falamos em direitos socioassistencias, a terminologia tem que ser de fácil entendimento como também de fácil acesso às seguranças referidas:

- Segurança de acolhida
- Segurança social de renda
- Segurança para a convivência familiar, comunitária e social
- Segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social
- Segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais

Os direitos estão aí, garantidos na forma de oferecer segurança e proteção às pessoas em situação de vulnerabilidade, pessoas de certa forma fragilizadas e tendo em risco a sua própria existência.

Atualmente, a assistência social para ser uma política de resultados precisa adotar outras medidas porque os tempos mudaram, a assistência vem direta ou indiretamente, assumindo papéis que perpassam aquilo a que se propõem, em partes, porque outros setores jogam para a pasta da assistência social tudo que não é mercadoria ou produz lucro. Ou seja, mais uma vez, como nos tempos passados, os pobres deixam de ser prioridade de outras políticas, de outras secretarias. Certa vez, um secretário do trabalho, de uma grande metrópole, declarou no programa de rádio: “Essa população não é meu público”, referindo-se aos moradores de rua e justificando assim o corte de um programa existente na cidade - frentes de trabalho.

Outra secretária de saúde, do mesmo município, ao tomar conhecimento da morte de um morador de rua, declarou: ”Ele morreu onde sempre viveu. Na praça”, como se fosse uma coisa absolutamente normal.

Nessa mesma cidade em questão, um médico ao atender um paciente levado ao hospital pelo serviço de abordagem de moradores de rua, por solicitação de uma munícipe, diagnosticou: ”Paciente encontra-se em péssimo estado de higiene, não se trata de uma patologia que necessita de cuidados médicos”, entendo que o enfermo precisava mesmo é de um albergue, necessitava de banho para ser curado. O homem foi levado então a um albergue e quando lá chegou, os agentes de proteção que haviam conseguido a vaga no albergue seguindo a orientação médica, ao tentar acordá-lo, constataram que o homem estava morto.

Por isso, fica evidente que a assistência social vem assumindo papéis que, pela lógica, deveriam ser desempenhados por outros setores.

Uma frase para definir a questão da rua e que serve para tantos outros segmentos da sociedade, passa pela periferia, vai da favela aos moradores de cortiços, de pensões e de prédios ocupados; envolve sem teto, jovens, crianças e adultos. O morador de rua é fruto da falha de todas as políticas públicas, uma pessoa chega às ruas quando tudo falhou.

Há casos em que uma simples terapia, o acesso a um psicólogo poderia ter resolvido a situação, casos de desilusões amorosas, problemas sentimentais e emocionais, enfim como há casos em que a pessoa tem onde morar, possui casa e/ou não está desvinculada da família, mas se vê obrigada a morar na rua ou pernoitar em abrigos por falta de recursos para usar o transporte de volta para casa.

Há casos de catadores de papelão que dormem a semana inteira em praças públicas por não ter onde guardar a carroça, pela dificuldade em pegar ônibus, circular todos os dias devendo assim ir embora só aos finais de semana, ou seja, ficam expostos a todo tipo de riscos, por conta de uma política de transporte.

Sem teto, quando despejados por reintegração de posse ou desabrigados por questões de acidentes, catástrofes naturais, calamidade pública como incêndios, enchentes etc.; e, conseqüentemente, se transformam numa questão de atendimento assistencial.

Com tantas situações, a demanda de assistência se torna gigantesca e os desafios requerem adoção de medidas mais eficazes, fica indispensável ações articuladas com outras secretarias.

Para garantir os direitos socioassistencias há prioridades de ações tais como:

• Divulgação dos direitos aos usuários e demandantes da política de assistência social com o objetivo de facilitar o acesso;

• Promoção de ações articuladas com outras políticas públicas visando geração de trabalho e renda;

• Infra-estrutura (equipamentos e materiais de consumo) para dar conta da demanda;

• Ampliação do quadro de recursos humanos (toma-se como exemplo o número de assistentes sociais, a ausência de concursos públicos e de novas contratações);

• Ampliação do quadro de psicólogos (as) atuando conjuntamente;

• Investimento na qualificação dos serviços: adequação tecnológica, informatização, sistema de monitoramento e avaliação;

• Qualificação dos servidores públicos e todo quadro de profissionais, com perfis adequados, por meio da conscientização e humanização do quadro técnico;

• Mapeamento de áreas de risco e de vulnerabilidade social;

• Promoção da atuação intersetorial.

No tocante à garantia de direitos socioassistencias, atualmente usuários da assistência são todas as pessoas, todos(as) cidadãos(as) desprovidos de uma série de programas e projetos. Hoje, os municípios tratam a pobreza com uma visão muito pequena e distorcida da realidade.

Pensando, por exemplo, em segurança de acolhida num espaço como uma casa de acolhida. Este equipamento deveria funcionar como casa de passagem, um lugar de abrigo emergencial e, portanto, de caráter temporário. O que fazem os gestores municipais hoje? Revitalizam suas cidades usando pesos e medidas desiguais.

Por um lado, o Ministério Público defende e ataca. Somam-se ao quadro de acolhidos então, os moradores(as) de rua, pessoas em áreas passíveis de desapropriação, os sem teto, especialmente, e que são despejados, os moradores de cortiços de uma hora para outra interditados. E pessoas que por algum motivo não podem voltar para casa, sob ameaça de violência doméstica ou intrigas, ou seja, pessoas expulsas de onde moram. Todas essas

questões migram para a área da assistência social. Daí, temo por um gigantesco emaranhado de questões heterogêneas, casos e problemas diversos.

Problemas estes que não serão jamais solucionados, se a assistência hoje não atuar em parceiras com outras secretarias, atuar direta ou indiretamente, seja encaminhando, cobrando implantação de programas novos ou assegurando atendimento dos acolhidos em todos os programas já existentes e que são, portanto, universais e na prática não deveriam excluir ou segmentar como acontece com freqüência.

Como trazer ou garantir segurança social de renda? Sem criar mecanismos que fujam dos padrões convencionais, como a prática do registro em carteira, emprego formal. Carteira registrada hoje é um luxo, ao qual nem todos têm oportunidade de acessar. Isso envolve qualificação profissional, reciclagem no que se sabe fazer e aprender coisas novas.

Como garantir segurança do convívio ou vivência familiar, comunitária e social sem pensar em segurança pública, saúde, educação, cultura, direitos humanos, habitação etc.?

Como garantir segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social sem essas ações conjuntas? A assistência social atualmente, sem essas parcerias, estaria se auto-fragmentado a ponto de não poder assegurar coisa alguma, senão à prática da caridade por pura e simples caridade. Entenda-se que caridade é uma virtude e só a pratica quem é capaz de entender o seu verdadeiro significado, porém, quando falamos de direitos, além de pensar na filantropia há que se pensar, principalmente, no Estado. Não podemos sob a prática da bondade e da caridade isentar o Estado de suas responsabilidades para com os cidadãos que vivem em nosso país. Isto seria fomentar e legitimar a existência de uma "indústria da miséria" - expressão conhecida pelos usuários - se verdade ou não, o fato é que se a assistência social abraçar tudo, chamando para si todas as responsabilidades, aí sim há o perigo de a própria política de assistência vir a se tornar uma política falida, porque sem geração de autonomia, sem possibilidade de sobrevivência a quem não consegue, não tem e realmente não é capaz de viver por conta própria, a exemplo das pessoas que contam ou ansiosamente aguardam benefícios como o BPC e o Bolsa Família.

Pensar nos adolescentes e nos jovens que precisam de subsídios para continuar estudando e as crianças que em muitas circunstâncias, nem é o caso de continuar, e sim de começar a estudar, muitas crianças nem conhecem a escola, freqüentam sim os faróis, sinais de trânsito como vendedores de balas, limpadores de pára-brisa, malabaristas, pedintes explorados quase sempre por adultos direta ou indiretamente. Se olharmos para a questão da complementação da renda familiar, onde a fome impera e as condições são precárias até no que diz respeito às necessidades básicas como as condições de moradia, falta de água, luz, saneamento básico, enfim.

Como assegurar tudo isso sem as parcerias? Sem essa cobrança de ações intersetoriais, a assistência estaria contribuindo para o descaso, o descompromisso do Estado, as ações dos governos e isso propicia o descontentamento por parte dos usuários e até mesmo dos trabalhadores que numa situação de insatisfação, entre esses atores, a boa relação fica comprometida.

Hoje as cidades, aí se incluem as autoridades e a sociedade, questionam o inchaço populacional e a presença dos mais pobres é algo que incomoda e vem se tornando em muitos municípios, caso de polícia. Vemos agressões verbal, física e moral. Vemos expulsões das pessoas excluídas por não obterem sucesso, não se enquadram no padrão do "progresso". Querem que as pessoas voltem para seus locais de origem, sua cidade, sua terra natal. Mas o que é local de origem para quem não tem direitos assegurados em lugar nenhum?

E nem sempre as pessoas em risco social são de lugares distantes onde se encontram, podem ser inclusive, da própria cidade que os quer mandar embora porque estão fora dos padrões.

Os direitos socioassistenciais funcionam na medida em que os cidadãos que deles necessitem são alcançados, inseridos, bem atendidos e, principalmente, quando os programas vigentes lhes proporcionam segurança, um mínimo de conforto e priorizem o direito - a voz e a vez - de todos os que da assistência precisem.

Que as cidades tenham centros de referência específicos não para identificar e expulsar as pessoas, mas sim garantir o atendimento de forma a obrigar os prefeitos, os gestores municipais a oferecer acolhida, atendimento digno, proporcionando às pessoas o direito de escolha, para que todas as cidades sejam acolhedoras, que ações intersetorias permitam aos cidadãos morar no lugar onde considerarem o seu lugar, onde se encontra, onde queira viver.

Assistência social hoje não é mais uma política pública de direitos apenas. É principalmente uma política de proteção que assegura o direito à vida.

Como morador de rua que fui, precisei de todas as formas dos serviços da rede socioassistencial para voltar ao encontro comigo mesmo, recuperar auto-estima e tocar a vida pra frente, com todo conhecimento que a escola da vida me proporcionou eu digo a todos os participantes da VI Conferência Nacional de Assistência Social e a todos que atuam na área da assistência social: com todas as dificuldades, às vezes com tanta injustiça e ingratidão que nem sempre o bem que faz é reconhecido, digo que vale a pena todo esforço porque essa é a política capaz, que transformar sujeitos outrora tidos como indigentes em pessoas transformadas em cidadãos tendo conhecimento de causa ou não, sabendo dos seus direitos tendo tão somente e principal certeza de que pode acreditar e ter o direito de sonhar.

Eu acredito que um outro mundo possível, melhor e bom para todos, onde as pessoas possam ser felizes porque se na teoria todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. Na prática a assistência social pode assegurar com que as pessoas tenham ao menos o direito de sonhar.

Em nome de todos os usuários, agradeço a oportunidade e o respeito dedicado e lembrem-se sempre: entidades, trabalhadores e, principalmente, usuários da Política Nacional de Assistência Social. Somos protagonistas de nossa própria história. É preciso então sonhar e se esforçar!

A todos, votos e o desejo sincero: felicidades e sonhos sempre.

II - Proteção e desproteção social na perspectiva dos direitos socioassistenciais

Aldaíza Sposati[1]

Caracterizar proteções e desproteções sociais no âmbito da política pública de assistência social supõe alguns aclaramentos.

O terceiro parágrafo da Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), no capítulo 2, denominado Política Pública de Assistência Social, assim diz: "a inserção na seguridade social aponta, também, para seu caráter de política de Proteção Social articulada a outras políticas do campo social, voltados à garantia de direitos e de condições dignas de vida" (PNAS 2004, p. 25).

Chamo a atenção de que é a PNAS/2004 que vincula pela primeira vez o campo da política de assistência social à proteção social. É evidente que ao gerar vinculação de campo de ação não está propondo uma exclusividade. Vale dizer, não significa afirmar que toda a proteção social é campo da assistência social, mas sim que a ação da política de assistência social está no campo da proteção social na medida em que é regulada pela Constituição de 1988 como política de seguridade social.

A concepção de proteção social alarga o campo da assistência social pelo próprio significado preventivo que contém a idéia de proteção. Estar protegido significa ter forças próprias ou de terceiros, que impeçam que alguma agressão/precarização/privação venha a ocorrer, deteriorando uma dada condição. Porém, estar protegido não é uma condição inata, ela é adquirida não como mera mercadoria, mas pelo desenvolvimento de capacidades e possibilidades. No caso ter proteção e/ou estar protegido não significa meramente portar algo, mas ter uma capacidade de enfrentamento e resistência.

Dois campos de forças se apresentam: um é o campo da agressão, precarização, privação e outro é o campo da resistência e do enfrentamento. E a política de assistência social se faz - ou pode se fazer - presente em suas medidas, dispositivos, atividades, serviços, em ambos os campos de ação, sem que com isso, seja a única que penetre tais campos.

Parte-se, portanto, primeiro da afirmação de que é plenamente apropriado referir o campo da política de assistência social à **proteção social** e não, como tradicionalmente ao **socorro**, **amparo**, ajuda e apoio. Todas essas expressões contém a idéia de agir após violada a proteção ou ocorrida a desproteção social.

Como segunda afirmação cabe ter claro que a assistência social possuiu dois campos: o da proteção social e o do amparo/apoio explicitamente estabelecido na Constituição de 1988.

Uma terceira afirmação é de que a concepção de proteção social traz a necessidade de ser inaugurado no âmbito da assistência social a dimensão preventiva.

Uma quarta afirmação é de que o campo da proteção social é mais abrangente do que de uma só política social e, principalmente, no caso brasileiro quando está constitucionalmente referido que previdência social, assistência social e saúde compõem a seguridade social.

Uma quinta afirmação é de que é preciso localizar a particularidade das proteções sociais que competem à assistência social.

---

1 Professora titular da PUC/SP nos cursos de Pós Graduação em Serviço Social, coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Seguridade e Assistência Social da PUC/SP (NEPSAS), coordenadora do Centro de Estudos das Desigualdades Socioterritoriais (CEDEST).

1. Assistência social é proteção social da pobreza?

Temos aqui mais um campo de aclarações. A atribuição mais freqüente referida à assistência social é de que **ela se dedica às pessoas que não possuem meios suficientes a sua sobrevivência**.

Neste sentido, a assistência social, como a medicina e a nutrição na saúde, seria a proteção à sobrevivência. Nesse caso ela se ocuparia dos dependentes, isto é, de pessoas com deficiências, crianças em abandono e perigo. Temos duas considerações a fazer, de um lado estamos falando de pessoas interditas, crônicas, isto é, em plena dependência.

De outro, de pessoas isoladas, sem relações, sem alguém que a inclua em seus cuidados e/ou provisões. Mas há um outro contexto determinante nessa análise: o modo de acesso a cuidados pessoais que uma dada sociedade provê. Quando cuidados pessoais são acessados como mercadorias, isto é, sob aquisição, constituem-se campo de ações privadas e lucrativas, a proteção social só é ofertada desde que a pessoa não tenha poder de compra.

Por conseqüência, adotam-se teste de meios (ou seleção por renda) para detectar se de fato esta pessoa deve ser atendida sem pagamento.

Neste caso não se está tratando de um direito pleno de quem possui a necessidade e precisa tê-la atendida, mas sim de uma concessão pela baixa renda. Esta situação fragiliza a concepção de política pública fundada em direito e torna o campo compensatório do mercado voltado para o que os liberais nominam de hiposuficientes, isto é, um recurso lingüístico para uma linguagem discriminatória que define alguém de insuficiente.

Este modo de pensar e agir é de estrito cálculo financeiro e praticamente rejeita o avanço do processo civilizatório.

Aviva ainda mais essa discussão, a extensão da longevidade e com ela a possível ampliação de pessoas dependentes de cuidados pessoais e de garantia de sobrevivência.

Com o conjunto destas anotações quero registrar que não está ainda consolidado o direito à sobrevivência. Alguns analistas dos direitos humanos vêm considerando que os protagonistas de situações causadoras da pobreza seriam violadoras do direito à sobrevivência propondo que eles sofram sanções.

É preciso assegurar que todos tenham direito à sobrevivência como valor da vida humana. Por isto, uma das seguranças básicas que a política de assistência social propõe é a segurança de sobrevivência, o que supõe um rendimento básico para todos afiançados fora da relação de trabalho.

No caso, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) é conferido pela Constituição de 1988 como condição de 01 (um) salário mínimo a todo idoso acima de 65 anos e pessoa com deficiência com renda familiar *per capita* até ¼ de salário mínimo.

Este benefício atende a quase três milhões de pessoas no Brasil e quase 20% desse total são crianças e adolescentes (menores de 18 anos) com deficiência. A maior parte desses três milhões de pessoas são pessoas com deficiência.

Trata-se, portanto, de afirmar que menos de 1% da população brasileira - de 185 milhões de pessoas - recebe um benefício mensal de 01 (um) salário mínimo para enfrentar sua sobrevivência.

Alguns analistas condenam esse benefício questionando se ele deve ser mantido. Entendo que a assistência social não pode abrir mão da luta pela manutenção desse direito e que seus operadores precisam estar mais preparados no entendimento do modo de vida desses quase três milhões de brasileiros, demonstrando o significado do BPC para a sobrevivência de seus beneficiários.

Transitar a sobrevivência para o campo do direito à proteção social supõe romper o processo discriminatório que negue a condição de cidadão àqueles que não alcançarem o

estatuto de consumidor.

Nessa perspectiva é que tenho sempre, que possível, me levantado contra as designações de carente, assistido, pobre, que são constantemente nominadas para usuários da política de assistência social. Porque carente? Porque assistido?

"Idoso carente", "família carente", "criança carente" e por aí vai. Até a Defensoria Pública fala que atende a carentes. A perspectiva da ação deve ser a de valorizar, afirmar, garantir o direito e este é compatível com cidadãos.

Esta discriminação de traço economista nada mais é do que um modo de defesa do consumo no mercado e a negação da política pública. Deve ser claro também que ao defender a condição de cidadãos não se está naturalizando a espoliação, a precarização, o pauperismo. É fato que num país com o grau de desigualdade como o Brasil é sempre preciso reagir aos processos negadores da distribuição de condições de vida digna a todos.

Neste sentido, a assistência social é também política de proteção à dignidade humana e os direitos que defende estão no campo dos direitos humanos. Nos dois campos aqui particularizados fica explícito que não são e nem podem ser de exclusividade da assistência social.

É nessa perspectiva que considero que a assistência social é **uma das políticas sociais** que opera com maior presença com a população com menos condições próprias de sobrevivência e com dignidade violada. Vale dizer a fração da população em situação de pobreza ou os pobres.

A assistência social não pode ser entendida ou definida como política de proteção social aos pobres. Esta perspectiva levaria a entendê-la como um aramado da política pública com função primordialmente mais ideológica do que resolutiva.

A pobreza, e por conseqüência o estatuto de pobre, resulta de um modelo sócio-econômico estrutural e nenhuma política social tem resolutividade sobre ele. Resolver pobreza supõe redistribuição em salários, meios, acessos, representação, participação.

Assistência social precisa ter demarcado um campo substantivo de ação, no âmbito da proteção social, que deve ser definido a partir de situações objetivas de prevenção, vulnerabilidade e risco e não pela fragmentação de pedaços da população perfiladas como clientelas.

2. Âmbito de proteção social da assistência social

A partir da PNAS-2004 a assistência social tem por eixo constituinte a matricialidade sócio-familiar, isto permite afirmar que o primeiro âmbito singular da proteção social da assistência social é: **a capacidade protetiva da família e o segundo é a densidade das relações de convívio e sociabilidade desde sua constituição na esfera do cotidiano até suas formas de presença nos vários momentos do ciclo de vida do cidadão e da cidadã.**

A partir desses dois âmbitos é que se completam as seguranças de proteção social no campo da assistência social como acolhida (na falta ou fragilidade da capacidade protetiva da família) e a de fortalecimento do convívio e da sociabilidade (pela ocorrência do esgarçamento das relações de convivência desde o âmbito do cotidiano da vida familiar). A proteção social voltada para o fortalecimento do convívio e da sociabilidade confronta-se com as presenças do estigma, do preconceito e da ausência de equidade.

A proteção social de assistência social atua, portanto, em dois âmbitos: desenvolver formas de proteção social **básica** e **especial,** a depender do contexto de prevenção ou de ocorrência dos riscos e da complexidade de ação face aos danos causados.

A esses dois âmbitos da proteção social da assistência social que se situam no campo das relações familiares, vicinais, comunitárias e sociais deve ser considerado um terceiro que diz respeito ao direito à vida e a sobrevivência.

A proteção social à sobrevivência no campo da assistência social abre-se em três campos:

• O campo que podemos denominar de desenvolvimento bio-psico-social e se refere ao ciclo de vida. Trata-se da proteção ao enfrentamento próprio às fragilidades do ciclo de vida que se compõem não só do seu percurso biológico (infância, adolescência, adulto, velhice), mas também do percurso psico-social desse ciclo, ampliando para maturação do ser humano em sua capacidade de reprodução (união, casamento, paternidade e maternidade, construção de identidade pessoal e social, construção do projeto pessoal, enfrentamento de separações, rupturas, morte, exercício de cidadania, representação, entre tantos outros);

• Um segundo campo que se associa à sobrevivência é de natureza ética e diz respeito à preservação da dignidade humana em sua sobrevivência. Significa avançar para as condições de qualidade de vida e não sob um foco minimalista de sobrevivência. No caso inclui-se aqui o pleno exercício da capacidade humana enquanto acesso à direitos básicos de cidadania, vida individual e coletiva com acesso à rede de serviços e infra-estrutura, acesso a justiça;

• Por terceiro salienta-se o campo de proteção à renda e ao rendimento, sobretudo em uma sociedade regida pelo mercado e pela capacidade de compra de mercadorias para a sobrevivência e a reprodução social.

Muitas ações e recursos financeiros para a assistência social ainda são operados nesse terceiro aspecto do campo de proteção à sobrevivência. Por vezes, este aspecto é potenciado o que leva a uma concepção equivocada de que a assistência social é a política que dá acesso, fora do mercado, a bens materiais como: comida, roupas, remédios, passe de ônibus etc.

É preciso ultrapassar essa concepção e prática entendendo e propondo que o acesso a bens deve ser parte de todas as políticas sociais: o remédio e a prótese pela saúde; o passe pelo transporte; o alimento pela segurança alimentar. Nesse conjunto cabe à assistência social a transferência em espécie ou o benefício em moeda corrente.

Ainda falta muito para estruturar o âmbito de cada proteção da assistência social e instituir a vigilância social das desproteções e a defesa dos direitos protetivos. Além da descrição e localização das ocorrências é necessário desenvolver protocolos de atenção baseados no conhecimento, no estudo e na pesquisa.

3. PROTEÇÃO E DESPROTEÇÃO E OS DIREITOS SOCIOASSISTENCIAIS

A V Conferência Nacional de Assistência Social construiu o decálogo dos direitos socioassistenciais. São direitos que incluem:

• **Direito em ter garantida a convivência familiar,** comunitária e social;

• **Direito à renda** - como formas explícitas ao campo da proteção de assistência social, percebe-se que nessa formulação faltaria incluir no direito às relações de convívio uma dimensão de garantia a padrões de sociabilidade justos, democráticos, sem violações. Possivelmente, o direito à sobrevivência e seus diversos aspectos poderiam ser melhor explicitados quando da menção ao direito à renda.

A construção do decálogo dos direitos socioasssitenciais traduz uma forte preocupação com:

• **Igualdade e equidade** no sentido de construir acesso a toda a demanda; incluir o acesso quer à população urbana como a população rural respeitando sua diversidade;

• Ruptura com as formas de tutela de discriminação, de desrespeito à diversidade no processo de atenção aos usuários direcionando os serviços para a construção da autonomia;

• A qualidade das atenções o que inclui infra-estrutura, capacidade técnica, acessibilidade, prioridade na atenção, co-financiamento, entre os entes federativos, continuidade das atenções, entre outros;

• A presença de espaço para o usuário por meio de efetiva gestão democrática da política e dos serviços e a inclusão do campo de defesa dos direitos;

• A perspectiva do desenvolvimento social sustentável por meio de pactos e mecanismos de articulação intersetorial que permitam o efetivo alcance da qualidade de vida pelos usuários da política de assistência social.

Saliento que o decálogo de direitos socioassistenciais precisa ser consolidado para que de fato se torne fortalecedor das proteções a serem asseguradas pela assistência social. Esta consolidação supõe ainda a constituição no âmbito da justiça, da processualidade jurídica desses direitos para que eles não sejam tão só mais direitos de papel e, com isto, fiquem mais alinhados com a desproteção do que a proteção social.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. **Constituição da república federativa do Brasil:** texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988**.** Brasília, DF: Senado Federal, 2001.

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

III - Os Direitos Socioassistenciais: balizas fundamentais à garantia da assistência social como política pública[1]

Berenice Rojas Couto[2]

Um dos grandes desafios colocados no campo da busca de assegurar a assistência social enquanto política social pública foi enfrentado por ocasião da instituição da Política Nacional da Assistência Social 2004 (PNAS) e da Norma Operacional Básica 2005 (NOB/SUAS). Na esteira do debate que se instalou no país e que resultou na proposta do estabelecimento do SUAS é fundamental atentar para a definição dos direitos socioassistenciais. Essa definição foi produto de um debate nacional que precedeu a V Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em Brasília em dezembro de 2005.

Ao tratar-se de direitos sociais, enquanto balizas da relação pública entre cidadãos e o Estado, é necessário ter claro que o solo histórico em que se estabeleceram as políticas sociais brasileiras sempre foi refratário à presença da garantia do acesso a serviços e benefícios socioassistenciais na condição de cidadão. Ao contrário, é marca e expressão das políticas sociais brasileiras, por longo tempo, uma relação de subalternidade, em que o acesso a serviços afirmou-se na contramão da cidadania, estabelecendo-se a necessidade de comprovação da condição de sub-cidadania para que o acesso fosse assegurado.

A Constituição de 1988, ao definir a seguridade social como sistema de proteção social brasileiro, direito da cidadania e dever do Estado, cria as condições objetivas de romper com a forma tradicional de se tratar o campo da política social pública. A assistência social que junto com a Saúde e Previdência Social compõem o tripé da seguridade social, constitui-se assim em política reclamável, desmercantilizada e afiançadora de direitos.

Essa definição vai impactar diretamente nos preconceitos tão presentes na sociedade brasileira. Como pensar em direitos sociais, sem contrapartidas? O acesso a direitos sociais no Brasil seguiu o caminho das regulações trabalhistas, vinculados a noção de seguro social, ou seja, quem contribui tem direito a receber e ter acolhida nas suas demandas. Essa noção de contrapartida tão presente nos processos de inclusão das demandas da população, produz um caldo de cultura bastante refratário a condição do acesso pela garantia de direito. Assim, ainda hoje é possível identificar processos de estabelecimento de contrapartidas nos serviços socioassistenciais (embora a LOAS proíba) seja em espécie, seja em prestação de serviços pelos usuários, garantindo assim o acesso.

Essa realidade vai impor a todos que trabalham pela consolidação da assistência social como política pública um debate franco e aberto sobre a noção de direito social e particularmente sobre o grande desafio de reconhecer os desdobramentos necessários para que os direitos socioassistenciais estabelecidos sejam compreendidos e materializados na vida dos brasileiros.

Assim, é preciso partir da premissa que os direitos socioassistenciais são produtos históricos construídos num processo contraditório em que o conservadorismo tem marcado presença sistemática na perspectiva de não possibilitar a explicitação, no conjunto da sociedade

1 Agradeço a Profa. Dra. Maria Carmelita Yazbek pelo acesso a sua produção de junho de 2007 que discute de forma lúcida e objetiva o tema e que foi objeto de conferência realizada em Juiz de Fora-MG.

2 Assistente Social e Doutora em Serviço Social pela PUC/RS. Professora da Graduação e da Pós-graduação da Faculdade de Serviço Social da PUC/RS. Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Serviço Social da PUC/RS e pesquisadora do Núcleo de Estudos em Política e Economia Social (NEPES).
Autora do livro: COUTO, B. R. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira:** uma equação possível? 2. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

brasileira, de uma nova hegemonia, aquela que garanta como mediação fundamental o acesso à política de assistência social como garantidora dos direitos socioassistenciais.

A clarificação do que se propõe a defender o decálogo dos direitos socioassistenciais constitui-se em tarefa para toda a sociedade brasileira, pois na perspectiva da universalização da assistência social, os direitos devem ser pensados como direito de todos. Direitos que se inscrevem na proteção social não contributiva, produto de um pacto social que reconhece que as dificuldades da população para viver com dignidade e para enfrentamento da questão social, nas suas mais diversas expressões, devem encontrar acolhida no sistema de proteção social brasileiro, que a partir de 1988 foi consagrado como direito de cidadania e dever do Estado.

Assim, foram aprovados como direitos socioassistenciais que devem ser patamares assegurados nas mais diversas formas de explicitação da política de assistência social os seguintes direitos:

1. Todos os direitos de proteção social de assistência social, consagrados em lei para todos: direito de todos e todas ao usufruto dos direitos assegurados pelo ordenamento jurídico brasileiro à proteção social não contributiva de assistência social efetiva com dignidade e respeito. Esse primeiro direito estabelece que é fundamento para o acesso a certeza de que a assistência social deve ser pautada pelo reconhecimento de que a proteção social não contributiva é assegurada por todo regramento jurídico estabelecido no Brasil após 1988. Acima de tudo recoloca a assistência social como política que pode ser buscada por todos, que dela necessitarem. Impõe a compreensão da universalidade no acesso, pois assegura acima de tudo que todos têm direito a buscar atendimento das necessidades sociais, quando se fizer necessário.

2. Direito de eqüidade rural-urbana na proteção social não contributiva: direito do cidadão e cidadã de acesso às proteções básica e especial da política de assistência social operadas de modo articulado para garantir completude de atenção no meio rural e urbano. Fundamental no campo da política social reafirmar um princípio constitucional, de garantia da eqüidade entre população urbana e rural, que rompeu com formas tradicionais de estabelecer distinções de acesso pautadas pela política social brasileira pré-1988. Assim, as populações rural e urbana, não inscritas no mercado formal de trabalho, passam a ter direitos iguais no acesso à proteção social não contributiva. Dessa forma, o sistema deve ser articulado para que as diferenças regionais como as advindas de culturas diferentes, áreas geográficas peculiares, não sejam motivos de segregação de direitos.

3. Direito de eqüidade social e de manifestação pública: direito do cidadão e cidadã, de manifestar-se, exercer protagonismo e controle social na política de assistência social, sem sofrer discriminações, restrições ou atitudes vexatórias derivadas do nível pessoal de instrução formal, etnia, raça, cultura, credo, idade, gênero, limitações pessoais. É necessário compreender e afirmar o campo da política de assistência social como espaço privilegiado de manifestações das classes populares na construção efetiva do campo público. Esse direito garante a perspectiva do deslocamento da esfera privada, das necessidades individuais para o espaço público, esse sim, reafirmador de direitos sociais.

4. Direito à igualdade do cidadão e cidadã de acesso à rede socioassistencial: direito à igualdade e completude de acesso nas atenções da rede socioassistencial direta e conveniada, sem discriminação ou tutela, com oportunidades para a construção da autonomia pessoal dentro das possibilidades e limites de cada um. Esse direito impõe um forte reordenamento da rede socioassistencial que passa a ter como tarefa garantir igualdade de acesso, pautado pelos princípios da dignidade humana, e com o horizonte da emancipação dos usuários dos serviços.

5. Direito do usuário à acessibilidade, qualidade e continuidade: direito do usuário e usuária, da rede socioassistencial à escuta, ao acolhimento e de ser protagonista na

construção de respostas dignas, claras e elucidativas, ofertadas por serviços de ação continuada localizados próximos à sua moradia, operados por profissionais qualificados, capacitados e permanentes, em espaços com infra-estrutura adequada e acessibilidade que garantam atendimento privativo, inclusive, para os usuários com deficiência e idosos. De forma clara, esse direito assegura um atendimento sistemático de natureza pública com qualidade e continuidade. Impõe para tanto, a necessidade de profissionalização na prestação dos serviços, e indica a necessária estruturação física dos serviços, garantindo assim o acesso a todos.

6. Direito a ter garantida a convivência familiar, comunitária e social: direito do usuário e usuária da rede socioassistencial em todas as etapas do ciclo da vida a ter valorizada a possibilidade de se manter sob convívio familiar, quer seja na família biológica ou construída, e à precedência do convívio social e comunitário às soluções institucionalizadas. A garantia desse direito irá incidir diretamente nas formas tradicionais de acolher demandas assistenciais que na maioria das vezes ainda isolam os usuários, retirando-os de suas comunidades e de seu convívio familiar. Ao referendar como direito socioassistencial a convivência familiar, comunitária e social, a política de assistência social reafirma a compreensão que as circunstâncias que levam a necessidade de atendimento não estão vinculadas a questões individuais e de responsabilidade dos indivíduos e suas famílias. São, antes de tudo, produtos de uma sociedade desigual que impõe a uma parcela importante da população condições de vida perversas.

7. Direito à proteção social por meio da intersetorialidade das políticas públicas: direito do cidadão e cidadã à melhor qualidade de vida garantida pela articulação intersetorial da política de assistência social com outras políticas públicas para que alcancem moradia digna, trabalho, cuidados de saúde, acesso à educação, à cultura, ao esporte e lazer, à segurança alimentar, à segurança pública, à preservação do meio ambiente, à infraestrutura urbana e rural, ao crédito bancário, à documentação civil e ao desenvolvimento sustentável. Pauta-se esse direito na concepção clara de que só é possível exercer a cidadania, quando se alcançar a integralidade do acesso as demais políticas sociais públicas.

8. Direito à renda: direito do cidadão e cidadã e do povo indígena, à renda individual e familiar, por meio de programas e projetos intersetoriais de inclusão produtiva, associativismo e cooperativismo, que assegurem a inserção ou reinserção no mercado de trabalho, no meio urbano e rural. Nesse direito restabelece-se que o acesso a renda pode ser produto da inserção em serviços e programas socioassistenciais. A interlocução com o trabalho, como única forma de acesso à renda, é redimensionada e na perspectiva da compreensão de que a inserção no mundo do trabalho não é produto de uma vontade individual, criam-se as condições objetivas de garantir acesso a renda na órbita da política de assistência social.

9. Direito ao co-financiamento da proteção social não contributiva: direito do usuário e usuária da rede socioassistencial a ter garantido o co-financiamento estatal - federal, estadual, municipal e do Distrito Federal - para operação integral, profissional, contínua e sistêmica da rede socioassistencial no meio urbano e rural. Esse direito incide sobre o financiamento da rede socioassistencial e sobre a qualidade dos serviços ofertados. Constitui-se direito de cidadania o co-financiamento da política de assistência social. Os entes federados são instados a disponibilizarem recursos suficientes para a garantia da prestação dos serviços.

10. Direito ao controle social e defesa dos direitos socioassistenciais: direito do cidadão e cidadã a ser informado de forma pública, individual e coletiva sobre as ofertas da rede socioassistencial, seu modo de gestão e financiamento; e sobre os direitos socioassistenciais, os modos e instâncias para defendê-los e exercer o controle social, respeitados os aspectos da individualidade humana como a intimidade e a privacidade. Esse direito consolida de forma integrada os dez direitos socioassistenciais, pois além de identificar a necessidade de proteger os direitos, indica que o controle social é fundamental nessa direção.

A definição desses direitos, conforme já exposto, representa um grande esforço empreendido por parcela da sociedade brasileira que entende ser fundamental estabelecer com clareza e transparência, o que deve ser assegurado a quem necessitar transitar pelo atendimento público da política de assistência social. É importante no movimento pela consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que as bases fundamentais sejam pautadas pelo reconhecimento desses direitos, que os usuários da política compreendam e exijam sua efetividade, que a rede socioassistencial reafirme com vigor esse decálogo e que a expressão da garantia de direito social, como viabilizador da inserção no campo assistencial, seja materializada no cotidiano da vida da população brasileira.

Embora seja fundamental a compreensão de que a alteração substancial da forma de organização da sociedade capitalista seja uma tarefa para além da consolidação de direitos socioassistencias, a garantia deles pode se constituir em mais um elemento para a disputa do projeto societário, uma vez que coloca como protagonistas dessa construção parcela importante da população que sempre ficou na margem desse debate.

Certamente, esse é um dos maiores desafios a serem enfrentados pela política de assistência social, mas somente por meio do debate público, que inclua com prioridade os usuários, com transparência é que seremos capazes de reafirmar os direitos assistenciais e quem sabe aprimorá-los no caminho da construção da utopia de uma sociedade mais justa e plena de direitos.

Bibliografia

BRASIL. Lei n. 8742, de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1993/8742.htm>. Acesso em: 01 jun. 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Fotografia da assistência social no Brasil na perspectiva do SUAS.** Brasília-DF, 2005, p. 23-40.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica:** NOB/SUAS: construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, DF, 2005.

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

COUTO, B.R. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira:** uma equação possível? 2 ed. São Paulo: Cortez, 2006.

PAIVA, B. A O SUAS e os direitos socioassistenciais: a universalização da seguridade social em debate. **Revista Serviço Social & Sociedade,** São Paulo, n. 87, p. 5- 24, 2006.

SPOSATI, Aldaíza. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. **Revista Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 87, p. 96-122, 2006.

YAZBEK, M. C. **Compromissos e responsabilidades para assegurar proteção social pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS):** através da garantia dos 10 direitos socioassistenciais. São Paulo, 2007.

IV - Garantia de renda na perspectiva dos Direitos Socioassistenciais

Luciana Jaccoud[1]

A afirmação da assistência social como política de Estado e como direito de cidadania realizada pela Constituição de 1988 e regulamentada pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), promoveu o reconhecimento dos direitos socioassistenciais no país. Associados ao campo da seguridade social, e entendidos como os direitos de proteção social no âmbito da assistência social, os direitos socioassistenciais são de natureza não contributiva, e a ele devem ter acesso todos os que necessitarem. A definição das proteções que esta política pública deve garantir foi estabelecida com clareza pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) aprovada em 2004. Define-se ali, que cabe à política de assistência social garantir as seguintes seguranças: (i) segurança de sobrevivência (de rendimento e autonomia); (ii) segurança de acolhida; (iii) segurança de convívio, familiar e comunitária.

Desta forma, pode-se hoje afirmar que a política de assistência social garante proteções ao lado das políticas de Saúde e de Previdência Social, conformando com elas a seguridade social no país. A política contributiva de Previdência Social garante proteção contra os riscos sociais tais como a invalidez, velhice e morte. A política de promoção e proteção da saúde, por sua vez, é assegurada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de natureza universal e não contributiva. A assistência social, por sua vez, define-se também como garantidora de proteção não contributiva e visa proteger as situações de ausência de renda, de autonomia e de convívio à todos os segmentos sociais, independente de sua caracterização como pobre, indigente, carente ou necessitado.

A assistência social passou assim, nos últimos anos, a definir e ocupar seu lugar no conjunto de direitos sociais assegurados pelo Estado à população brasileira, marcando sua função de proteção como política pública de responsabilidade das três esferas de governo. Entretanto, face ao quadro social marcado pela forte presença das condições de miséria e pobreza, permanece presente no debate sobre proteção social a temática da relação entre a pobreza e a política de assistência social. Várias questões se apresentam neste campo, especialmente em relação ao papel que tem tido a assistência social na segurança de renda da população, bem como ao papel que a função de garantia de renda passa a ter no conjunto das ações assistenciais e no desenvolvimento da política assistencial em seu sentido mais amplo. Vamos tratar dessas questões nas páginas que se seguem.

1. Pobreza, proteção e vulnerabilidades

A pobreza é tradicionalmente entendida como uma situação de ausência ou limitação de renda que compromete o acesso adequado dos indivíduos a bens e serviços essenciais à reprodução da vida social, tais como alimentação, habitação, transporte, saúde e vestuário. A pobreza define-se assim, como uma situação de destituição que implica em carências e necessidades não atendidas. Não há dúvidas entre os pesquisadores da àrea de que a adoção de uma linha que determine o patamar da pobreza em uma sociedade é sempre uma decisão parcial, baseada em escolhas metodológicas e conceituais a serem realizadas pelo pesquisador ou pelo decisor público. Isso porque a definição do que são bens e serviços essenciais não se ancora em critérios absolutos, não havendo consensos construídos neste âmbito.[2] Cabe ainda ressaltar que, mesmo quando adotadas, as linhas de pobreza têm um papel limitado: facilitam

1 Pesquisadora da Diretoria de Estudos Sociais do IPEA.

2 Esse processo depende inclusive das definições associadas à noção de bem-estar e de mínimos sociais que predominam em cada sociedade.

a apreensão dos processos sociais em curso em uma sociedade, amparam decisões políticas e operacionais face aos programas de combate à pobreza e possibilitam seu acompanhamento e avaliação. Contudo, permitem uma apreensão apenas parcial sobre esse fenômeno social referido à destituição e carências. Entre outros motivos, pode-se lembrar que as sociedades modernas não se organizam em blocos sociais estanques, mas em um contínuo de situações sociais onde acessos e carências progridem ou regridem gradativamente.

No caso do Brasil, para fins de política pública, tem-se considerado que os indivíduos em situação de indigência são aqueles cuja renda *per capita* é inferior a ¼ de salário mínimo, patamar este que não é considerado suficiente para garantir-lhes o acesso diário a uma alimentação adequada. O grupo identificado como pobre é aquele cuja renda situa-se entre ¼ e ½ salário mínimo, patamar que seria insuficiente para atender às necessidades básicas de moradia, transporte, saúde e educação. Usando essas referências, a tabela 1 apresenta os índices de pobreza e de indigência no Brasil desde 2001.

Tabela 1 - Número de pobres e de indigentes e proporção sobre a população total com base no salário mínimo de 2006

	Ano						
		2001	**2002**	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**
Indigência	Total	30.930.765	30.016.700	32.749.864	30.056.767	27.279.565	21.703.244
(¼ SM 2006)	%	18,56	17,70	19,05	16,94	15,08	11,86
Pobreza	Total	67.307.361	67.949.664	71.880.467	70.218.177	67.320.259	57.644.641
(½ SM 2006)	%	40,39	40,08	41,80	39,58	37,21	31,51

Fonte: IBGE, Pnad´s 2001 a 2006.

Elaboração: DISOC.

A Tabela 1 mostra que tanto a pobreza como a indigência vêm caindo nessa década, e caindo de forma acentuada a partir de 2004. Entre 2003 e 2006, a indigência caiu mais de 7 pontos percentuais por ano. A persistir esse ritmo, deixaremos a pobreza extrema em níveis residuais em outros quatro anos.[3]

Estudos do IPEA vêm mostrando que a redução dos índices de indigência e de pobreza se explicam por um conjunto de fatores, entre os quais se destacam: (i) a melhoria do mercado de trabalho, com o crescimento de empregos formais e a redução paulatina da concentração da renda do trabalho; (ii) o aumento no número dos benefícios previdenciários e assistenciais indexados ao salário mínimo; (iii) o aumento da cobertura dos programas que operam transferências de renda não contributivas, em especial o Programa Bolsa Família (PBF).

De fato, a experiência internacional corrobora o que vem sendo observado no Brasil: que o enfrentamento da pobreza e a redução da desigualdade de renda dependem tanto da melhoria na distribuição da renda do trabalho como da consolidação do sistema de seguridade. E, desde 2004, o Brasil vem conseguindo avançar de forma consistente nessas duas frentes.[4]

Vamos ver a seguir, em que medida a seguridade social e, dentro dela, a política de assistência social, vem atuando nos últimos anos no que diz respeito à garantia de renda e seus impactos sobre a redução dos índices de indigência e de pobreza.

2. As políticas de garantia e segurança de renda

A pobreza e a indigência vêm se impondo como questão maior para a sociedade brasileira e efetivamente sendo objeto de um conjunto de políticas públicas no âmbito da seguridade social. O enfrentamento da pobreza, mesmo que não possa ser limitado ao campo da segurança de renda, tem um importante instrumento. No conjunto de benefícios monetários operados

3 BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **PNAD 2006:** primeiras análises: demografia, educação, trabalho, previdência, desigualdade de renda e pobreza. Brasília, DF, 2007.

4 BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2006.

pelo governo federal destacam-se Benefício de Prestação Continuada (BPC), a Previdência Social e o Programa Bolsa Família (PBF), todos atuando positivamente na redução da pobreza e da desigualdade observadas no Brasil, nos últimos anos.

O BPC e a Previdência Social rural e urbana visam aportar recursos às populações cuja capacidade de trabalho esteja limitada pela idade ou por condições de saúde. De outro lado, objetivando garantir uma renda mínima a toda a população pobre, temos o PBF. Os efeitos positivos deste conjunto de ações tornam-se cada vez mais evidentes.

As transferências realizadas pela Previdência Social e pelo BPC se distinguem sobretudo pela natureza de seu financiamento. De natureza não contributiva, o BPC garante uma renda de solidariedade nacional aos idosos (com 65 anos ou mais) e às pessoas com deficiência e incapacitadas para a vida autônoma, cuja renda familiar *per capita* seja inferior a ¼ do salário mínimo. A Previdência Social, por sua vez, tem natureza total ou parcialmente contributiva e visa a garantia de renda nas situações de risco social, ou seja, aquelas que retirem ou dispensem o indivíduo da participação na vida economicamente ativa como a invalidez, a velhice ou tempo de trabalho.[5] Ambos os programas são reconhecidos pela Constituição como direitos sociais e seus benefícios são vinculados ao salário mínimo, identificado como o menor valor para a garantia da vida autônoma por parte da população.

O PBF, por sua vez, visa garantir uma renda básica à população muito pobre. Este programa, também assentado no princípio da solidariedade nacional, alcança majoritariamente aquelas famílias cujos membros adultos estão em idade economicamente ativa e participam do mercado de trabalho.[6] O PBF atende às famílias cuja renda familiar *per capita* seja de até R$ 120, priorizando aquelas famílias com crianças.[7]

A Tabela 2 apresenta a cobertura dos três programas em julho de 2007, apresentando o número total de benefícios concedidos e o número de benefícios com valor igual ou menor que um salário mínimo.

Tabela 2 - Benefícios previdenciários e assistenciais - total e benefícios no valor de até um salário mínimo (SM) - julho de 2007

	PTR Programa Bolsa Família	Benefícios Assistenciais*	Benefícios Previdenciários RGPS	Total
Número de benefícios emitidos	11.320.207	2.995.016	21.920.937	36.236.160
Total dos benefícios com valor igual ou menor que 1 SM	11.320.207	2.995.011	13.930.033	28.245.251
Percentual dos benefícios com valor igual ou menor que 1 SM	100	100	63,5	77,9

* Consideram-se aqui os benefícios do BPC e os benefícios referentes à Renda Mensal Vitalícia - RMV.
Fontes: Dados sobre RGPS, BPC e RMV: Boletim Estatística da Previdência Social. v 12 n.7 / Dados sobre o BPC e do Programa Bolsa Família: site do MDS.
Elaboração: DISOC/IPEA.

Observa-se, pela Tabela 2, que o PBF atendeu, em julho de 2007, 11,3 milhões de famílias em todo o país. O BPC beneficiou, no mesmo mês, 2,5 milhões de pessoas sendo que destas, 1,3 milhões eram idosos e 1,2 milhões eram pessoas com deficiências que as incapacitam para o trabalho. Somando aos beneficiários do BPC aqueles que ainda recebem a antiga Renda

5 Entre os benefícios previdenciários no país, predominam os benefícios de aposentadoria e pensões por morte, que somam 94% do total Os demais benefícios previdenciários são os auxílios por motivo de doença, acidente ou reclusão, o salário-maternidade e os benefícios acidentários.

6 JACCOUD, L. Indigência e pobreza: efeitos dos benefícios previdenciários, assistenciais e transferências de renda. In: PELIANO (Org.). Desafios e perspectivas da política social. **Texto para Discussão IPEA,** Brasília, DF, n. 1248, 2006.

7 O PBF beneficia todas as famílias com renda familiar *per capita* seja de até R$ 60, independente de sua composição, e às famílias com crianças de 0 a 15 anos cuja renda familiar *per capita* seja de R$ 60,01 à R$ 120.

Mensal Vitalícia (RMV),[8] o número de pagamentos no campo dos benefícios assistenciais sobe à 3 milhões. Dentre os benefícios realizados pela Previdência Social, destacam-se, no combate à pobreza, aqueles no valor de um salário mínimo. São destinados à maioria dos trabalhadores urbanos e a quase totalidade dos trabalhadores rurais e representaram 63,5% do número de benefícios pagos pela Previdência Social no mês de julho, cobrindo praticamente 14 milhões de pessoas. No mesmo mês, o conjunto de pagamentos efetuados pelo BPC e pela Previdência Social no valor de um salário mínimo atingiram um total de 13 milhões de pessoas. Somando ao PBF, chegam à 28 milhões o número de benefícios monetários operados mensalmente no campo da seguridade social com benefícios no valor de até 1 salário mínimo.

Pelo expressivo número de beneficiários, assim como pelo fato de que a grande maioria desses benefícios atende a uma população de renda baixa, vê-se que o impacto desses programas é enorme, seja em termos de combate à pobreza, à indigência e à desigualdade, seja em termos de garantia de proteção social e de bem-estar.

Estudos do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) tendo por base a Pesquisa Domiciliar de Amostra dos Domicílios (PNAD),[9] vem mostrando que a existência destes três programas tem permitido que o Brasil tenha retirado um número extremamente significativo de pessoas e famílias das situações de indigência e de pobreza. Estimativas realizadas a partir da PNAD de 2004 mostram que se as rendas desses programas fossem subtraídas do total das rendas das famílias, naquele ano o número de indigentes na população brasileira dobraria, passando de 11% para 23%. O número de pobres, por sua vez, aumentaria de 30% para 42%.[10] Devido ao maior valor dos benefícios, as aposentadorias, pensões e o BPC mostram um maior impacto na redução da pobreza e da indigência. O PBF, devido a sua expressiva abrangência e cobertura, também tem demonstrado expressivos impactos positivos sobre as condições de vida da população mais pobre.[11] Entre outros impactos, o PBF permite diversificar as fontes de renda da população mais pobre do país, diminuindo a vulnerabilidade e ampliando o acesso aos bens de primeira necessidade, em especial alimentares, além de garantir uma fonte de renda estável, reduzindo a incerteza de rendimentos que marca esse população.

3. A SEGURANÇA DE RENDA COMO FUNÇÃO DA SEGURIDADE E DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Os impactos dos benefícios monetários da seguridade social, como foi visto na sessão anterior, são extremamente relevantes garantindo efetivamente uma segurança de renda a larga parcela das famílias brasileiras que recebem os 36 milhões de benefícios pagos mensalmente.

8 A Renda Mensal Vitalícia foi substituída pelo BPC em 1996. A partir de então foram canceladas novas concessões, passando a ser pagos somente os benefícios já operados.

9 A PNAD, realizada anualmente pelo IBGE, vem permitindo identificar com grande precisão, entre outros aspectos da vida social e econômica brasileira, as mudanças observadas na renda da população. Contudo, no que se refere às fontes dessa renda, a PNAD se depara com certas dificuldades metodológicas que dificultam a separação das rendas advindas das aposentadorias e pensões - de natureza contributiva - daquelas não contributivas advindas do BPC. Parte significativa dos beneficiários do BPC declara essa renda como aposentadorias e pensões, provavelmente devido ao fato do INSS ser responsável pela operacionalização de ambos os benefícios. Por esse motivo, torna-se estatísticamente difícil distinguir as duas fontes e avaliar separadamente o impacto desses programas sob o bem-estar das famílias brasileiras. Por sua vez, a avaliação dos impactos do PBF pode ser obtida a partir do suplemento aplicado à PNAD de 2004 e de 2006, sendo que este último não havia sido divulgado pelo IBGE até fim de setembro de 2007, quando foi concluído este artigo.

10 BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Políticas sociais:** acompanhamento e análise. Brasília, DF, n. 13, p. 106, 2006. Edição especial.

11 BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Avaliação de políticas e programas do MDS:** resultados: Bolsa Família e Assistência Social. Brasília, DF, 2007.

O BPC e a Previdência Social estão garantindo uma cobertura quase universal aos idosos no país. Como conseqüência, a pobreza e a indigência entre os idosos brasileiros é hoje um fenômeno marginal. De fato, em 2005, apenas 2,4% dos idosos de mais de 60 anos no Brasil viviam com uma renda *per capita* inferior à ¼ de salário mínimo. Mais de oito em cada dez idosos no país estão recebendo benefícios de natureza previdenciária ou assistencial. Considerando do ponto de vista dos domicílios, quase 90% daqueles que têm um membro com mais de 60 anos está recebendo um benefício previdenciário ou assistencial. Essa taxa de cobertura se expandiu durante toda a década de 1990 e continuou se expandindo nos anos seguintes. Ela decorre do processo de inclusão previdenciária ocorrido após a Constituição de 1988, pela via da flexibilização dos vínculos contributivos aos trabalhadores rurais, acesso das trabalhadoras rurais ao benefício da aposentadoria e instituição de um direito a renda para os idosos em situação de extrema pobreza pelo BPC.

Entretanto, sabendo-se que ainda é baixo o índice de contribuição dos trabalhadores brasileiros ao sistema de Previdência Social, iniciativas no sentido da inclusão previdenciária precisam ser acentuadas.

A segurança de renda deve, de acordo com os direitos sociais brasileiros, ser também garantida, por meio do BPC, às pessoas com deficiência extremamente pobres e consideradas incapacitadas para o trabalho e a vida autônoma. Em que pese a escassez de base de dados que permitam avaliar em que proporção esta população vem sendo atendida, constata-se que o BPC vem aumentando sua cobertura a cada ano, e contribuindo efetivamente para a melhoria de renda das famílias com pessoas com deficiência entre seus membros. Neste grupo, contudo, permanecem sem qualquer tipo de garantia de renda às pessoas com deficiência em famílias cujas rendas *per capita* se situem acima do valor de ¼ do salário-mínimo, assim como permanecem ausentes ações de apoio aos cuidadores. Sabendo-se ainda do alto custo dos cuidados requeridos pelas pessoas em situação de dependência, além do custo referente aos tratamentos de saúde para muitas pessoas com deficiência, considera-se que a proteção social - incluindo o aspecto da segurança de renda - ofertada pelo estado a esta população ainda demanda novas iniciativas.

O PBF, por sua vez, representa outro grande avanço no sistema de proteção social brasileiro. Apesar de ser operado por uma gestão própria e independente, esse programa é aqui entendido como um programa do campo da assistência social devido a: (i) ser um benefício não contributivo; (ii) operar no âmbito da segurança de renda; e (iii) ter cobertura universal no grupo beneficiário. Se de fato o PBF não pode ser identificado a um direito social, sua criação, entretanto, significou um alargamento expressivo na seguridade social brasileira no campo da segurança de renda.

A inovação representada pelo PBF é expressiva. Pela primeira vez, a política social brasileira opera um programa de distribuição de renda à população pobre, independente de comprovação de incapacidade para o trabalho ou de afirmação de mérito. Na história da assistência social no país, a identificação do "pobre merecedor" sempre organizou as práticas de ajuda, seja ela pública ou privada. Por este meio era identificada a população pobre desobrigada de cobrir suas necessidades pelo exercício do trabalho - crianças, pessoas com deficiência, idosos ou mulheres com filhos - ou a população trabalhadora vitima de situações trágicas ou episódicas que legitimassem a oferta do benefício monetário - secas, morte, acidentes etc. O acesso convencional dos trabalhadores aos benefícios monetários da seguridade social

deveria se fazer pela via da Previdência Social. Quanto ao restante da população adulta em idade ativa mas sem trabalho estável ou remunerado, mantinha-se a suspeita da corrupção moral - indigência, preguiça, indolência ou irresponsabilidade - justificando a ausência de qualquer proteção social garantida pelo Estado.

Com o PBF, o estado pela primeira vez, reconheceu que o acesso a uma renda mínima é direito de todo cidadão brasileiro, independente de exercer ou não uma atividade remunerada, de ter ou não filhos, de habitar área urbana ou rural. Essa é a natureza do chamado benefício básico do programa, que atende a todas as famílias, independente de qualquer característica, desde que detenham uma renda mensal *per capita* inferior à R$ 60. Para as famílias com renda entre R$ 60 e R$ 120, o programa atende apenas aqueles que têm crianças em sua composição. Considera-se que a presença de crianças amplia a vulnerabilidade das famílias na medida em que ampliam-se suas demandas básicas.

O impacto dessa política vem sendo avaliado por inúmeros estudos que comprovam sua relevância:[12] amplia-se o acesso aos alimentos e os gastos com educação, reduz-se a desnutrição infantil, amplia-se a frequência das crianças na escola e a participação dos adultos, em especial das mulheres, no mercado de trabalho. Estudos realizados apontam ainda para o empoderamento das mulheres no grupo familiar e a ampliação do reconhecimento de seu pertencimento a uma esfera pública de cidadania. Em que pese a limitação no valor do benefício ofertado, assim como na ausência de uma regra de indexação, a instituição do PBF representa um avanço importante e conforma um novo pilar no sistema de proteção social no país.

Podemos, com base nos dados apresentados, afirmar que a seguridade social e dentro dela, a assistência social, tem efetivamente avançado em sua missão de garantir uma segurança de renda a largas parcelas da população brasileira por meio do BPC e do PBF. A consolidação das políticas de solidariedade nacional na garantia de renda mínima dependem, atualmente, de sua afirmação como direito social no campo da seguridade, e do aprimoramento de tais políticas e sua integração com o sistema contributivo de proteção aos riscos sociais. Por estes temas passa o debate sobre a efetivação do sistema de proteção social brasileiro.

4. A GARANTIA DE RENDA FACE ÀS DEMAIS RESPONSABILIDADES DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A garantia de segurança de renda à população pela assistência social, assim como a trajetória recente do BPC e do PBF, tem sido questionada no debate público sobre as políticas sociais a partir de vários aspectos. Quanto ao BPC, alguns estudiosos se opõem ao fato de que mais de 80% dos recursos do Fundo Nacional da Assistência Social (FNAS) vêm sendo destinados ao pagamento do BPC e da RMV. Outros criticam a existência destes programas por seu caráter não contributivo. Certos analistas afirmam que há uma injustiça social no fato destes benefícios estarem vinculados ao valor de um salário mínimo. Quanto ao PBF, alega-se que sua natureza seria desincitadora do trabalho, promotora de preguiça e indolência, contra o que exige-se a organização das chamadas "portas de saída" e a estipulação de um tempo máximo de acesso ao benefício.

No que se refere ao BPC, cabe registrar que a organização federativa da política de assistência social se reflete em um padrão de financiamento distinto no que diz respeito a

12 BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2007.

serviços e benefícios. Enquanto cabe ao governo federal a responsabilidade pelo pagamento dos benefícios monetários - ou seja, pela efetiva implementação dos programas que operam a segurança de renda, o BPC, o RMV e o PBF - os serviços, sejam de proteção social básica ou especial, estão sob a responsabilidade das três esferas de governo e dependem para sua operacionalização, do estabelecimento de um efetivo padrão de responsabilidades e de co-financiamento, cujo estabelecimento apenas recentemente começa a ganhar corpo. No que se refere sistema de co-financiamento, seu caráter ainda incipiente revela-se, por exemplo, na falta efetiva de dados que permitam conhecer os reais patamares de alocação de recursos com qual vem operando a assistência social nos diferentes estados brasileiros. Não restam dúvidas, contudo, que a inexistência de uma legislação fixando os serviços mínimos a serem ofertados à população, assim como determinando a vinculação de parcelas do orçamento de estados e municípios para a política de assistência social tem dado margem às mais amplas desigualdades no que se refere ao investimento na área.

A responsabilidade federal pelo financiamento dos benefícios assistenciais acentua, por outro lado, o debate e a disputa pelos fundos públicos federais mobilizados pela assistência social e mantidos pelo orçamento público devido à natureza não contributiva dessa política. Nesse sentido, a critica à existência de programas não contributivos de transferência de renda vem recrudescendo e se volta, em especial, ao BPC e à sua vinculação ao salário mínimo. É necessário, contudo, lembrar que o BPC se destina à manutenção de uma população reconhecida como incapacitada para o trabalho ou dispensada deste por motivos de idade. O valor do benefício não visa complementar recursos oriundos do mercado de trabalho, mas garantir o acesso aos bens mínimos necessário a quem não tem acesso a esse mercado.

Como já observado, a crítica a existência de programas não contributivos de transferência de renda se expressa, no que diz respeito ao PBF, em demandas por "portas de saída" e pelo estabelecimento de tempo máximo de acesso ao benefício. A promoção de oportunidades para essas famílias ampliarem suas estratégias de superação de vulnerabilidades faz parte das obrigações de um Estado voltado à promoção do bem-estar. Contudo, a criação de "janelas de oportunidades" depende do estabelecimento de serviços e apoios que permitam o desenvolvimento das potencialidades desta população e as articule aos bens e recursos do mercado. A oferta desses serviços, entretanto, ainda não está constituída em nenhuma região do país. Isso se deve a vários fatores, entre eles as dificuldades inerentes à construção de oportunidades para os segmentos mais carentes, que são justamente aqueles que encontram maiores limites em mobilizar recursos sociais e econômicos para por a serviço de estratégias de superação de situação de pobreza e vulnerabilidade. Este é um debate que precisa se ampliar no país.

Paralelamente, é importante enfatizar que a pobreza, mesmo definida como ausência de renda, não pode ser interpretada e enfrentada sem que se leve em consideração a oferta social de bens e serviços garantidos pelo poder público por meio dos sistemas de proteção social e políticas públicas.

O acesso gratuito a escolas, material escolar, serviços médicos, medicamentos, assim como o acesso subsidiado à alimentação, transporte ou habitação, podem significar uma enorme diferença nas condições de vida, de bem-estar, mesmo para as populações cujo acesso à renda monetária esteja limitado ou sujeito a importantes restrições. Deste ponto de vista, o debate sobre a vulnerabilidade e a pobreza não pode se fazer de maneira independente do debate sobre a configuração do sistema de bem-estar social. Neste sentido, o fortalecimento

da ação pública na àrea social não pode limitar-se ao campo da segurança de renda. A oferta de bens e serviços públicos de caráter universal deve ser fortalecida - inclusive no que se refere ao crescimento do gasto - sob o risco de fragilização do sistema de proteção social brasileiro ao não se avançar na promoção da igualdade e na ampliação de oportunidades.[13]

Por fim, cabe lembrar que, da mesma forma que o debate sobre a pobreza não pode se fazer de forma estanque e dissociada do debate sobre vulnerabilidades, o debate sobre vulnerabilidades não pode se resumir ao debate sobre a pobreza. Ou seja, é necessário lembrar que as responsabilidades da PNAS não se limita ao enfrentamento das situações sociais derivadas da insuficiência de renda. As proteções asseguradas por essa política social não devem se limitar a atuar quando instalada a "desproteção."[14] Seu desafio é também o de evitar a desproteção, enfrentar a vulnerabilidade e prevenir a violação de direitos nos campos da sobrevivência, autonomia, acolhida ou convívio. Se no campo da segurança de renda um amplo terreno já foi conquistado, os desafios mantêm-se ainda expressivos no campo da oferta de serviços e da geração de igualdade de oportunidades, especialmente devido ao caráter colaborativo e articulador que uma política descentralizada deve assumir, dadas as responsabilidades conjuntas das três esferas de governo.

5. Conclusão

A persistência das situações de indigência e pobreza ainda é expressiva no Brasil: um em cada dez brasileiros pode ser considerado indigente e três de cada dez se encontram abaixo da linha de pobreza. Como foi visto, esses números seriam bem maiores não fossem os impactos positivos das políticas e programas de cunho federal responsáveis pela transferência de renda monetária à população mais pobre. Tais políticas vêm efetivamente alterando o quadro da pobreza no país e seu impacto é de extrema relevância tanto nas áreas rurais como nas regiões urbanas e metropolitanas.

A assistência social - entendida aqui em termos amplos e incluindo neste campo o PBF - exerce hoje um papel fundamental na segurança de renda à população brasileira, com impactos expressivos para a população idosa, com deficiência, assim como para a população em situação de indigência. Os benefícios assistenciais vinculados ao salário mínimo têm ainda mostrado alto impacto na redução da pobreza no país, e vêm impedindo que parcela significativa da população brasileira caia abaixo das linhas de pobreza e de indigência. Os benefícios de menor valor têm suscitado não apenas uma melhoria nas condições de vida dos mais pobres, como também, contribuído na redução dos indicadores de desigualdade.

Contudo, em que pese sua relevância, a busca por melhoria das condições de vida para os segmentos mais pobres da população brasileira não pode se limitar aos programas de alocação direta de renda.

Ao lado da necessidade de promoção dos serviços socioassistenciais, de responsabilidade de estados e municípios, é necessário combater a pobreza e a vulnerabilidade pela via da construção de janelas e estratégias de oportunidade para os grupos que têm encontrado maiores dificuldades de inserção no sistema produtivo com geração de renda acima do limite da pobreza reconhecido. Contudo, este objetivo ainda precisa ser capaz de inspirar um amplo debate nacional.

---

13 LAVINAS, L. **Transferências de renda :** o quase tudo do sistema de proteção social brasileiro. Cidade: Anpec, 2006. [mimeo].

14 SPOSATI, A. **Modelo brasileiro de proteção social não contributivo:** concepções fundantes. Brasília, DF: ENAP, 2007. [versão preliminar].

Bibliografia

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Políticas sociais:** acompanhamento e análise. Brasília, DF, n. 13, 2006. Edição especial. Disponível em: <www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/bpsociais/bps_13/BPS_13_completo.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2007.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **PNAD 2006:** primeiras análises: demografia, educação, trabalho, previdência, desigualdade de renda e pobreza. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <www.ipea.gov.br/sites/000/2/pdf/PnadPrimeirasAnalises_2006.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2007.

BRASIL. Lei n. 8742, de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1993/8742.htm>. Acesso em: 01 jun. 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Avaliação de políticas e programas do MDS:** resultados: Bolsa Família e Assistência Social. Brasília, DF, 2007.

JACCOUD, L. Indigência e pobreza: efeitos dos benefícios previdênciários, assistenciais e transferências de renda. In: PELIANO (Org.). Desafios e perspectivas da política social. **Texto para Discussão IPEA,** Brasília, DF, n. 1248, 2006. Disponível em: <www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/tds/td_1248.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2007.

LAVINAS, L. **Transferências de renda :** o quase tudo do sistema de proteção social brasileiro. Cidade: Anpec, 2006. [mimeo].

SPOSATI, A. **Modelo brasileiro de proteção social não contributivo:** concepções fundantes. Brasília, DF: ENAP, 2007. [versão preliminar].

V - O CONCEITO DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA O DEBATE[1]

Egli Muniz[2]
Maria Lucia Martinelli
Maria Tereza Egger-Moellwald
Neiri Bruno Chiachio

Os serviços socioassistenciais constituem a mediação privilegiada para que indivíduos, famílias e grupos tenham a garantia de acesso aos direitos socioassistenciais. Sua expansão e qualificação remetem a responsabilidades a serem operadas pelos três entes federativos para a consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O modelo de gestão da assistência social como política de proteção social não contributiva no âmbito da seguridade social foi estabelecido pela Constituição de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

O SUAS assume a assistência social a partir dos resultados que produz na sociedade e de seu potencial de produção, como: Política Pública de direção universal e direito de cidadania capaz de alargar a agenda dos direitos sociais a serem assegurados a todos os brasileiros, de acordo com as suas necessidades e independente de renda, a partir de sua condição inerente de ser de direitos (BRASIL, 2005).

Por sua vez, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS 2004) inova ao estabelecer a matricialidade sócio-familiar como fundamento da construção e consolidação dessa política. Ocupando um lugar de centralidade social e territorialmente referenciada, a família adquire um estatuto político novo no âmbito das políticas públicas. Fortalecida em seu espaço de interlocução social e política, uma vez que despojada de sua representação de mera unidade econômica, a família deve receber condições de consolidar a sua capacidade protetiva, o que coloca para o Estado a responsabilidade de apoiar a família em seu papel de proteção social, com vistas à superação de vulnerabilidades e riscos que a ameaçam.

No contexto da pobreza em que vivem, muitas famílias brasileiras sofrem perdas em seu potencial protetivo, necessitando elas próprias serem protegidas diante das privações, carências e violações que degradam o seu estatuto social e político. Conforme afirma Yasbek (2001, p. 63).

A pobreza brasileira constitui-se de um conjunto heterogêneo, cuja unidade buscamos encontrar na renda limitada, na exclusão e na subalternidade. Do ponto de vista da renda, o que se evidencia é que para a grande maioria dos trabalhadores, com registro em carteira ou não, com contrato ou por conta própria, predominam os baixos rendimentos e a conseqüente privação material daí advinda. Do ponto de vista da exclusão e da subalternidade, a experiência da pobreza constrói referências e define ´um lugar no mundo´, onde a ausência de poder de mando e decisão, a privação de bens materiais e do próprio conhecimento dos processos sociais que explicam essa condição ocorrem simultaneamente a práticas de resistência e luta.

É no âmbito destas práticas de resistência e luta que se instituem os sujeitos políticos capazes de expressarem suas demandas e colocá-las na pauta dos debates contemporâneos.

(MARTINELLI, 2007).

---

1 Texto extraído de trabalho técnico produzido no âmbito do Projeto UNESCO/MDS/Instituto Florestan Fernandes: Elaboração de proposta de classificação e tipificação de serviços socioassistenciais no âmbito do Sistema Único de Assistência Social. Enriquecido pela contribuição em Oficina com especialistas: Aldaíza Sposati, Denise Colin, Edval Bernardino, Gisele Tavares, Gláucia Alves de Macedo, Luziele Tapajós, Maria Carmelita Yazbek, Maria Luiza Rizotti, Maria Tereza Augusti, Raquel Raichelis, Roberto Wagner da Silva Rodrigues e Valdete de Barros Martins.

2 Membros do Instituto Florestan Fernandes.

A proteção social de assistência social se materializa pela garantia de um conjunto de seguranças sociais aos cidadãos (as), para a redução de riscos e vulnerabilidades sociais e se efetiva por um conjunto integrado de projetos, programas, serviços e benefícios articulados em rede constituída com base no território e ofertados pelos diferentes órgãos federativos, em gestão direta ou por entidades e organizações de assistência social vinculadas ao SUAS[3].

Os riscos e vulnerabilidades não decorrem de responsabilidade individual, mas de um conjunto de desigualdades estruturais, sócio-econômicas e políticas e da ausência de proteções sociais. No entanto, para além das condições sócio-econômicas, as vulnerabilidades devem ser entendidas como um somatório de situações de precariedade entre as quais se incluem a composição demográfica da família, os agravos à saúde, a gravidez precoce, a exposição à morte violenta e as próprias condições cotidianas de vida. (SÃO PAULO, 2004, p.12).

A Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) apresenta alguns indicadores referidos à família que incluem, além da precariedade da renda e da escolaridade, domicílios com baixa infra-estrutura, famílias chefiadas por mulher e filhos menores, trabalho infantil. Sugere, inclusive, indicador complementar sensível às especificidades "de cada escala de porte populacional municipal e relacionado às particularidades de cada estado ou região." (BRASIL, 2005).

Portanto, "não podemos pensar a noção de vulnerabilidade apenas pelo viés econômico. Ainda que deva ser a base material para o seu mais amplo enquadramento, é insuficiente e incompleta porque não especifica as condições pelas quais se ingressa no campo dos vulneráveis. E, ao não especificar, repousa a esperança de sua resolução ou atenuação no econômico, o qual certamente é indispensável, mas não clarifica o processo pelo qual se constrói esse amplo universal que é a vulnerabilidade. Ao não fazê-lo, subsume a luta contra a vulnerabilidade social, *verbi gratiae,* contra a discriminação social e os mecanismos de mercado, que são precisamente a determinação mais abrangente, o produtor mais amplo da própria discriminação.". (OLIVEIRA, 1995, p. 9).

Nessa perspectiva, "aquele que não tem poder de consumo é discriminado, excluído, apartado e, por decorrência, vulnerável. Conseqüentemente, a vulnerabilidade da idade, do desemprego, da etnia.". (SPOSATI, 2001, p. 143).

As condições para enfrentamento de riscos são diferenciadas entre os cidadãos, conforme suas condições de vida e, embora riscos e contingências sociais possam afetar a todos, alguns se encontram mais vulneráveis ao risco do que outros.

A desproteção diante da existência de vulnerabilidades e riscos pode ocasionar agravos, ou seja, ofensas e danos ao indivíduo, à família e a grupos sociais e, conseqüentemente, à cidadania afrontando o acesso aos direitos sociais e a própria dignidade humana.

O risco, como grave ameaça ou perigo iminente constitui-se num evento que traz conseqüências diretas para as condições e circunstâncias da vida dos indivíduos e de suas famílias, rompendo laços de sociabilidade e comprometendo sua capacidade de assegurar por si mesmo sua independência social. Nessa perspectiva, remete à ruptura de pertencimento, do vínculo societal, da participação social e do usufruto da riqueza socialmente construída (YAZBEK, 2001) ocasionando, portanto, a violação de direitos e de dignidade humana.

O social, como campo de produção e reprodução de relações sociais na sociedade capitalista contemporânea, torna-se cada vez mais tensionado, desencadeador de vulnerabilidades e riscos, traduzindo-se em precarização do mundo do trabalho, esgarçamento do tecido social, fragilização na área dos recursos pessoais, dos direitos e das relações sociais em geral.

3 Conforme Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social n. 191, de 10 nov. 2005, somente poderão se vincular ao SUAS as entidades e organizações de assistência social inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social ou Conselho de Assistência Social do DF. A inscrição no CMAS é o documento de reconhecimento da natureza de assistência social dos serviços, programas, projetos e benefícios que as entidades e organizações de assistência social desempenham.

A política de assistência social assume a cobertura de determinadas necessidades sociais, cumprindo o dever constitucional de compor o sistema público de seguridade social, constituído para segurança social dos cidadãos, sendo o Estado o provedor de proteções coletivas e redutor de riscos. Opera na proteção às vulnerabilidades próprias do ciclo de vida, proteção às fragilidades da convivência familiar, proteção à dignidade humana e combate às suas violações.

O conteúdo das provisões de assistência social, com vistas à proteção social, tem nos serviços um importante foco, uma vez que estes se constituem a mediação privilegiada aos direitos socioassistenciais.

1. Proposta de conceito para serviços socioassistenciais

Para o jurista Eros Grau, a Constituição de 1988 ao definir que são objetivos da República Federativa do Brasil (art.3º), entre outros, promover o bem-estar de todos (as) sem preconceitos de qualquer natureza, garantir o desenvolvimento social, erradicar a pobreza e reduzir as desigualdades sociais e regionais, pressupõe que cabe ao Estado implementar políticas públicas voltadas para a realização dos objetivos ali fixados, sem deles se afastar. Em sua acepção, as prestações sociais (saúde, educação, assistência social) são serviços de interesse público (GRAU, 2002).

Sob tais fundamentos, os serviços socioassistenciais têm por direção a garantia de direitos sob a primazia da responsabilidade do Estado e respondem coletiva e solidariamente a necessidades sociais de ampla parcela da população brasileira.

Orientam-se por objetivos, princípios e diretrizes constitucionais regulamentados pela LOAS e reiterados pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS 2004) e pela NOB/SUAS 2005 que fundamenta o SUAS e estabelece "que a rede socioassistencial se organizará pela oferta de maneira integrada, de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social para cobertura de riscos, vulnerabilidades, danos, vitimizações, agressões ao ciclo de vida e à dignidade humana e à fragilidade das famílias."

Entre os parâmetros para a organização da rede socioassistencial a NOB/SUAS dispõe sobre a oferta capilar e contínua dos serviços e o seu caráter educativo e preventivo, o que permite orientar o seu conteúdo segundo as seguintes diretrizes:

• Possibilitar a universalização dos direitos sociais tornando o usuário da assistência social alcançável pelas demais políticas públicas;

• Garantir respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a provisões de qualidade, em caráter continuado, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;

• Promover igualdade de direitos de acesso, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;

• Garantir a divulgação ampla dos recursos e atenções produzidas e dos critérios para a sua concessão;

• Oportunizar a participação social dos cidadãos criando espaços para a manifestação de seus interesses e reivindicações;

• Prevenir e controlar situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições;

• Assegurar que as provisões e aquisições que produzem tenham centralidade na família e que garantam a convivência familiar e comunitária;

• Articular a oferta de serviços e benefícios garantindo a inclusão dos usuários à rede hierarquizada e territorializada.

Tomando como referência tais diretrizes e o conceito expresso na LOAS (1993, art. 23) concebemos serviço socioassistencial como:

Meio de acesso a seguranças sociais que produz aquisições pessoais e sociais aos usuários e opera integradamente as funções de proteção social, defesa de direitos e vigilância socioassistencial, pelo desenvolvimento de atividades continuadas prestadas por um conjunto de provisões, recursos e atenções profissionalizadas, numa unidade física, com localização, abrangência territorial e público definido.

Como responsabilidade do Estado, os serviços socioassistenciais são regidos por normas técnicas, padrões, metodologias e protocolos e controles referenciados pelo SUAS.

Esta concepção distingue os serviços dos equipamentos onde são prestados, o que permite considerar que os serviços são vinculados a uma estrutura que os referencia, embora as atenções prestadas por meio de trabalho social também se desloquem para os territórios e domicílios (MUNIZ, 2005).

Com efeito, eles são ofertados em unidades físicas, que podem alojar um ou mais serviços, com capacidade de atenção definida em quantidade e qualidade, e suas instalações devem ser adequadas às atividades desenvolvidas e às condições das pessoas a serem atendidas, conforme padrões estabelecidos previamente.

Os serviços socioassistenciais devem oferecer respostas a situações que expressam necessidades concretas da população, por intermédio de um conjunto organizado de atividades, de relevância pública e responsabilidade do Estado, sejam eles prestados por ente público ou privado.

Na verdade, o serviço deve agir sobre as condições de vida do sujeito, de maneira que responda às suas necessidades e expectativas. Assim, produzir um serviço é buscar uma mudança duradoura na situação de vida do cidadão. Isto quer dizer que existe um trabalho real e uma verdadeira qualificação profissional envolvidos na sua produção (ZARIFIAN, 2001, p. 98, apud MUNIZ, 2005, p. 102) apresentando um alto conteúdo relacional entre os atores da oferta e da demanda.

Os serviços socioassistenciais se definem pelo seu caráter continuado, o que supõe atenções sistemáticas e contínuas, por tempo indeterminado, com grau de organicidade, consistência e qualidade, tendo por direção a universalidade das atenções[4].

Não devem ser também confundidos com programas ou projetos. A LOAS define programa como "ações integradas e complementares, com objetivos, tempo e área de abrangência definidos, para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços socioassistenciais" (art.24).

Programa pode significar, ainda, um conjunto de ações estratégicas para articular benefícios e serviços socioassistenciais e / ou de outras políticas sociais para, num prazo definido, alcançar determinados objetivos ou lidar com determinadas necessidades sociais, com vistas ao atendimento das seguranças devidas aos cidadãos.

Ao contrário dos serviços, os projetos têm objetivos e prazo de duração determinados e respondem a uma situação ou especificidade territorial, ou até podem qualificar e desenvolver determinadas metas de programas e serviços.

Deve-se, ainda, distinguir os serviços de ações e atividades. O serviço compreende um conjunto de atividades que, por sua vez, se desdobram em atos profissionais - que agregam competências técnicas e especialidades - e que são organizados para atingir um fim. Assim, a atividade é uma unidade menor, mais específica do que o serviço e nele está contida.

Os serviços socioassistenciais ofertam apoios, atenções e cuidados que garantem aquisições ao cidadão, não apenas materiais e institucionais como também sociais e

4 Dentre os princípios estabelecidos pela LOAS está: art.4º, III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade (...).

sócio-educativas.

Cabe aos gestores, em cada nível, estabelecer os vínculos entre benefícios e serviços socioassistenciais referenciados ao território e planejados, monitorados e avaliados para a garantia de prestações com qualidade e integração em rede hierarquizada de proteção social e de serviços públicos em geral, para a completude da proteção social e a garantia de direitos.

A NOB/SUAS 2005 reafirmando o estabelecido na PNAS 2004 define as funções da política de assistência social: a proteção social - hierarquizada em básica e especial e, ainda em níveis de complexidade, a vigilância social e a defesa de direitos socioassistenciais.

Tais funções guardam estreita conexão e complementaridade entre si, embora cada uma delas se organize a partir de um conjunto de ações e serviços.

Os direitos socioassistenciais são os próprios benefícios e serviços de assistência social reclamáveis ao Estado, estabelecidos ou, às vezes, em processo de consolidação, consubstanciados em iniciativas concentradas na proteção social, vigilância social e defesa desses direitos, sempre derivados da Constituição 1988 (art. 203) e da LOAS (especialmente nos artigos 1º ao 5º), com fundamento na dignidade da pessoa humana.

Os serviços socioassistenciais devem receber nomenclatura padrão e ter significado semelhante para a população em qualquer dos territórios da federação (NOB/SUAS, 2005, p. 95). Nomenclatura é aqui compreendida como o conjunto de termos técnicos específicos apresentados segundo uma classificação metódica, apoiada em referenciais teóricos pertinentes. É um vocabulário técnico que contém denominações estáveis e, tanto quanto possível, auto-explicativas dos serviços, programas e/ou projetos a que se refere, permitindo a apreensão tanto de sua natureza como de suas funções e finalidades.

A referência unitária de conteúdos e padrões de funcionamento dos serviços socioassistenciais cumprindo os princípios da igualdade e da equidade deve oferecer um padrão básico indeclinável, valido para todo o território nacional, que assegure aos usuários a possibilidade de conectar-se à rede de proteção social tendo a garantia que vai receber o mesmo padrão de qualidade no atendimento.

A NOB/SUAS sinaliza que a maioria dos serviços pode ser estruturada no âmbito dos municípios. No entanto, há situações em que a demanda dos municípios não justifica a disponibilização, em seu âmbito, de serviços continuados de alta e média complexidade, ou em que o município, devido ao seu porte ou nível de gestão, não tem condições de gestão individual de um serviço em seu território. Nessas situações podem ser organizados serviços de referência regional.

Por outro lado e, com vistas à elaboração de padrões de funcionamento, é preciso levar em conta os portes dos municípios e as demandas e necessidades sociais, para a correspondente organização dos serviços socioassistenciais, suas ofertas e a complementaridade em rede.

Situando-se, portanto, como uma política com conteúdo específico, com um campo de provisão próprio, a assistência social possui condições de ofertar, pela mediação privilegiada dos serviços, seguranças sociais de acolhida, de renda, de convívio familiar, comunitário e social, do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social e da sobrevivência a riscos circunstanciais. E, ainda, promover processos de travessia e eqüidade social, articulando-se no esforço intersetorial do desenvolvimento social.

BIBLIOGRAFIA

ALBUQUERQUE, S. A; CRUS, J. F. Um Sistema Único de Assistência Social para o Brasil. In: TAPAJÓS, L. (Org.); RODRIGUES, R. W. S. (Org.). **Rede SUAS:** gestão e sistema de informação para o Sistema Único de Assistência Social. Brasília, DF: MDS, SNAS, 2007. p.12-21.

BRASIL. **Constituição da república federativa do Brasil:** texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 2001.

BRASIL. Lei n. 8742, de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1993/8742.htm>. Acesso em: 01 jun. 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica:** NOB/SUAS: construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, DF, 2005.

_____. **Política Nacional de Assistência Social.** Brasília, DF: CNAS, 2004.

BRASIL. Resolução n. 191, de 10 de novembro de 2005. Institui orientação para regulamentação do art. 3º da LOAS, acerca das entidades e organizações de assistência social mediante a indicação das suas características essenciais. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 17 nov. 2005.

CAMPOS, G. W. S. Reflexões temáticas sobre eqüidade e saúde: o caso SUS. **Saúde e Sociedade,** São Paulo, v. 15, n. 2, p. 23-33, 2006.

CASTELL, R. **A insegurança social:** o que é ser protegido? Petrópolis: Vozes, 2005.

GRAU, E. R. Constituição e serviço público. In: GUERRA FILHO, W. S. (Org.). **Direito constitucional:** estudos em homenagem a Paulo Bonavides. São Paulo: Malheiros, 2002.

HOGAN, D. J. MARANDOLA, E. J. R. Para uma conceituação interdisciplinar da vulnerabilidade. In: CUNHA, J. M. P. (Org.). **Novas metrópoles paulistas:** população, vulnerabilidade e segregação. Campinas: UNICAMP, 2006.

KOGA, D. **Medidas de cidades:** entre territórios de vida e territórios vividos. São Paulo: Brasiliense, 2001.

MARTINELLI, M. L. Reflexões sobre o projeto ético-político de profissão. **Emancipação,** Ponta Grossa, n. 6, p. 9-23, 2007.

MERHY, E. E. **Saúde:** cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.

MUNIZ, E. **Serviços de proteção social:** um estudo comparado entre Brasil e Portugal. São Paulo: Cortez, 2005.

_____. SUAS e os serviços socioassistenciais. **Serviço Social & Sociedade,** São Paulo, v. 88, p. 139-159, nov. 2006.

OLIVEIRA, F. A questão do Estado: vulnerabilidade social e carência de direitos. **Cadernos ABONG,** Rio de Janeiro, n. 6, 1995.

SUAS e SUS. **Serviço Social & Sociedade,** São Paulo, n. 87, 2006. Especial.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Assistência Social. Centro de Estudos Metrópole. **Mapa de vulnerabilidade social da cidade de São Paulo**. São Paulo, 2004.

SILVEIRA, J. I.; COLIN, D. A. Centro de Referência de Assistência Social: gestão local na garantia de direitos. In: ENCONTRO Estado de Sistema Municipal e Gestão Local do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), 1., 2006, Curitiba. **Caderno SUAS 1.** Curitiba, 2006.

SPOSATI, A. Desafios para fazer avançar a política de assistência social no Brasil. **Serviço Social & Sociedade,** São Paulo, v. 77, p. 30-53, 2004.

_____. **Cidade em pedaços.** São Paulo: Brasiliense, 2001.

_____. Especificidade e intersetorialidade da política de assistência social. **Serviço Social & Sociedade,** São Paulo, v. 68, p. 54-82, 2001.

VIANA, A. L. D. (Org.) et. al. **Proteção social:** dilemas e desafios. São Paulo: Hucitec, 2005.

YASBEK, M. C. Pobreza e exclusão social: expressões da questão social no capitalismo. **Temporalis.** Brasília, DF, ano. 2, n. 3, p. 33-40, 2001.

ZARIFIAN, P. Mutação dos sistemas produtivos e competências profissionais: a produção industrial de serviço. In: SALERNO, M. S. (Org.). **Relação de serviço:** produção e avaliação. São Paulo: SENAC, 2001.

GESTÃO DO SUAS

VI - A Gestão do SUAS

Maria Carmelita Yazbek[1]

A assistência social, como política de proteção social inserida constitucionalmente na seguridade social brasileira, avançou muitíssimo no país ao longo dos últimos anos, nos quais foram e vem sendo implementados mecanismos viabilizadores da construção de direitos sociais da população usuária dessa política, conjunto em que se destacam a Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Esse conjunto, sem dúvida, cria uma nova arquitetura institucional, ético-política e informacional para a assistência social brasileira e a partir dessa arquitetura e das mediações que a tecem podemos, efetivamente, realizar, na esfera pública, direitos concernentes à assistência social.

Como sabemos, a Política Nacional de Assistência social em vigor apresenta o (re)desenho dessa política, com a perspectiva de implementação do SUAS que tem como principal objetivo a gestão integrada de ações descentralizadas e participativas de assistência social no Brasil. Nesta direção, o SUAS busca incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira, no que diz respeito à efetivação da assistência social, como direito de cidadania e responsabilidade do Estado.

Para uma análise desse processo, que vem resultando na reconceituação da política de assistência social nos anos recentes, de seus avanços, dos desafios e das possibilidades, gostaria de retomar algumas **referências básicas** para nosso debate. A persistência em reafirmá-las é sempre necessária:

1. Em primeiro lugar gostaria de lembrar o caráter histórico e político das políticas sociais. Ou seja, as políticas sociais são resultantes de relações históricas, sociais, políticas, econômicas e culturais que moldam sua necessidade social, suas características e definem os seus usuários. Portanto, partirei do pressuposto de que a assistência social como política pública de direitos e particularmente a PNAS só pode ser entendida no movimento histórico da sociedade. Movimento em relação ao qual só podemos ter uma interferência relativa. Mas podemos, sem dúvida, interferir na direção dos interesses e necessidades de nossos usuários.

Ou seja, o Estado e suas políticas não podem ser autonomizados em relação à sociedade, pois expressam relações e interesses aí vigentes que não são neutros ou igualitários e que reproduzem desigual e contraditoriamente essa sociedade. Nesse sentido, como diz o professor Chico de Oliveira, "opções não são questões de vontade apenas, há, sempre, um conjunto de determinações dentro das quais as opções operam".

Em relação à assistência social, vivemos hoje um momento decisivo para a sua concretização num patamar de prioridade como política pública de proteção social direcionada à realização dos interesses das classes subalternizadas em nossa sociedade.

É isso que Gramsci denomina de hegemonia. Estou afirmando a **necessária construção de hegemonia dos interesses dos usuários da política de assistência social na condução do processo de construção de direitos, não apenas como questão técnica, mas como questão essencialmente política**, lugar de contradições e resistências. Âmbito a partir do qual seja possível construir e **modificar lugares de poder demarcados tradicionalmente,** e não apenas realizar **gestões bem sucedidas de necessidades.**

A assistência social apreendida desta forma expressa uma modalidade de regulação social das relações Estado/sociedade. Portanto, é necessário ultrapassar a análise da assistência social

1 Pós Doutorado no Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo (USP) no âmbito dos Fundamentos Políticos das Idéias Contemporâneas. Atualmente é professora de Pós Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e membro do Conselho Científico e Acadêmico da Faculdade de Serviço Social da UNLP - Argentina.

em si mesma para situá-la no contexto dessas relações sociais mais amplas que a condicionam e lhe atribuem características particulares. Seu significado social, suas demandas, suas tarefas e suas atribuições devem ser identificadas dentro do contexto da proteção social dos cidadãos brasileiros em suas múltiplas dimensões (material, espiritual, cultural, subjetiva etc.). Essas dimensões, constitutivas da sociabilidade humana, estão presentes no cotidiano dos serviços sociais que operacionalizam as políticas sociais na esfera pública, e estão permeadas de valores e tendências, tanto conservadoras como emancipatórias. É fundamental fortalecer aquelas que operam a formulação da assistência social como política pública regida pelos princípios universais dos direitos e da cidadania. Porque estou lembrando esses aspectos? Porque na **construção e operacionalização do SUAS, esses valores e tendências se explicitarão**. Porque para avaliar a gestão do SUAS em seu processo de implementação e reafirmar nosso compromisso com a sua construção, será preciso reafirmar continuadamente nossos compromissos e nossas premissas numa sociedade na qual ainda é preciso vencer resistências resultantes da pesada herança da "**matriz do favor, do apadrinhamento, do clientelismo e do mando**, formas enraizadas na cultura **política do país**, sobretudo no trato com as classes subalternas." (YAZBEK, 2006).

Sabemos que permanecem na assistência social brasileira concepções e práticas assistencialistas, **clientelistas, primeiro damistas e patrimonialistas**. Observamos na rede solidária a expansão de serviços a partir do dever moral, da benemerência e da filantropia (que, em si mesmos, não realizam direitos.) E ainda encontramos em nossas políticas e instituições de trabalho uma cultura moralista e autoritária que culpa o pobre por sua pobreza.

Não podemos esquecer que décadas de clientelismo consolidaram neste país uma cultura tuteladora que não favorece o protagonismo nem a emancipação dos usuários das políticas sociais e especialmente da assistência social (os mais pobres) em nossa sociedade.

Outro aspecto que devemos considerar é o contexto mais amplo no qual essa política vem se renovando.

Trata-se de um contexto difícil, do ponto de vista da ordem internacional, caracterizado pela financeirização e mundialização do capitalismo e pelo predomínio das políticas de ajuste econômico. Esse contexto vem interpelando as políticas sociais sob aspectos diversos, porém entrelaçados na ordem global: das novas manifestações e expressões da questão social, resultantes de transformações estruturais do capitalismo contemporâneo, aos processos de redefinição dos sistemas de proteção social e da política social que emergem nesse contexto. A focalização e a seletividade são marcas dessas políticas centradas em situações limites, em termos de sobrevivência, e direcionadas aos mais pobres dos pobres incapazes de competir no mercado. Estas marcas ainda precisam ser extirpadas da política social brasileira.

2. Em segundo lugar, gostaria de lembrar que entendo esse processo como um processo contraditório, como um momento onde mais uma vez, na história brasileira, estão em **disputa os sentidos da sociedade**. Os rumos e a politização desse debate é que permitirão que um sistema como o SUAS se coloque (ou não) na perspectiva de forjar formas de resistência e defesa da cidadania dos excluídos, ou apenas reitere práticas conservadoras e assistencialistas.

Os riscos maiores que enfrentamos nessa disputa são de que as ações permaneçam no plano do assistencialismo e do dever moral e humanitário e não se realizem como direito.

Melhor colocando: para uma análise da atual PNAS e da gestão do SUAS em implementação, é preciso que se busque explicitar em que medida essas inegáveis conquistas vem permitindo, ou não, a construção de direitos e a instauração (ainda que contraditória) de formas inovadoras e efetivas para políticas de inclusão social e para a seguridade social brasileira pelo controle democrático que a sociedade for capaz de organizar e exercer no âmbito da política de assistência social. Estou falando do desafio de construir "**parâmetros públicos** que reinventem a política no reconhecimento dos direitos como medida de negociação e

deliberação de políticas que afetam a vida de todos." (TELLES, 1998, p. 13). Não pode haver outra medida... Mesmo em ações de parceria entre público e privado devem ser atribuídos conteúdo e forma pública aos serviços ofertados. Essas ações são públicas porque:

• Envolvem interesses coletivos, ou seja, dizem respeito a toda a sociedade;
• Têm a universalidade como perspectiva;
• Têm visibilidade pública: transparência;
• Envolvem o controle social e a democratização e a participação.

O Estado é o garantidor do cumprimento dos direitos, o responsável pela formulação das políticas públicas e expressa as relações de forças presentes no seu interior e fora dele. Evaldo Vieira em sua análise da política social e dos direitos sociais afirma: "sem justiça e sem direitos, a política social não passa de ação técnica, de medida burocrática, de mobilização controlada ou de controle da política quando consegue traduzir-se nisto" (VIEIRA, 2004, p. 59) e complementa: "Na realidade, não existe direito sem sua realização. Do contrário, os direitos e a política social continuarão presa da letra da lei irrealizada…" E é só desse modo que a assistência social pode configurar-se como possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas e do espaço de protagonismo de seus usuários.

Obviamente esse processo ocorre marcado por profundos paradoxos, ambigüidades e contradições, pois, se por um lado os avanços na gestão do SUAS apontam para o reconhecimento de direitos e permitem trazer para a esfera pública a legitimidade das demandas das classes subalternas na sociedade, enquanto expressões da questão social, transformando constitucionalmente essa política social em campo de exercício de participação política; por outro, a inserção do Estado brasileiro na **contraditória dinâmica e impacto das políticas econômicas neoliberais** ao lado de nossas velhas heranças conservadoras coloca em andamento processos que imaginávamos e desejávamos superados. Esse é um dos aspectos que devemos ter presentes em nossa busca de construir mecanismos para a gestão SUAS brasileiro.

Efetivamente se temos hoje na vida social uma prevalência dos interesses das classes dominantes, inclusive em escala mundial, temos também iniciativas e lutas por direitos e pelo enfrentamento das desigualdades e exclusões em suas múltiplas faces. E é nesse sentido que a construção e gestão democrática de um sistema como o SUAS atende a uma dimensão de realização dos direitos sociais das classes subalternas em nossa sociedade.

Obviamente há muito para construir e a luta pela construção democrática do SUAS exige a gestão competente da política, bem como dos interesses, das demandas e das necessidades da população usuária e dos recursos humanos que trabalham na assistência social.

A construção democrática do SUAS passa também pela articulação de serviços, programas e benefícios dessa política, bem como pelo financiamento e pela alocação de recursos, considerando o direito à igualdade de condições de seus usuários. Supõe-se a clara definição das relações público/privado na construção da rede socioassistencial, a expansão e a multiplicação dos mecanismos participativos e exige-se que as provisões assistenciais sejam prioritariamente pensadas no âmbito das garantias de cidadania sob vigilância do Estado, cabendo a este a universalização da cobertura e da garantia de direitos e de acesso aos serviços, programas e projetos sob sua responsabilidade.

São inúmeros os desafios, compromissos e responsabilidades, e o SUAS os carregará por muito tempo:

• Atribuir centralidade aos usuários da assistência social. Considero que pouco conhecemos e respeitamos esses usuários. Temos dificuldades em trabalhar com eles numa direção social emancipatória, não apenas do ponto de vista individual, mas coletivo, sendo necessário o desenvolvimento de novos desenhos para trabalhar com famílias;

• Qualificar recursos humanos para o SUAS, CRAS, CREAS;

• Democratizar os conselhos, os mecanismos de participação e o controle social, tendo como perspectiva facilitar a representação dos usuários;

• Construir mecanismos e estratégias de resistência à cultura política conservadora, (inclusive à nossa própria);

• Ampliar a comunicação;

• Aperfeiçoar e desenvolver capacidades no sentido de elaborar diagnósticos de vulnerabilidade dos municípios;

• Estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação da política;

• Ampliar o financiamento e estabelecer padrões de qualidade e de custeio dos serviços;

• Contribuir para a construção de uma cultura do direito e da cidadania entendendo que o agir tecnológico é ato político;

• Consolidar o SUAS como sistema de política pública, criando uma base social de sujeitos e serviços que lhe dêem sustentabilidade, para que possa atravessar períodos de distintos governos.

Esses desafios nos interpelam diretamente quando investimos na construção de uma cidadania ampliada.

Temos aí um papel de politizar e dar visibilidade aos interesses da população usuária da assistência social no país, sabendo que não basta a alta qualidade técnica de nosso trabalho, pois corremos o risco de sermos bons gestores despolitizados.

É uma tarefa difícil construir o político na política social e construir hegemonia. Construí-la supõe criar **uma cultura que torne indeclináveis as questões propostas pela população com a qual trabalhamos**, que nos comprometa e nos responsabilize, mais que isso nos obrigue.

Para isso, é necessário que nos desvencilhemos de certas determinações e de condicionamentos impostos pela realidade em que estamos inseridos e, de algum modo, limitados. Estamos no olho do furacão. E, embora saibamos que escapa às políticas sociais, às suas capacidades, aos desenhos e aos objetivos reverter níveis tão elevados de desigualdade, como os encontrados no Brasil, não podemos duvidar das virtualidades possíveis dessas políticas. Elas podem ser possibilidade de construção de direitos e iniciativas de "contra-desmanche" de uma ordem injusta e desigual.

Bibliografia

TELLES, V. S. No fio da navalha: entre carências e direitos: notas a propósito dos programas de renda mínima no Brasil. In: BAVA, S. C. (Org.). **Programas de renda mínima no Brasil:** impactos e potencialidades. São Paulo: Pólis, 1998.

_____. **Direitos sociais:** afinal do que se trata? Belo Horizonte: UFMG, 1999.

VIEIRA, E. A. **Os direitos e a política social.** São Paulo: Cortez, 2004.

YAZBEK, Maria Carmelita. Pobreza e exclusão social: expressões da questão social no Brasil. **Temporalis,** Brasília, DF, n. 3, 2001.

_____. **Classes subalternas e assistência social.** 5. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

VII - A Gestão da Política de Assistência Social no SUAS na visão da União, Estados e Municípios

Secretaria Nacional de Assistência Social[1]
Fórum de Secretarias Municipais de Assistência Social[2]
Colegiado de Gestores Municipais da Assistência Social[3]

Quando a Comissão Organizadora da VI Conferência Nacional de Assistência Social propôs à Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), ao Fórum de Secretarias Municipais de Assistência Social (FONSEAS) e ao Colegiado de Gestores Municipais da Assistência Social (CONGEMAS) a elaboração conjunta de um texto sobre a Gestão da Política de Assistência Social no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), tivemos convicção de que nossa intervenção deveria apontar para os gestores estaduais e municipais e demais trabalhadores o que precisamos reafirmar no sentido de fato da consolidação do SUAS, no Brasil, e para o cumprimento das metas do Plano Decenal, até 2015, conforme deliberação da V Conferência Nacional de Assistência Social, em 2005. É com esse objetivo que nos propomos uma reflexão sobre a gestão compartilhada da política de assistência social, no Brasil, considerando os limites, mas, sobretudo, as possibilidades e os avanços alcançados nos últimos anos.

Quando avaliamos a geografia do nosso país, com imensa extensão territorial, disparidades regionais e urgências sociais a serem compreendidas e enfrentadas de forma imediata e integrada, chegamos à conclusão de que o Brasil precisa de gestão! Precisa de formulação, implementação e **gestão** de políticas públicas concebidas como linhas de ação coletiva. Está subjacente a esta forma de gestão a concepção de que, embora as políticas públicas sejam de competência do Estado, não são decisões impositivas dos governos para a sociedade, mas relações de reciprocidades e antagonismos nos processos de definição e controle da sua execução - bases fundamentais para a concretização de sua dimensão pública. E que precisa ser tecida e construída no cotidiano das relações entre Estado e sociedade civil, bem como no interior destas duas instâncias de poder, no sentido de consolidar uma cultura de interlocução permanente que direcione para as decisões públicas, no interior de um estado democrático de direito em construção.

É nesse sentido que queremos destacar o processo de regulação da política de assistência social como estratégia fundamental de direção única. Temos uma história recente de pactuações e regulações. Porém, todos nós sabemos que a ausência de regras produz vazios e indefinições, e nossa história foi marcada por ausência ou precariedade de regulação que, de fato, nos criaram problemas para a construção e definição clara de papéis e responsabilidades a desempenhar. Senão vejamos:

• No ano de 1988, com a Constituição, define-se o grande marco regulatório da Política de Assistência Social (PAS) como política pública de seguridade social não contributiva e como direito do cidadão;

• Em 1993, com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), são regulamentados os artigos da Constituição que trata da questão;

• Em 1995, é implantado o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) em substituição ao Conselho Nacional de Serviço Social;

1 Ana Lígia Gomes, Secretária da SNAS.
2 Margarete Cutrim Vieira, Presidente do FONSEAS.
3 Marcelo Garcia, Presidente do CONGEMAS.

• Em 1995, é realizada a I Conferência Nacional de Assistência Social, precedida de conferências municipais, regionais e estaduais;

• Em 1996, experimenta-se o processo de estadualização dos repasses dos recursos do Fundo Nacional de Assistência Social como etapa de transição para sua municipalização;

• Em 1997, inicia-se a municipalização das ações e dos recursos na PAS;

• Em 1997, é aprovada, no CNAS, a primeira Norma Operacional Básica;

• Em 1998, é aprovada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), no CNAS;

• Em 1998, é aprovada a segunda Norma Operacional Básica;

• Em 1999, são instaladas as Comissões Intergestores Tripartite (Nacional) e Bipartites (Estaduais);

• Em 2003, na IV Conferência Nacional de Assistência Social, é aprovado o Sistema Único de Assistência Social (SUAS);

• Em 2004, é aprovada pelo CNAS a segunda Política Nacional de Assistência Social, instituindo o SUAS;

• Em 2005, a Norma Operacional Básica do SUAS foi pactuada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e aprovada no CNAS após consulta pública e ampla discussão no país;

• Em 2005, as Comissões Intergestores Bipartites (CIBs) habilitam os municípios aos novos modelos de gestão (inicial, básica e plena) e é aprovado o Plano Decenal - SUAS na V Conferência Nacional de Assistência Social;

• Em 2006, é aprovada a Norma Operacional de Recursos Humanos do SUAS e também os critérios e metas nacionais para o Pacto de Aprimoramento da Gestão Estadual;

• Em 2007, os Estados assinam com o Governo Federal os Pactos de Aprimoramento da Gestão Estadual de Assistência Social.

Como podemos observar, da promulgação do texto constitucional em 1988 à LOAS em 1993, foram cinco anos de ausência de regulação, embora devamos registrar um amplo movimento de defesa pela aprovação da LOAS no período. É importante também destacar que entre a Constituição e a criação do CNAS se passaram sete anos e quase dez anos para que a rede de conselhos estaduais e municipais de assistência social se consolidasse.

O processo de construção da política pública de assistência social, portanto, é marcado pelo adiamento de uma regulação compatível com o seu principal marco regulatório - a Constituição. E o esforço e o compromisso dos diferentes atores sociais, protagonistas do movimento em defesa e de construção de uma política pública estatal, republicana, culminou realmente com a aprovação do SUAS na Conferência de 2003, e, a partir de então, se vive um processo intenso de regulação que orienta o planejamento, a intervenção e a avaliação dos serviços e benefícios instituídos. Sem dúvida nenhuma, foi um novo e importante marco regulatório da PAS no Brasil.

Defendemos as políticas públicas e a responsabilidade do Estado como capazes de concretizar direitos sem ignorar os limites e os desafios dessa política pública no contexto de um país que está inserido e se relaciona com as transformações e determinações do modelo de produção vigente e da ordem mundial, com o entendimento de que esses fatores têm efeitos devastadores na vida da população excluída, constituída por universos heterogêneos de pessoas que compreendem crianças e adolescentes, pessoas idosas, pessoas com deficiência, famílias, populações vivendo em situação de rua, trabalhadores sem o direito ao trabalho decente, sobrevivendo com rendimentos ínfimos e sem a cobertura necessária de proteção social.

Nesse rumo, no campo da assistência social, temos construído regulações e instituído instâncias operacionais intersetoriais que criam possibilidades de complementaridade entre os serviços das várias políticas sociais. A construção integrada abre possibilidades de compartilharmos conhecimentos, ações e responsabilidades na produção de uma nova forma

de gerenciar que supere o isolamento das ações setoriais, ainda marcadas pela superposição, paralelismo e desperdício de recursos.

Temos fortalecido as instâncias colegiadas, compostas por representantes da sociedade civil organizada, estabelecendo canais de cooperação mútua entre os setores público e privado. As conferências e os conselhos, nas três esferas de governo, têm se constituído importantes espaços de ressonância das demandas dos segmentos sociais envolvidos.

E também temos criado equipamentos públicos territorializados para operarem serviços que se complementem e sejam orientados por diagnósticos que possibilitem vigilância permanente das situações vivenciadas pela população ou das situações que possam emergir em decorrência das vulnerabilidades a que as famílias estão submetidas. A organização dos serviços socioassistenciais, de base territorial, tende a criar novas relações e nova cultura política de participação cidadã, possibilitando o protagonismo dos usuários da política de assistência social. É preciso desenvolver mecanismos de participação dos usuários nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), por exemplo, onde todos possam discutir serviços, padrões de qualidade, problemas locais e alternativas para o seu enfrentamento de forma coletiva.

Isso implica um instrumental de gestão pública cuja principal característica é a atenção integral aos sujeitos, considerando que suas necessidades são indivisíveis e, portanto, não são fragmentadas. Implica em ação em rede que envolva os equipamentos públicos e seus serviços e os movimentos organizados e em organização num dado território a trabalharem articulados, integrando espaços e ações que se complementem e se completem.

Avançamos também na definição dos níveis de gestão para os municípios: inicial, básica e plena. Cada nível com responsabilidades e incentivos diferentes. Os dados apontam que a maioria dos municípios está em gestão básica.

Os municípios têm a missão básica e fundamental de implantar os serviços de proteção básica e especial - CRAS e CREAS - como espaços públicos estatais, de acordo com o nível de gestão e o porte do município. Têm responsabilidades de supervisão e avaliação da rede socioassistencial e de gestão dos benefícios assistenciais. Hoje mais de 50% dos municípios já possuem CRAS e, junto com estados e união, têm a missão de reafirmar em sua prática que o Estado brasileiro não pode delegar ou renegar esta responsabilidade constitucional da assistência social.

Essas responsabilidades demonstram o importante papel dos municípios na implementação do SUAS. É no município, em cada território, que a proteção social básica e especial, a vigilância social e a defesa social e institucional se concretizam por meio de serviços, benefícios e ações. Mas, para que o município possa exercer bem a sua responsabilidade, é primordial a articulação com as esferas estadual e federal, que têm também responsabilidades complementares às dos municípios.

É de competência da gestão estadual a coordenação do Sistema Estadual de Assistência Social, função de extrema relevância para o SUAS na medida em que articula as dimensões política, técnica e operacional na busca por maior unidade e efetividade do interior dos respectivos territórios, apoiando tecnicamente os municípios na estruturação de seus sistemas, co-financiando a proteção social, realizando diagnósticos, monitoramento e avaliação dos serviços, estabelecendo política de recursos humanos e de capacitação e a promoção de serviços regionalizados de proteção social especial.

Compete à União normatizar, coordenar a formulação e implementação do SUAS, prestar apoio técnico e financeiro aos estados e municípios, executar política de RH/Gestão do trabalho e formular diretrizes sobre o financiamento e o orçamento da política de assistência social. Cabe a União trabalhar pela manutenção da integridade do sistema, zelando por sua identidade e traçando as diretrizes de sua relação intersetorial com as demais políticas.

Compete a União constituir e fazer valer um sistema de vigilância social que nos permita mapear as situações de vulnerabilidades e necessidades, criar modelos de notificação e de atenção para cumprir de fato a função preventiva da proteção social.

A gestão compartilhada é um grande e permanente desafio - o sistema só se realiza com todos fazendo a sua parte. Um balanço do que foi feito revela que a nossa capacidade de gestão está sendo desafiada, como planejadores, formuladores, administradores e gerenciadores de processos e procedimentos capazes de transformar concepção e idéias em respostas às necessidades.

Assim, nossos reconhecidos avanços, em termos de concepções e regulamentações que traduzem pressupostos e diretrizes de sustentação da proteção social e de provisão de um conjunto de seguranças sociais e de defesa de direitos, carecem de ser incorporados e traduzidos política e operacionalmente.

No movimento de correlação de forças em que diferentes interesses, projetos e racionalidades de caráter político e econômico se conflitam, o eixo do nosso trabalho, em todas as esferas de governo e na sociedade civil, precisa estar centrado na qualidade dos serviços prestados à população tendo em vista a efetivação de direitos numa direção social e política de reconhecimento dos sujeitos.

Nessa perspectiva algumas reflexões tornam-se indispensáveis para os operadores do SUAS: A leitura crítica da realidade específica com a qual trabalhamos, bem como a apropriação de referenciais teóricos que subsidiem a análise da sociedade na sua historicidade, tornam-se cada vez mais necessárias como condição objetiva para captar e construir as possibilidades de ação contidas nessa realidade e contribuir, de fato, para a emancipação e autonomia da população brasileira que vive excluída dos bens e serviços produzidos.

Estreitamente articulada ao aspecto anterior, a formação contínua dos nossos trabalhadores, na perspectiva de atualização permanente, que busque assegurar a capacidade técnica operativa, e, sobretudo, o sentido social e político de nossa ação e o seu significado no conjunto das problemáticas sociais, e que garanta um conjunto de trabalhadores que contribua na construção de respostas qualificadas para as demandas identificadas, a partir de sua compreensão dos limites, significados e possibilidades de sua intervenção.

Estamos na VI Conferência Nacional de Assistência Social. Para chegarmos aqui o esforço foi grande. Realizamos conferências municipais, regionais e estaduais avaliando os dois primeiros anos do Plano Decenal - metas de curto prazo, estabelecidas na V Conferência - e a efetivação dos direitos socioassistenciais para aprimoramos as metas dos próximos oito anos de Plano Decenal. Chegamos mais amadurecidos e conhecedores das responsabilidades que os gestores federal, estaduais e municipais têm na consolidação do SUAS e na reafirmação diária de que assistência social é direito. Cabe a nós caminhar com teimosia, tenacidade e persistência para travar a disputa de projetos capazes de enfrentar a cultura conservadora que obstaculiza a tradução e o sentido da proteção social que se compromete com a cidadania.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. **Constituição da república federativa do Brasil:** texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 2001.

BRASIL. Lei n. 8742, de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1993/8742.htm>. Acesso em: 01 jun. 2007.

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

_____. **Norma Operacional Básica:** NOB/SUAS: construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, DF, 2005.

VIII - Política de Recursos Humanos no SUAS

Margareth Alves Dallaruvera[1]

O meu patriotismo não é exclusivo. Engloba tudo. Eu repudiaria o patriotismo que procurasse apoio na miséria ou na exploração de outras nações. O patriotismo que eu concebo não vale nada se não se conciliar sempre, sem exceções, com o maior bem e a paz de toda a humanidade.

Mahatma Gandhi

A temática referente aos recursos humanos na política de assistência social ainda encontra-se muito frágil, mas ganhou relevância fundamental com a aprovação da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH/SUAS/2007). O tema "não tem sido matéria prioritária de debate e formulações, a despeito das transformações ocorridas no mundo do trabalho e do encolhimento da esfera pública do Estado, implicando precarização das condições de trabalho e do atendimento à população." (BRASIL, 2004, p. 53).

Entende-se o difícil caminho que a assistência social vem percorrendo ao longo dos anos numa busca incessante para se firmar enquanto política pública e de responsabilidade do Estado. Passos importantes ganham força desde a Constituição de 1988 que consagra a assistência social no tripé da seguridade social: a LOAS, em 1993, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004, e a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) em 2005.

Hoje um dos grandes desafios é a materialização da gestão do trabalho que transcenda as questões salariais e garanta concretas condições de trabalho para os trabalhadores da assistência social. O debate está colocado, mas urge o real compromisso dos gestores e prestadores em firmarem um olhar em defesa das garantias de direitos da classe trabalhadora.

Os técnicos, implementadores da política de assistência social necessitam em sua práxis cotidiana de uma inter-relação entre as condições institucionais, materiais e financeiras para desenvolverem suas atividades.

Vale afirmar que a política de assistência social, apesar de apresentar avanços na perspectiva teórica, tem uma realidade ainda adversa, para não dizer cruel, relacionada aos trabalhadores, face o alto índice de precarização das relações de trabalho.

Nossa reflexão interroga o real compromisso daqueles que estão na gestão da política de assistência social: se querem avançar na concepção de uma política de garantia de direitos ou permitir que os trabalhadores da assistência social permaneçam no continuísmo de uma ação conservadora e mantenedora do *status quo*, sem direitos trabalhistas.

Discorrer sobre a política de recursos humanos no SUAS, transcende uma luta por Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS) e jornada de trabalho, ou seja, abrange também as condições concretas do exercício profissional em consonância com os códigos de ética profissional e com o compromisso com a cidadania da classe trabalhadora do país. A ausência de uma política séria de Recursos Humanos (RH) é refletida no atendimento aos usuários, camada populacional excluída de direitos devido ao fortalecimento da lógica neoliberal, dificultando, dessa forma, a conquista de sua cidadania.

Outro fator relevante para reflexão diz respeito às reais condições de trabalho na política de assistência social. Em acordo com o Guia de Orientação Técnica da Proteção Social Básica do SUAS nº. 1, "o CRAS deve abrigar, no mínimo, três ambientes: uma recepção, uma sala ou mais para entrevistas e um salão para reunião com grupos de famílias, além das áreas convencionais de serviços, respeitando as regras da ABNT de acessibilidade. Deve ser maior, caso oferte serviços de convívio sócio-educativo para grupos de crianças, adolescentes, jovens

1 Conselheira Titular do CNAS - Federação Nacional dos Assistentes Sociais (FENAS).

e idosos ou de capacitação e inserção produtiva; devendo contar com mobiliário compatível com as atividades ofertadas". Apesar das referidas orientações, ainda nos deparamos com situações adversas. A situação institucional desses centros, em alguns estados e municípios brasileiros, revelam a situação a que, os trabalhadores da assistência social estão submetidos, a exemplo de áreas com alto índice de violência, sem estrutura física e sem condições materiais. Destacamos em alguns casos, Centros de Referência sem energia elétrica, sem internet, ausência de material de escritório, salas inadequadas para atendimentos. O mobiliário é quase sempre doado de outros setores. Imóveis alugados, sem a mínima estrutura física. Assim, torna-se de fundamental importância o investimento no monitoramento dos CRAS e CREAS no Brasil, garantindo a consolidação da política de assistência social.

Como se o exposto fosse pouco, nos deparamos também com a mais perversa realidade de precarização, ausência de concursos na assistência social. Os governos não assumem o compromisso de investimento em recursos humanos, existindo ainda os "apadrinhamentos" políticos-partidários. Outro fator que nos chama atenção é a gestão da política de assistência social realizada pela primeira dama ou por políticos derrotados nas campanhas eleitorais, que buscam fazer da assistência social um verdadeiro "curral eleitoral".

Os salários, cada vez mais ínfimos, colocam os trabalhadores, em diversas ocasiões, em pé de igualdade com os usuários da assistência social. Não se implementa nenhuma política social sem levar em consideração o modelo de gestão e a política de recursos humanos. Esses são imprescindíveis para a garantia de acesso aos direitos e para efetivação da política pública.

Defender que a gestão da assistência social, nos três níveis de esfera governamental, deva ter como **protagonista** o profissional de Serviço Social, é buscar ainda desmistificar que **política de assistência social é política pública e serviço social é profissão**, além do compromisso coletivo que a profissão vem investindo ao longo dos anos com a consolidação da assistência social no Brasil, enfatizando o trabalho multidisciplinar e a materialização da intersetorialidade.

Na busca incessante de uma maior compreensão do referido debate, vejamos: Na saúde o médico é o **protagonista** da política de saúde, mas os demais profissionais defendem o SUS e atuam na interdisciplinaridade. Na educação o professor é o **protagonista**, mas os demais profissionais defendem e atuam com a política de educação. Na política de assistência social é o profissional de serviço social que tem um olhar para a inter-relação com as demais políticas e que assume a responsabilidade e o compromisso com a multidisciplinaridade.

O fator importante nesse aspecto é sinalizar que em todas as políticas sociais devam ter o olhar privilegiado de protagonismo para os nossos **usuários**. Esses sim são os principais **protagonistas** das políticas e da efetivação no controle social.

O caminhar dos trabalhadores da assistência social em defesa de seus direitos nos envolve na luta por espaços democráticos e de fortalecimento do controle social numa busca pela valorização do processo de trabalho. Isso implica na necessidade de uma ampla rediscussão da gestão pública, da concepção de Estado e da responsabilidade e do compromisso dos gestores da assistência social.

Os espaços decisivos de luta e ampliação de correlação de forças, para que os trabalhadores da assistência social tenham seus direitos assegurados, se dá numa interlocução com os usuários e a sociedade civil organizada. Daí a fundamental importância dos conselhos de assistência social servirem como instrumento para reflexões, fiscalização, denúncia e participação ativa em defesa da política, garantindo aos usuários acesso a serviços com qualidade, e uma política de gestão de RH com perspectiva de ampla valorização do exercício profissional dos trabalhadores. Isso implica em não submetê-los a perversa relação eminentemente quantitativa de ações, mas submetê-los a uma real preocupação com a qualidade no atendimento, avaliação e monitoramento das ações técnicas operativas.

Os trabalhadores tiveram grandes avanços na materialização da NOB/RH/SUAS no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), durante a reunião ordinária de setembro de 2007. Aprovamos a Mesa Nacional de Negociação do SUAS (MNNP-SUAS). A Resolução do CNAS, aprovada inclusive pelos gestores, que aponta para Fevereiro de 2008 a primeira reunião da MNNP-SUAS, revela a responsabilidade e o compromisso coletivo frente às demandas da política de RH e Gestão do SUAS no Brasil. Qual a importância da MNNP-SUAS? Abrir momentos de negociação e pactuação entre governo e trabalhadores. A MNNP-SUAS não é espaço de decisão, pois caberá ao CNAS, mais governo, com representantes de estados e municípios e aos representantes dos trabalhadores negociar as grandes questões relativas à política de assistência social no Brasil. A partir do desenvolvimento do trabalho da MNNP-SUAS é que se criará GTS para encaminhar plano de cargos, carreira e salários, jornada de trabalho, condições de trabalho e política de gestão no SUAS. Caberá ainda neste espaço, discutir a criação de comitês para melhora das condições de trabalho na assistência social.

Com esse mesmo espírito, a criação de mesas estaduais e municipais de negociação do SUAS e de comitês estaduais e municipais de desprecarização das relações de trabalho são o caminho para a efetivação da política de assistência social com valorização aos trabalhadores da assistência social no Brasil.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Lei n. 8742, de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1993/8742.htm>. Acesso em: 01 jun. 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS:** NOB-RH/SUAS. Brasília, DF, 2007.

_____. **Norma Operacional Básica:** NOB/SUAS: construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, DF, 2005.

_____. **Política Nacional de Assistência Social.** Brasília, DF, 2004.

INTERSETORIALIDADE

IX - O SUAS E O CAMINHO DA INTERSETORIALIDADE DAS POLÍTICAS

Patrus Ananias[1]

O processo de realização das conferências de assistência social, iniciado no âmbito municipal, que tem seqüência nos estados e culmina com a conferência nacional, é um exemplo da força da democracia brasileira e da participação social nas políticas públicas em nosso país. Elas fazem parte da nossa história de conquistas democráticas e integram o esforço do governo de valorizar as instâncias de interlocução com entidades representativas, fortalecendo os espaços de debate e respeitando especificidades das funções do Estado e da sociedade. Desde 2003, foram realizadas 44 conferências nacionais, algumas já em estágio mais avançado de organização, outras em sua primeira edição. Participar e valorizar esses encontros é fortalecer ainda mais esses espaços. Quanto mais plural e representativas as conferências, mais será ouvida a voz da sociedade nas instâncias decisórias.

Nesse processo, que envolve milhares de pessoas, entre representantes dos governos, da sociedade civil, dos profissionais, de instituições de ensino e pesquisa e dos beneficiários, serão discutidos os principais temas e definidas as diretrizes a serem seguidas na implementação da Política Nacional de Assistência Social.

O tema da conferência, "Compromissos e Responsabilidades para Assegurar Proteção Social pelo SUAS", é extremamente oportuno e relevante. Cabe, nesse momento, avaliar o que avançamos - e não foi pouco - em relação à institucionalização do Sistema Único de Assistência Social e definir as estratégias para assegurar os direitos assistenciais a todos que precisem: o direito à convivência familiar e comunitária, o direito à renda, o direito à acolhida e ao acolhimento, o direito à autonomia e ao protagonismo.

A IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003 - a primeira do governo do presidente Lula -, foi o resultado de um intenso processo nacional de avaliação dos 10 anos da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e inseriu a implementação do SUAS em um lugar de destaque na agenda nacional. Esse lugar foi reforçado pela aprovação da Política Nacional de Assistência Social em outubro de 2004, que definiu a concepção e o modelo de gestão para o SUAS.

A V Conferência Nacional, realizada em Brasília no final de 2005, teve como tema "SUAS - Plano 10: estratégias e metas para implementação da Política Nacional de Assistência Social". As deliberações dessa conferência foram expressas no Plano Decenal, apresentado ao Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) no dia 18 de agosto de 2007. Desde sua realização, temos obtido importantes avanços rumo à consolidação do SUAS, entre os quais podemos listar:

• Pactuação e aprovação da Norma Operacional Básica do SUAS e a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos, após amplo debate em todo o país;

• Organização de serviços de proteção em rede, tendo a família como eixo matricial de sua intervenção. Para isso, estamos expandindo a rede sócio-assistencial, com ênfase na expansão dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) - dado seu papel organizador da proteção social básica - visando à universalização dos serviços até 2015, com a estruturação de um sistema de fato único, hierarquizado de acordo com os níveis de complexidade das ações e organizado territorialmente de modo a garantir o acesso ao conjunto de serviços, projetos e programas a todos que deles necessitarem;

1 Ministro do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

• Ampliação do processo de adesão ao SUAS: de acordo com dados atualizados em setembro de 2007, 5.429 municípios (cerca de 98% dos municípios brasileiros) estão habilitados nos níveis de gestão definidos na Norma Operacional Básica do SUAS;

• Fortalecimento institucional do Fundo Nacional de Assistência Social, integrando-o à Secretaria Nacional de Assistência Social na forma de uma diretoria executiva;

• Desenvolvimento e implementação de um sistema nacional de informação, a RedeSUAS e seus respectivos aplicativos (SUASweb, GeoSUAS, InfoSUAS, SISCON);

• Definição de uma relação republicana ente os entes federados, baseada na cooperação e articulação das ações, tendo como espaço privilegiado de pactuação as comissões intergestores bipartite nos estados e a Comissão Intergestores Tripartite no plano federal;

• Desenvolvimento, em curso, de um abrangente projeto de capacitação de gestores para a implementação do SUAS e do Bolsa Família, com atividades presenciais e à distância. O projeto de capacitação também alcançará os conselheiros, no primeiro semestre de 2008;

• Com a integração do Benefício de Prestação Continuada ao SUAS, mobilizamos gestores das três esferas de governo, reafirmando a importância de buscar o protagonismo, a autonomia e o desenvolvimento dos beneficiários e de suas famílias.

Estamos no caminho para cumprir nosso desafio de superar as ações fragmentadas, as práticas clientelistas ou discriminatórias. A política de assistência social vem se consolidando no marco das políticas públicas garantidoras de direitos de cidadania. Essas políticas são de responsabilidade do Estado brasileiro - envolvendo as três esferas de governo - e com ativa participação da sociedade. Mas, ainda temos muito trabalho pela frente para que o SUAS promova a realidade que nós almejamos.

Está posto o desafio de promover cada vez mais a integração das políticas públicas, sob o prisma da **transversalidade**: trata-se de conciliar, de forma dinâmica e com determinação política, os direitos e garantias individuais com os direitos sociais, econômicos e culturais, incluindo os direitos ambientais, no quadro unificador dos direitos e deveres fundamentais.

Mas, além da questão da intersetorialidade, inequivocamente uma prioridade entre as metas, precisamos também, e com mesmo grau de urgência, investir na consolidação do SUAS do ponto de vista jurídico formal, organizar sua normalização jurídica com fortes e consistentes textos legais.

Precisamos nos debruçar sobre essa questão, o que implica também em estabelecer trabalhos na linha de sua fundamentação teórica, definindo princípios, diretrizes e metodologias claras. Certamente que a metodologia a ser definida precisa ser flexível e considerar diversidades regionais, étnicas, especificidades de populações tradicionais, da periferia das grandes cidades, das áreas rurais, de pequenas comunidades. No entanto, dentro dessa necessária flexibilidade para cobrir um país tão extenso e vário como o nosso, há que se ter princípios unificadores básicos.

E ainda há um terceiro "dever de casa", intimamente ligado à tarefa anterior: estabelecer rotina padronizada e seqüenciada de avaliação de impacto dos programas. Isso é fundamental para um melhor direcionamento dos recursos públicos. Além de ter certeza de que o dinheiro destinado aos pobres está de fato chegando a quem mais precisa, a sociedade precisa saber que resultados estão sendo produzidos, quais os efeitos. É preciso saber se os programas estão mudando a realidade e de que forma. E o governo necessita dessa informação para planejamento adequado de suas políticas e ações, o que vai resultar, certamente, em maximização de recursos, com melhor aproveitamento das potencialidades regionais. São metas valiosas e fundamentais para que possamos continuar no processo de ampliação e aperfeiçoamento das políticas sociais dentro da perspectiva de evolução dos direitos e integração das políticas entre diversas áreas.

1. Alimentação: base dos direitos

O direito humano básico à alimentação adequada foi reconhecido formalmente, com a aprovação da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) e o início do processo de estabelecimento do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). Esse reconhecimento encontra-se em sintonia com o que há de mais avançado na discussão dos direitos sociais. A alimentação, como definido pela Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), é um direito elementar, que precede todos os demais. É um direito que deve ser assegurado a todo cidadão desde o nascimento.

No Brasil, durante o governo do presidente Lula, algumas linhas de ação inovadoras estão articulando simultaneamente o desenvolvimento econômico e o social, tendo como referência o direito elementar da alimentação. O Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar (PAA) é um bom exemplo, ao fomentar a produção, a distribuição e o consumo de alimentos, promovendo a segurança alimentar e nutricional ao mesmo tempo em que apóia os produtores familiares. Até o final do primeiro semestre deste ano, foram R$ 114 milhões investidos no programa, mais R$ 65 milhões empregados na modalidade PAA-Leite.

Outra grande conquista foi a garantia do acesso a alimentos e a um grau mínimo de dignidade a cerca de 11 milhões de famílias pobres, por meio do Programa Bolsa Família. Além dos benefícios financeiros, suas condicionalidades reforçam o acesso a serviços de educação e saúde que contribuem para que as crianças e adolescentes tenham mais oportunidades de um futuro melhor. Temos procurado cada vez mais a articulação do Bolsa Família a outros programas e ações que visam a melhoria das condições de vida das famílias. Estamos aprimorando continuamente o desenho e a gestão do programa, buscando integrá-lo cada vez mais com os demais componentes da rede de proteção e promoção social.

2. Compromisso com Estado de bem-estar

Nesse sentido, quero ressaltar a importância da implementação das políticas públicas na perspectiva de sua integralidade e indivisibilidade. Elas não podem ser dissociadas. O direito à assistência social pressupõe o direito a oportunidades de trabalho e renda, que dependem também da dinâmica do mercado de trabalho e de políticas de desenvolvimento econômico. O direito à educação pressupõe a saúde física e emocional das crianças e dos jovens. Não há saúde sem alimentação adequada, saneamento básico, moradia decente, sem horizontes que anunciem novas e melhores possibilidades de inserção no mercado de trabalho e na esfera da cidadania. Estamos comprometidos com a efetiva consolidação do Estado de bem-estar no Brasil, garantidor de direitos de cidadania e promovedor de oportunidades iguais para todas as pessoas realizarem plenamente suas capacidades e viverem de forma digna e autônoma.

A consolidação do SUAS representa um passo importante nesse sentido. A política de assistência social atinge um patamar de política de Estado, de responsabilidade solidária das três esferas de governo. Começamos a nos aproximar da concretização de fato do mandamento constitucional de garantir o direito à assistência "a quem dela necessitar". De modo solidário e articulado, temos avançado na estruturação de um sistema nacional, com papéis e responsabilidades definidas, e de critérios para a alocação dos recursos pactuados de forma republicana entre as três esferas de governo.

A prioridade do governo federal à consolidação da rede de proteção e promoção social no Brasil é demonstrada inequivocamente pela evolução do orçamento do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), e da assistência social em particular, desde o primeiro ano do primeiro mandato do presidente Lula. Em 2003, o governo federal

investiu R$ 7,5 bilhões nas ações sob responsabilidade hoje do MDS. Em 2007, estão programados investimentos de R$ 15 bilhões direcionados para área da assistência social pelo ministério. Se somarmos os recursos destinados ao Bolsa Família e aos programas e ações na área de segurança alimentar e nutricional, teremos em 2007 a aplicação de R$ 24,5 bilhões na melhoria das condições de vida das famílias em situação de maior vulnerabilidade em nosso país. A estimativa é de atender 64 milhões de pessoas, o equivalente a 34% da população do nosso país.

O MDS investiu R$ 112 milhões no Programa para Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) no país, beneficiando um milhão de crianças e adolescentes entre janeiro e junho deste ano. Cerca de 111,9 mil pessoas são beneficiadas com o Agente Jovem, que aplicou R$ 46,9 milhões até o primeiro semestre de 2007. No Programa de Atenção Integral à Família (PAIF), são 3,2 mil Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) oferecendo atendimento para 8,8 milhões de pessoas com repasse de R$ 130,7 milhões neste ano.

O Benefício de Prestação Continuada é recebido por 1,3 milhão de pessoas portadoras de deficiência e 1,2 milhão de idosos. De janeiro a julho deste ano, o investimento nesse programa foi de R$ 6,5 bilhões. Esses mesmos recursos que beneficiam diretamente as pessoas e famílias que os recebem, têm ainda um importante efeito sobre as localidades mais pobres, dinamizando suas economias e gerando oportunidades de inclusão. Além de cidadãos, estamos formando também consumidores, esse efeito prático das políticas sociais que se somam à sua dimensão ética de defesa da vida.

Temos que reafirmar que os recursos empregados na área social são investimentos: investimento em capital humano, ao assegurar a assistência a quem dela necessitar, ao oferecer oportunidades de desenvolvimento intelectual, afetivo, social. Uma prioridade nesse contexto são as ações voltadas à juventude, como a proposta do novo ProJovem e da extensão da faixa etária do Bolsa Família. Investimento também com reflexos econômicos, ao reduzir as desigualdades, ampliar o mercado interno, criar um ambiente de maior integração e justiça social.

Mas tanto esforço não se concretiza sozinho. É fundamental, para o êxito de todo esse trabalho, destacar a importância dos estados na gestão compartilhada do SUAS. O pacto de aprimoramento da gestão estadual, que estabelece os compromissos e as responsabilidades do estado na gestão do SUAS, é uma iniciativa importante para reforçar esse papel - inclusive no financiamento, com a alocação de recursos próprios no Fundo Estadual de Assistência Social para co-financiamento da política. Outro ponto importante da atuação dos estados - e também dos conselhos de assistência social - é o controle e o monitoramento das ações desenvolvidas pelos municípios.

A superação da pobreza e das enormes desigualdades sociais em nosso país, resultantes de um processo histórico de desenvolvimento econômico concentrador de riquezas e de oportunidades, somente poderá ocorrer com a congregação de esforços do Estado brasileiro, entendido em sua totalidade, a partir da ação cooperada das três esferas de governo que compõem nossa República Federativa. E também do engajamento ativo e solidário da sociedade civil organizada, dos movimentos sociais, das pessoas de bem.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Lei n. 8742, de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1993/8742.htm>. Acesso em: 01 jun. 2007.

BRASIL. Lei n. 11346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 18 set. 2006. Seção 1, p. 1.

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

_____. **Norma Operacional Básica:** NOB/SUAS: construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, DF, 2005.

_____. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS:** NOB-RH/SUAS. Brasília, DF, 2007.

X - Desafios das políticas e programas de Desenvolvimento social

Rômulo Paes-Sousa[1]
Jeni Vaitsman[2]
Daniela Peixoto Ramos[3]

1. Introdução

O Brasil experimenta um processo acelerado de expansão de cobertura de serviços de assistência social. Duas grandes iniciativas orientam esse processo: a constituição do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) e a universalização do Programa Bolsa Família (PBF), programa de transferência de renda com condicionalidades nas áreas de educação, saúde e nutrição. Neste artigo discutimos como, no Brasil, políticas de transferência condicionada de renda e de assistência social vêm sendo desenhadas como parte da construção de uma rede de proteção social, na qual a articulação entre diferentes ações e programas se coloca como um dos principais desafios para o enfrentamento de vários tipos de pobreza e demais formas de vulnerabilidade.

Em primeiro lugar, abordamos duas questões centrais no tocante à implementação de uma política de enfrentamento à pobreza: a gestão descentralizada das políticas sociais e a possibilidade de uma integração eficiente das ações e programas governamentais. Em seguida, descrevemos o Programa Bolsa Família e os programas da assistência social quanto ao seu contexto histórico e institucional, o público-alvo, a cobertura dos serviços de assistência social e os recursos financeiros envolvidos. Em seguida, apresentamos um modelo de articulação dos programas de assistência social, segurança alimentar e o Programa Bolsa Família; todos eles subordinados, no plano federal, ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Por fim, discutimos os desafios da integração do principal programa de transferência condicionada de renda do país, o Programa Bolsa Família, às redes de serviços do Sistema Único da Assistência Social e dos programas de segurança alimentar sob o comando do MDS.

2. Políticas de enfrentamento à pobreza

A descentralização das políticas públicas, após a Constituição de 1988, e o novo pacto federativo daí surgido plasmaram as atribuições dos distintos níveis governamentais, implicando mudanças significativas no papel dos municípios para a gestão das políticas sociais.

Os municípios foram reconhecidos como entes federativos autônomos com competência para organizar e prestar diferentes tipos de serviços públicos de interesse local, seja diretamente, seja por meio de um regime de concessão ou autorização. O nível federal, cada vez mais, passou a transferir aos estados e, principalmente, aos municípios um conjunto de responsabilidades e prerrogativas na gestão de programas sociais e assistenciais. Entretanto, dada a grande heterogeneidade dos municípios brasileiros, essa atividade se converteu em uma tarefa difícil para muitos municípios, exigindo do governo federal um esforço de coordenação

1 Professor do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais da PUC-MG.

2 Pesquisadora-titular, Departamento de Ciências Sociais, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.

3 Assessora do Departamento de Avaliação e Informações Educacionais da Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade do Ministério da Educação.

bastante acentuado. O Brasil tem hoje 5564 municípios, em sua maioria pequenos e com uma capacidade administrativa e assistencial limitadas.

A maioria das políticas de desenvolvimento social no Brasil encontra-se hoje sob a competência do MDS. Ele foi criado em 2004, sendo responsável pela implementação das políticas de proteção e desenvolvimento social, operadas por meio de 24 programas, nas áreas de transferência de renda, assistência social e segurança alimentar. Nas áreas de transferência de renda monetária e assistência social, há 12 programas dirigidos para as famílias pobres e indigentes e para grupos específicos em situação de risco e/ou expostos à violência, como jovens, idosos e crianças.

Duas questões centrais estão relacionadas à implementação de políticas de enfrentamento da pobreza no Brasil: por um lado, a necessidade de coordenação dos diferentes entes federativos, dada a gestão descentralizada das políticas, e por outro, a necessidade de integração das ações e programas de forma a torná-las complementares e mais efetivas. No contexto federativo brasileiro, no tocante à coordenação das políticas, observa-se que programas sociais de diferentes tipos, voltados aos mesmos grupos populacionais, não são integrados, gerando concorrência, desperdício e baixa efetividade. São problemas presentes em todas as esferas de governo.

A construção descentralizada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) implica a distribuição de recursos e poder, o que deve pressupor uma coordenação mais eficiente do ponto de vista central. O SUAS busca integrar as políticas de assistência social em um modelo racional, eqüitativo, descentralizado, participativo e com financiamento partilhado entre os entes federados - que no caso brasileiro são: governos federal, estaduais e municipais. O SUAS pode ainda potencializar a integração dos programas assistenciais aos programas de transferência de renda.

Ainda que políticas de desenvolvimento social pressuponham crescimento econômico com inclusão social, elas requerem, do ponto de vista da gestão, a articulação intersetorial e a complementaridade entre as várias ações e programas que atuem sobre as diferentes dimensões da pobreza e da desigualdade. A articulação das políticas de enfrentamento da pobreza às demais políticas sociais como saúde, educação, trabalho, desenvolvimento agrário etc., como parte de uma política mais abrangente de desenvolvimento social, vem procurando integrar ações e programas, com base em dois focos: a família e o território.

A implementação plena do SUAS deverá implicar a reorganização das políticas setoriais nos moldes do sistema construído para a área de saúde, embora com distinções importantes, decorrentes das próprias especificidades da área de assistência social. A nova política de assistência social, pautada pelo objetivo de instituir o sistema único, marcou o início desse processo em novembro de 2004. Em linhas gerais, a nova Política de Assistência Social e, por conseguinte, o novo sistema pretendem resgatar os princípios postos na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), promulgada em 1993, que estabelece as diretrizes gerais da política e de sua gestão.

A LOAS tornou operacionais os princípios estabelecidos na Constituição de 1988, que instituiu a participação dos representantes de associações e organizações da sociedade a gestão das políticas públicas, implicando ao mesmo tempo na criação de novas arenas decisórias no nível dos Poderes Executivos municipais, estaduais e federal. A descentralização e a participação são as principais inovações incorporadas nessa lei e foram implementadas a forma de novos foros institucionais, como conselhos nacional, estaduais e municipais de assistência social, comissões intergestores bipartites e tripartite, além dos fundos de assistência social, pelos quais são realizados os repasses de recurso do governo federal para os demais entes federados.

Outra peça normativa fundamental da política é a Norma Operacional Básica (NOB). As NOBs 1 e 2 destinaram-se a operacionalizar as diretrizes e princípios contidos, respectivamente, na LOAS e na política de assistência social formulada a partir dela. Ao especificar o modo de operacionalização do sistema de gestão descentralizado e participativo, a NOB 2 estabeleceu uma divisão de competências entre os entes federados que é considerada pouco clara[4]. O modelo preconizado delega ao governo federal a tarefa de coordenar a política nacionalmente, fixando, de forma participativa, suas diretrizes gerais, e supervisionando sua implementação. O governo estadual é encarregado de apoiar os municípios na implementação da política, além de elaborar e executar "programas e projetos de caráter regional" (LIMA, 2004), embora disponha de poucos recursos para tanto.

Ainda de acordo com a NOB 2, cada nível de governo deve instituir um órgão governamental encarregado de gerir a política setorial da assistência social. Aos governos municipais, cabem a gestão e a implementação dos serviços e ações assistenciais em conjunto com a rede local, formada por instituições sociais não-governamentais provedoras de serviços assistenciais. Elas participam do processo decisório da política nos conselhos de assistência social, cuja composição é paritária entre governo e sociedade civil.

Como instâncias componentes do sistema descentralizado, têm-se as comissões intergestores tripartite e bipartite, que constituem espaços de negociação e pactuação entre os entes federados a respeito dos aspectos operacionais e da gestão da política, incluindo divisão de recursos entre eles. Essas instâncias propiciam a participação dos gestores de todos os níveis de governo no processo decisório da política setorial.

Um dos objetivos capitais na concepção do SUAS é a redefinição das atribuições da União, estados e municípios, dividindo-as de maneira mais equânime e atribuindo maior poder e voz aos níveis subnacionais. A nova Política Nacional de Assistência Social tem como referência o território, especialmente o município, cuja autonomia pretende reforçar.

Na medida em que o SUAS reforça o princípio de descentralização, coloca-se o desafio de aumentar a capacidade institucional de estados e municípios para que possam executar, de forma eficaz, tanto as tarefas que lhes cabem desde a Constituição de 1988, quanto as novas a serem assumidas com o sistema único (LIMA, 2004). Para isso, é também necessário que estados e municípios disponham de recursos correspondentes às suas atribuições. O financiamento da política seguirá novas regras, as quais neste momento encontram-se em fase de definição, e estará vinculado ao piso de atenção atribuído a cada município, considerando-se principalmente o tamanho de sua população. A alocação de recursos para estados e municípios é uma questão atualmente debatida nas discussões da nova Norma Operacional Básica.

Outro ponto central e inovador da política setorial é a matricialidade sócio-familiar, ou seja, a família como alvo das ações de proteção social e a busca pelo fortalecimento dos convívios familiar e comunitário. Ela também prioriza enquanto públicos-alvo da assistência social aqueles que vivem em situação de maior vulnerabilidade, como: população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, idosos e pessoas pobres portadoras de deficiências. O Programa Bolsa Família complementa esse elenco de grupos sociais priorizáveis com a inclusão das famílias indigentes, sobretudo as de maior prole, que são as que recebem os valores mais substantivos do programa.

A provisão de proteção social, objetivo básico da política de assistência social, passou a se dividir, desde 2004, em duas modalidades: básica e especial. A chamada Proteção Social Básica se destina a prevenir situações de risco e fortalecer os vínculos familiares e comunitários de pessoas que vivem "em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (...)

4 Para uma descrição da divisão de competências estabelecida pelas NOB 1 e 2, ver LIMA, A. M. L. D. Os desafios para a construção do sistema único da assistência social. In: CARNEIRO, C. (Org.); COSTA, B (Org.). **Gestão social:** o que há de novo? Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2004, p. 81-100..

e/ou fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social" (BRASIL, 2004). O Programa de Atenção Integral à Família, que realiza a coordenação da rede local de serviços socioassistenciais, o Projeto Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano e o Benefício de Prestação Continuada são exemplos de serviços e benefícios de proteção social básica.

A Proteção Social Especial destina-se a famílias em situação de risco pessoal e social, isto é, famílias que tiveram seus direitos violados. Logo, para se restabelecerem os direitos dessas famílias, por exemplo, para se resgatar crianças e adolescentes da atividade de trabalho ou sob abuso e exploração sexual, busca-se a ação articulada entre órgãos de assistência social, do Poder Judiciário, do Ministério Público e de outros do Poder Executivo. A Proteção Social Especial divide-se ainda entre os serviços de média complexidade e alta complexidade, sendo que os primeiros são aqueles que se destinam às famílias e indivíduos que ainda preservam os vínculos familiares e comunitários, ao contrário dos últimos.

O desenvolvimento de um sistema nacional de informação da assistência social é outra das deliberações da nova política. Trata-se, portanto, de institucionalizar as práticas de monitoramento e avaliação de um conjunto de ações, serviços e benefícios da política assistencial. A implantação desse sistema pressupõe o conhecimento das distintas dimensões da realidade sobre a qual deve atuar a política, isto é, órgãos provedores de serviços governamentais e não-governamentais, capacidade institucional e técnica das secretarias municipais e estaduais, condições sócio-econômicas das famílias beneficiárias, instâncias de controle social etc. No tocante à introdução das funções avaliação e monitoramento no sistema, foi criada no MDS uma unidade com objetivo de desenvolver e implementar essas funções, a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação.

Observa-se então que a concepção do SUAS está fundada em um tema recorrente: a intersetorialidade. Está fundada na articulação entre a política de assistência social e as demais políticas sociais (saúde, educação, cultura, trabalho e habitação), visando atender às necessidades integrais das populações-alvo. Embora vindo de uma matriz histórica diferente da assistência social, o Programa Bolsa Família busca o mesmo tipo de articulação interinstitucional.

Os serviços de assistência social *strictu senso* cobrem um largo espectro de atividades, que compreende: prestação de serviços, provimento de benefícios financeiros, promoção de direitos e referenciamento a políticas sociais, mais notadamente de saúde e de educação. Estima-se que essa pletora de serviços seja prestada por mais de 30 mil instituições sem fins lucrativos, que geram a contratação de mais de 226 mil pessoas, conforme se observa na Pesquisa de Entidades de Assistência Social 2005 - PEAS (IBGE, 2007).

A prestação de serviços de assistência social pressupõe a seleção dos usuários de políticas específicas, a prestação de serviços especializados de assistência social, o acompanhamento dos inscritos nos programas de proteção social e a fiscalização dos programas. Recentemente, grande parte dos recursos municipais tem sido mobilizada para a inscrição da população elegível em políticas de transferência de renda.

Dois grandes programas de transferência de renda, o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (BPC), respondem por grande concentração de recursos orçamentários, ampla cobertura e distribuição geográfica quase universal entre os municípios brasileiros. O rograma Bolsa Família[5] destina-se às famílias pobres e o BPC[6] aos idosos pobres e deficientes físicos incapacitados para o trabalho.

5 O Programa Bolsa Família, com o objetivo de combater a fome e a miséria, destina-se às famílias com renda *per capita* inferior a R$ 120 mensais e condiciona a transferência do benefício financeiro às ações da família relacionadas a direitos sociais, nas áreas da saúde, da alimentação e da educação.

6 O BPC é um benefício assistencial, não contributivo, previsto na Constituição, que garante um salário mínimo mensal aos idosos com 65 anos ou mais, impossibilitados de prover sua manutenção, e aos portadores de deficiência incapacitados para a vida independente e para o trabalho.

O Programa Bolsa Família é um programa de transferência condicionada de renda voltada à população pobre, constituído em setembro de 2003, a partir da fusão progressiva de quatro diferentes programas de transferência de renda, e atingiu em junho de 2006 mais de quarenta e cinco milhões de beneficiários. No tocante à extensão de cobertura e expansão de direitos sociais, o Programa Bolsa Família é comparável a três importantes iniciativas em termos de política social da história brasileira: extensão do direito previdenciário aos trabalhadores rurais não contribuintes, nos anos 60; implantação do Sistema Único de Saúde, a partir de 1988, e ampliação da cobertura do ensino básico, nos anos 90.

A assistência social é parte de uma rede de proteção social, dentro de uma concepção de desenvolvimento social, cujo objetivo é diminuir as enormes disparidades de oportunidades de vida da população. Dentro dessa concepção, são centrais as estratégias de crescimento econômico, ao lado de políticas sociais envolvendo a garantia de direitos universais voltados para que as pessoas possam adquirir as mesmas capacidades e oportunidades. Implica uma agenda inclusiva, ou seja, a priorização de metas de erradicação da pobreza, e de eliminação dos diferentes tipos de desigualdades e vulnerabilidades sociais, sobretudo aquelas em que critérios de cor, gênero e etnia se articulam à pobreza e produzem as piores formas de exclusão social.

Estratégias de desenvolvimento social devem incluir políticas de "crescimento pró-pobre" (KAKWANI; PERNIA, 2000), com programas voltados para a diminuição das desigualdades, por meio da geração de renda e de emprego para os pobres, particularmente mulheres e outros grupos tradicionalmente excluídos. O fortalecimento de políticas e instituições voltadas para os grupos mais vulneráveis, de incentivo à inserção ou reinserção produtiva constitui então um meio para se produzir maior eficiência e eqüidade.

3. O PERFIL DA ATENÇÃO ÀS DEMANDAS SOCIAIS POR PROTEÇÃO SOCIAL NÃO CONTRIBUTIVA

Como mencionado anteriormente, o Estado intensificou sua resposta, em termos de políticas públicas, à pobreza e à exclusão social, concentrando suas estruturas federais e aportando maiores recursos na provisão de serviços e renda para as populações pobre e indigente. Dessa forma, as populações atendidas podem ser representadas no diagrama contido na Figura 1.

Os três polígonos centrais indicam a população indigente. O polígono mais central, em cinza, indica a população que possui acesso a todo o leque de programas executados pelo MDS. Os dois polígonos em preto, adjacentes ao polígono cinza mais central, indicam as populações indigentes que não possuem acesso a uma parte dos programas do MDS. Isto é particularmente aplicável aos programas que provêem serviços de assistência social que possuem déficits de cobertura.

Entre a linha pontilhada e os limites dos polígonos que representam as populações indigentes, encontra-se uma área em branco que representa a população pobre. Esta demanda um volume menor de acesso aos programas de assistência social. Apesar de possuir acesso pleno às políticas de transferência de renda, ela também carece de acesso a programas de inclusão produtiva, programas habitacionais, serviços de saúde e educação de boa qualidade.

A faixa cinza, compreendida entre a linha pontilhada - que representa o limite de ingresso aos vários programas de transferência de renda - e a linha mais externa do modelo, representa a população sob risco de empobrecimento. Ela demanda políticas de prevenção ao empobrecimento, como as políticas de incentivo à agricultura familiar. Também os

beneficiários do Programa Bolsa Família necessitam desse tipo suporte quando, após uma dada permanência no programa, começam a obter rendimentos familiares timidamente superiores a linha de corte que os torna elegíveis ao programa. A ausência de medidas específicas para lidar com essa situação torna essas famílias altamente vulneráveis a condições econômicas de baixa sustentabilidade, obrigando-as a solicitar seu retorno ao programa.

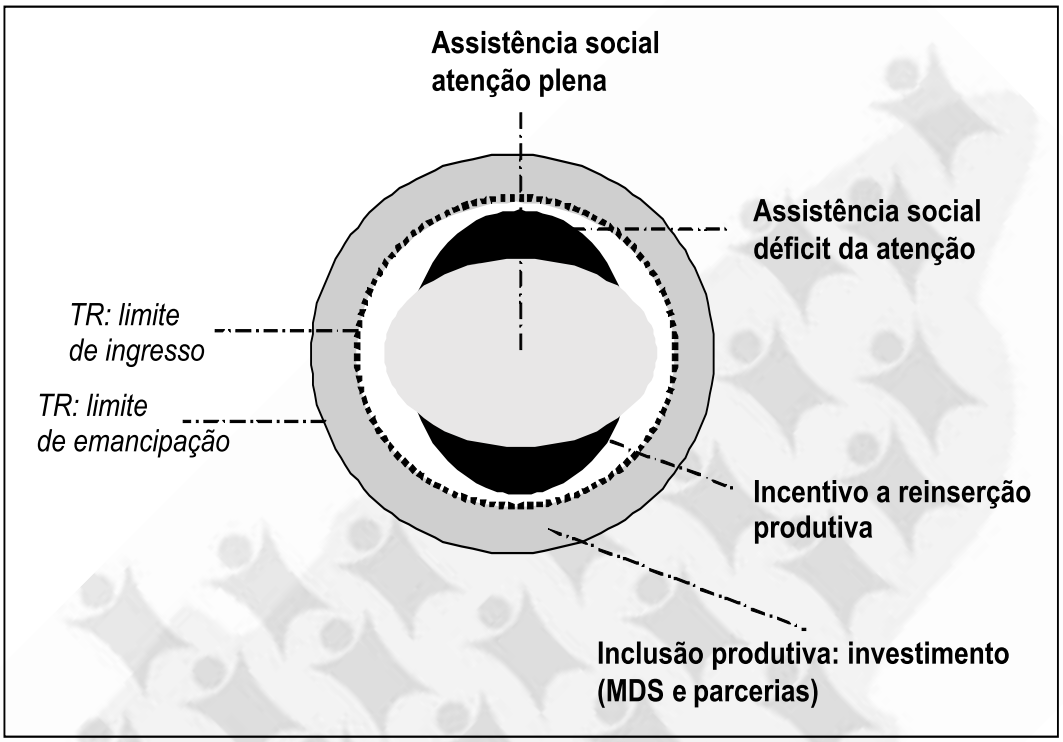

Figura 1. Marco lógico: acesso das populações pobres e indigentes aos programas do MDS

4. Sistema integrado de assistência social e segurança alimentar

A abordagem da pobreza e da desigualdade exige ações transversais, integradas e multidisciplinares. O governo atual, dado o seu perfil político e ideológico, dispõe de ações disseminadas em vários ministérios, sobretudo nos executores de políticas sociais, voltados direta ou indiretamente ao combate da pobreza, e mais raramente ao combate das desigualdades sociais. Mesmo havendo uma instância de articulação de política social (Câmara de Políticas Sócias) e uma estratégia revista de combate à pobreza (Fome Zero), os programas federais carecem de uma articulação efetiva. Recentemente, o lançamento de um programa setorial para a educação (BRASIL, 2007) deu-se de forma isolada; descolado da saúde, do desenvolvimento social, do trabalho, da habitação e dos direitos humanos. É de se esperar que os ministérios sociais, caso optem por lançarem programas setoriais, o façam de forma isolada, deixando que as articulações inter-setoriais se façam *a posteriori*.

O MDS representou um formidável avanço nas políticas de desenvolvimento social do país ao integrar os três setores governamentais de maior incidência sobre a pobreza: assistência social, segurança alimentar e o então isolado Programa Bolsa Família. Contudo, as duas políticas geridas pelo MDS, assistência social e segurança alimentar, apresentam-se representadas em marcos jurídicos distintos: Sistema Único de Assistência Social e o Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional. O Programa Bolsa Família, por seu turno, não se

encontra plenamente acomodado em nenhum dos dois sistemas de política.

O principal problema desta integração incompleta é que ela tende a se reproduzir, muitas vezes, nas estruturas estaduais e dos grandes municípios.

A Figura 2 apresenta um modelo de integração dos dois sistemas. Ele apresenta algumas diferenças em relação à estruturação dos serviços do MDS, conforme se verá a seguir.

A base do modelo é composta por dois tipos de porta de entrada: os polígonos cinza indicam os equipamentos que hoje se destinam ao Programa de Atenção Integral à Família, i.e., os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), que se constituem na porta de entrada para a maioria dos serviços de assistência social. Eles se constituiriam em porta de entrada para todos os programas de transferência de renda, inclusive o Programa Bolsa Família e as rendas em espécie, como as do Programa Cesta de Alimentos. Na prática, eles se constituiriam na via de acesso a todos os serviços e rendas monetárias de proteção vinculadas ao MDS. Os polígonos brancos representam as unidades de recepção de demanda por renda monetária de garantia de compra e investimentos, como os programas de aquisição de alimentos.

No nível intermediário, encontram-se três polígonos. O polígono cinza, à esquerda da figura, indica os equipamentos que proveriam serviços de maior complexidade, como os contidos no Programa Sentinela. É importante notar que se há um paralelo com o modelo hierarquizado da saúde, ele não se dá na configuração dos equipamentos, mas na composição dos recursos humanos a eles relacionados. Equipamentos de média e longa duração necessitariam conter profissionais capazes de executar atendimentos de maior complexidade. Por exemplo, um CRAS poderia realizar essas atividades desde que possuísse os recursos humanos necessários e seu papel no interior da rede de atenção fosse devidamente indicado.

O polígono central, em duas cores, representa os programas de transferência de renda de proteção. A população beneficiária desses programas seria assistida, de acordo com o tipo de necessidade manifesta, pelas equipes vinculadas aos equipamentos de provisão de serviços de assistência social.

O polígono branco, à direita da figura, representa os serviços de assistência, monitoramento e fiscalização dos programas de renda monetária de garantia de compra e investimentos. Também aqui, o diferencial dos equipamentos de primeiro nível seria dado pelo perfil dos recursos humanos presentes. Eles, quando oportuno, referenciariam as famílias elegíveis aos programas de transferência de renda, especialmente o Programa Bolsa Família. Nesse caso, a família beneficiada seria referenciada a um CRAS, que lhe prestaria a assistência social requerida.

As letras T, S e E representam os sistemas e/ou políticas de trabalho e emprego, saúde e educação, respectivamente. Vinculações com outras políticas, como habitação, direitos humanos e segurança pública, embora importantes, não foram contempladas no modelo. As linhas de fluxo indicadas na Figura 2 representam o sistema de referenciamento e contra-referenciamento entre os sistemas/políticas T-S-E e o sistema integrado SUAS/SISAN.

Os dois sistemas apresentam-se em intercessão. Os serviços de segurança alimentar seriam integrados à rede SUAS (linha pontilhada). As transferências de renda seriam prioritariamente acessadas via CRAS. Contudo, também poderiam ter sua demanda identificada via unidades de recepção de demandas por compra antecipada e investimentos ligados ao SISAN (linha sólida). Essas famílias demandantes seriam referenciadas aos CRAS, para sua incorporação à rede prestadora de serviços de assistência social.

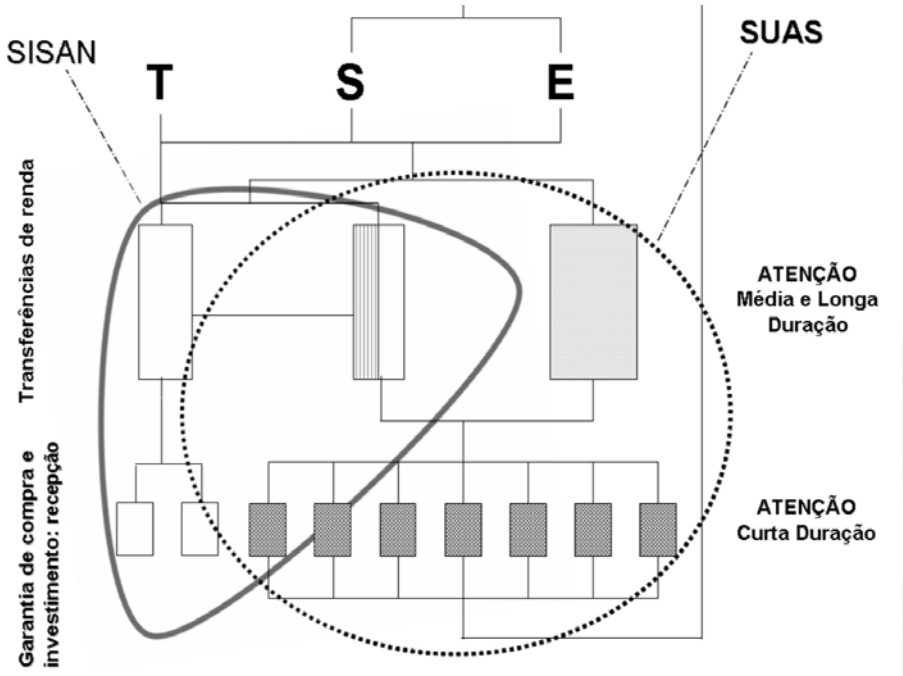

Figura 2. Modelo integrado: SUAS, SISAN e Programa Bolsa Família

Em resumo, as principais características do modelo proposto são: subordinar todos os **serviços** de assistência social e de segurança alimentar à rede SUAS; caracterizar todos os programas de transferência de renda monetária de proteção, incluindo o Programa Bolsa Família e o BPC, como programas de assistência social e de segurança alimentar; e vincular todos os benefícios concedidos em valores monetários ou em espécie destinados à proteção social aos CRAS, para complementação de atendimento e/ou monitoramento de seu uso.

5. Considerações finais

No presente, os desafios dos programas de desenvolvimento social estão situados na manutenção dos patamares de proteção social já alcançados, na implementação e ajuste do modelo de proteção social, e na incorporação de segmentos populacionais à rede de serviços de assistência social e segurança alimentar. A seguir, são detalhados os desafios dos programas, enfatizando-se os aspectos relacionados à sustentabilidade financeira dos programas de assistência social, isto é, a microeconomia da assistência social, e à integração da política de assistência social e ações complementares.

Os programas de transferência de renda, com exceção dos voltados aos portadores de deficiência, encontram-se muito próximos de atingirem cobertura plena. Logo, a pressão política sobre o sistema de proteção não contributiva tende a recair mais fortemente sobre a sustentabilidade financeira do modelo. O MDS e as secretarias estaduais e municipais de desenvolvimento social deverão ser fortemente cobrados quanto à implementação de ações de inclusão produtiva.

A questão que se coloca é: espera-se que essas ações tenham efeito resolutivo de larga escala ou apenas experimental? Na primeira opção, caberia dotar essas estruturas de grande capacidade de produção de políticas voltadas a tal finalidade. São desafios de grande envergadura, que redesenhariam o papel da assistência social no Brasil. A segunda opção permitiria que a área da assistência social compreendesse melhor os mecanismos de inclusão econômica, capacitando-a para um diálogo mais consistente com as áreas voltadas para o desenvolvimento econômico, e geradoras de emprego e renda.

Dessa forma, a relação dos programas de transferência de renda com as atividades produtivas dos beneficiários é um item decisivo para orientar as novas ações de inclusão produtiva, independentemente do seu lócus administrativo governamental. A relação dos beneficiários dos programas de transferência de renda com ações relacionadas à atividade produtiva, isto é, qualificação, capacitação, engajamento em cooperativas de trabalho, busca, permanência e desempenho em atividades de trabalho, devem ser compreendidas pelas instituições responsáveis pela política de desenvolvimento social.

Outro item que deverá ocupar um lugar de destaque na agenda da assistência social compreende as relações dos programas de transferência de renda com a proteção social contributiva. A previdência social brasileira, como na maioria dos países do mundo, vem sofrendo progressivos ajustes nos últimos 40 anos. Mais recentemente, o debate tem incidido sobre o equilíbrio entre sustentabilidade financeira e justiça social. O BPC, particularmente, pode ter incidência sobre os contribuintes que têm um salário mínimo como expectativa de rendimento de aposentadoria. A previdência necessitará desenvolver novas modalidades de contribuição para manter ou expandir seus níveis de contribuição. O conhecimento da população idosa beneficiária do BPC, suas aspirações, o perfil de suas necessidades, sua relação com a atividade produtiva e com o sistema de proteção contributiva, será essencial para o desenvolvimento do novo modelo de contribuição.

Uma característica perturbadora do modelo vigente é o déficit na provisão de serviços de assistência social e de segurança alimentar. Dados do MDS dão conta que, no ano de 2006, o investimento em renda monetária de proteção foi muito maior que o investimento em serviços de assistência social e segurança alimentar. Evidentemente, a implementação de uma rede de serviços é mais complexa e demorada que a implementação de programas de transferência de renda.

No que tange à integração de programas de diferentes tipos e dirigidos a distintos públicos-alvo, o modelo descentralizado exige não apenas a integração entre diferentes programas, mas também a coordenação entre níveis de governo; ou seja, pressupõe uma articulação não só entre setores de governo, mas entre níveis federativos - entre União, estados e municípios, de forma a garantir a gestão dos programas e o acesso da população a todos os níveis de proteção social.

Com o desenho integrador proposto, o SUAS afirma-se como eixo integrador e ordenador das políticas de assistência social e segurança alimentar, integrando o Programa Bolsa Família a esse sistema articulado. Nesse sentido, o SUAS reforça a sua vocação em se constituir em um movimento inverso ao que foi instituído pelas políticas sociais no Brasil no início da década de 1990, em um período caracterizado por alguns autores como a fase de "contra-reforma conservadora" (FAGNANI, 1999), devido às repercussões negativas que as reformas econômicas orientadas para o mercado tiveram sobre as políticas sociais. O exercício da intersetorialidade - sobretudo com as áreas de saúde, educação, previdência e trabalho - proposto no modelo ampliará a capacidade do SUAS de promover e implantar no país a universalidade na proteção social.

Bibliografia

BRASIL. **Constituição da república federativa do Brasil:** texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 2001.

BRASIL. Lei n. 8742, de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1993/8742.htm>. Acesso em: 01 jun. 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. **Plano de desenvolvimento da educação.** Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica:** NOB/SUAS: construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, DF, 2005.

_____. **Política Nacional de Assistência Social.** Brasília, DF, 2004.

FAGNANI, Eduardo. Ajuste econômico e financiamento da política social brasileira: notas sobre o período 1993/98. **Economia e Sociedade,** Campinas, v. 13, dez. 1999, p. 155-178.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de assistência social 2005.** Rio de Janeiro, 2007.

XI - A Intersetorialidade nas Políticas Públicas

José Antônio Moroni e Alexandre Ciconello[1]

1. Introdução

O objetivo deste texto é levantar algumas reflexões sobre a importância da intersetorialidade nas políticas públicas, como uma condição fundamental para a efetivação dos direitos humanos de todos os brasileiros e brasileiras. A referência principal do presente artigo é a política de assistência social, em especial a proposta do Plano Decenal da Assistência Social (SUAS Plano 10), atualmente em debate em vários espaços públicos.

Quando falamos em efetivação de direitos humanos, consideramos a moderna concepção dos DHESCAs[2], que inclui os direitos civis, políticos, sociais, econômicos, culturais e ambientais em sua indivisibilidade e interdependência.

Quando colocamos como referência a política de assistência social, nos referimos a uma política de direitos, que tem como foco os segmentos mais vulneráveis e/ou em situação de vulnerabilidade da nossa sociedade. Uma política com diretrizes, objetivos, metas e serviços tipificados e monitoráveis.

Consideramos que diferentemente de um passado recente, a política de assistência social no Brasil atingiu um novo patamar conceitual e regulatório, que permite iniciar um fecundo debate sobre a interface com outras políticas públicas. Até bem pouco tempo atrás, anteriormente ao início da implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) era praticamente responsável apenas pela gestão do benefício constitucional de prestação continuada e implementava alguns programas estruturalmente isolados entre si. Na verdade, geria de forma pontual e não transformadora as lacunas e ausências do poder público em garantir condições dignas de trabalho/renda e acesso a serviços públicos para a camada mais empobrecida da população.

Muito embora ainda não consolidado, principalmente no que se refere ao seu financiamento, o SUAS tem um grande potencial de estabelecer metas e serviços socioassistenciais universais e permanentes, que se articulem efetivamente em um sistema de seguridade social (saúde, previdência e assistência) e com as outras políticas sociais e econômicas. Apontar desafios e oportunidades, nesse sentido, é o objetivo deste texto.

2. A estruturação das políticas públicas no Brasil contemporâneo

Consideramos importante ressaltar a estruturação das políticas públicas no Brasil após a promulgação da Constituição de 1988, destacando alguns elementos que julgamos fundamentais para debatermos a intersetorialidade entre as políticas.

Inicialmente, cabe dizer que a Constituição restabeleceu o estado democrático de direito no país, após anos de ditadura militar e de violação dos direitos humanos.

Ademais, a Constituição estabeleceu os principais objetivos da República: a cidadania, a dignidade da pessoa humana, a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, com a

1 José Antônio Moroni, Membro da Executiva Nacional da Associação Brasileira de Organizações Não Governamentais (ABONG) e do Colegiado de Gestão do Instituto de Estudos Socioeconômicos (INESC) Alexandre Ciconello, Assessor da área de DHESCAs do INESC.

2 Direitos Humanos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais.

redução das desigualdades sociais e a prevalência dos direitos humanos. Para que esses objetivos realmente se efetivassem em uma realidade histórica de exclusão, pobreza e desigualdade, a Constituição conferiu ao Estado brasileiro um papel central na promoção dos direitos humanos, por meio da estruturação de políticas públicas de Estado e sistemas públicos de direitos.

Ao longo da década de 90 e início dos anos 2000, uma vasta normatização foi elaborada no sentido de operacionalizar os princípios constitucionais e de construir políticas públicas universais e permanentes. Esse verdadeiro reordenamento institucional foi formalizado por uma série de leis, decretos, normas operacionais, com a repartição de competências e recursos entre as três esferas da federação. A Lei Orgânica da Saúde, a da Assistência Social, o Estatuto da Criança e do Adolescente e, mais recentemente, o Estatuto do Idoso, o Estatuto das Cidades, a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional e a Lei Maria da Penha[3] são alguns exemplos nesse sentido. Apesar dos avanços conceituais e jurídicos, isso nem sempre se refletiu e muitas vezes ainda não se reflete no desenho das políticas públicas. Ainda vivemos em transição de um modelo tutelar das políticas para um modelo de garantia de direitos.

Todo esse processo tem contado com uma intensa participação de organizações e redes da sociedade civil, por meio de canais institucionais de participação, como conselhos e conferências e também por meio de pressão direta às esferas de poder (realização de estudos, formação política, pressão a parlamentares e gestores, realização de protestos, manifestos etc.). Nesse caminho, cada vez mais as organizações da sociedade civil foram obrigadas a se especializar em áreas, lutas e **demandas específicas** ao contrário do grande bloco de forças políticas pela redemocratização do país dos anos 80. Isso gerou uma falta de diálogo entre diversos espaços e políticas. A opção feita, consciente ou não, foi de estruturar sistemas de direitos e políticas públicas setoriais (saúde, educação, assistência, cidades, segurança alimentar) que ainda têm muita dificuldade de dialogar entre si.

Por parte do Estado, devido à sua estrutura setorial burocrática, qualquer tentativa de ações ministeriais conjuntas de gestão e execução compartilhada de políticas públicas encontra barreiras tanto políticas (em que cada pasta deseja maximizar seus próprios resultados e ações) quanto técnicas (pela hierarquia funcional existente nos ministérios e pela forma como são elaboradas as peças orçamentárias pelos órgãos da administração). Não avançamos ainda no sentido de termos um orçamento da seguridade social, previsto na Constituição de 1988. O que temos atualmente é a junção dos orçamentos da saúde, da previdência e da assistência, não perfazendo, por si só, o orçamento da seguridade social.

Dessa forma, é chegado o momento de - atingida certa estrutuuturação e normatização necessária de diversas políticas públicas - trabalhar pela integração entre elas, na perspectiva da indivisibilidade dos direitos. Há alguns exemplos nesse sentido, como veremos abaixo. Contudo, há ainda uma cultura institucional no Estado e também na sociedade civil que opera em uma lógica setorial e fragmentada, por motivos e condicionantes diversas.

2.1 Descentralização

A descentralização é uma das principais características da construção de políticas públicas no Brasil após 1988. Cada esfera de governo - União, estados e municípios - tem competências e recursos próprios para a construção de políticas públicas que visam assegurar direitos. Dessa forma, a implementação de políticas públicas passa por um pacto federativo que é baseado em políticas consensuadas no âmbito nacional e implementadas em nível municipal. Em alguns casos temos a implementação de sistemas, como o SUS - Sistema

3 BRASIL. Lei n. 11340 de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 8 ago. 2006.

Único de Saúde e o SUAS, e a criação de fundos orçamentários[4]. Esse novo desenho das políticas ainda tem entraves no atual modelo de federação. Por exemplo, a falta de definição do papel dos estados federados na execução das políticas públicas, o excesso de centralização da arrecadação dos recursos na esfera federal e a falta de articulação dos municípios para na execução das políticas.

No âmbito da assistência social, o Plano Decenal em discussão pretende inspirar e operacionalizar o pacto federativo, orientando as ações dos três entes federados. É um guia para estados e municípios, assim como a Política Nacional de Assistência Social e a Norma Operacional Básica reguladora do SUAS. Ou seja, há diretrizes nacionais que ganham vida e significados a partir das realidades municipais e regionais. Assim, cada conselho municipal de assistência social, em sua jurisdição, é quem delibera, por critérios próprios, a aprovação do respectivo plano municipal de assistência social, que deve estar em consonância com os objetivos pactuados nacionalmente.

Portanto, além das dificuldades de uma efetiva integração de políticas no âmbito nacional, há o desafio de promover a intersetorialidade nos municípios, lócus da prestação dos serviços públicos à população.

Apesar desses avanços regulatórios, ainda convivemos com estruturas paralelas na assistência social, por exemplo, a não efetivação do comando único em alguns estados e municípios.

2.2 Universalidade

O estabelecimento de políticas públicas universais promovidas pelo Estado é uma das principais diretrizes da Constituição. A concepção da política de seguridade social foi construída com base nesse marco. Para alguns, a política de assistência seria uma política focalista, voltada para segmentos empobrecidos e vulneráveis da população. Contudo, não podemos concebê-la dessa forma.

Segundo a proposta de Plano Decenal (BRASIL, 2007, p. 35):

No modelo brasileiro de seguridade, a assistência social não é uma política de caráter discricionário e focalista, o que impediria sua inserção no campo dos direitos, atuando tão só como ação de apoio ou compensação. As proteções de assistência social são entendidas de responsabilidade pública e direção universal que deve afiançar cobertura a todos que dela necessitarem.

Quando falamos em universalidade no âmbito da assistência social, devemos ter como meta a universalização dos direitos, benefícios e serviços previstos na Constituição, na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e na Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

Isso significa, entre outras coisas: garantir direitos à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; promover a integração ao mercado de trabalho; garantir a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e universalizar o benefício de prestação continuada à pessoa portadora de deficiência e ao idoso.

No caso do Programa Bolsa Família (PBF), por exemplo, significa universalizar o benefício para todos(as) que se encontrem dentro dos critérios do programa, transformá-lo em direito (permanente e exigível) e integrá-lo à estrutura da política de assistência social,

4 A política de saúde é ainda o grande modelo de estruturação de políticas públicas universais, descentralizadas e participativas no Brasil. Estruturada a partir de um sistema único que reúne os três entes federativos e uma rede de privada de hospitais filantrópicos, ela possui um fundo orçamentário específico (Fundo de Saúde) e um sistema participativo de conselhos de políticas públicas nos municípios, estados e no âmbito federal. Além disso, prevê a realização periódica de Conferências de Saúde (a cada quatro anos) com o objetivo de avaliar a situação de saúde no país e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

fazendo com que sua definição e orçamento integrem os espaços deliberativos dos conselhos de assistência social.

Ao mesmo tempo precisamos, além de ampliar o acesso aos direitos já existentes, criar novos direitos e novas estratégias de acesso. Vale ressaltar aqui a luta histórica das organizações da sociedade civil pela definição de um novo piso *per capita* para o acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC). Essa luta, mais que um imperativo político, deve ser um imperativo ético de todas as pessoas que lutam pela construção de uma sociedade mais igualitária.

2.3 Participação popular

A criação de um sistema de participação social nas políticas públicas, a partir das diretrizes da Constituição de 1988, ganhou forma pela criação de conselhos setoriais nos três níveis federativos e pela realização periódica de conferências de políticas públicas. Ao longo dos anos 90, muita energia foi direcionada para a constituição e consolidação de conselhos municipais e estaduais e para a capacitação de conselheiros(as). Isso ocorreu especialmente nas políticas de saúde, de assistência social e da criança e do adolescente, devido às previsões legais nesse sentido.

A partir de 2003, um novo momento de conselhos e processos de conferências tem ocorrido, articulando e construindo uma nova geração de políticas públicas, como a política de promoção da igualdade racial, política para as mulheres, cidades, segurança alimentar etc.

Em que pese a ampliação de espaços participativos de controle social e co-gestão e a inclusão de novas pautas e temas às políticas públicas, o Estado (nas suas três esferas) ainda não enxerga a participação de forma orgânica, como uma estrutura deliberativa e decisória integrada. Para algumas políticas setoriais essa participação é mais estruturante (saúde, criança e adolescente, assistência social), contudo essa não é a regra. A participação ainda é vista como instrumental e não como essencial nos processos democráticos com potencial para provocar transformações políticas, sociais, econômicas e culturais.

Na esfera federal não há uma integração horizontal entre os conselhos, que por vezes discutem as mesmas questões de forma desconectada. A falta de vontade política de criação de um verdadeiro sistema participativo, somada à já mencionada dificuldade de integração das políticas setoriais, faz que os espaços de participação reproduzam a fragmentação das políticas.

O desenho da política influencia totalmente a sua efetividade. No caso da criança e do adolescente, uma política transversal que deveria estar contida nas ações dos diversos ministérios, há pouca intersetorialidade. Não se criou uma institucionalidade adequada para a efetivação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). A articulação dos direitos previstos no ECA com a política de assistência social, por exemplo, da qual um dos focos é a proteção à infância e à adolescência, é residual e o debate público nos Conselhos da Criança e do Adolescente ficou restrito à questão do adolescente em conflito com a lei e à violação de direitos. Isso vale também para os conselhos da assistência que, na maioria das vezes, abordam a questão da criança e do adolescente unicamente do ponto de vista do atendimento, e não dos direitos.

Com relação às deliberações das conferências, o impacto da fragmentação das políticas e dos espaços de participação também é evidente. A maioria das conferências e suas deliberações são intersetoriais e há muita dificuldade dos órgãos setoriais efetivarem os encaminhamentos de deliberações que estão relacionadas com outros órgãos gestores. Esses órgãos formulam e executam suas ações a partir de suas próprias diretrizes e dinâmicas e têm muita dificuldade em absorver decisões e recomendações de outros espaços de poder. Não

há um órgão centralizador de governo - Casa Civil ou secretarias de governo - que assuma a responsabilidade de dar conseqüência política às demandas populares expressas nos processos das conferências. Na esfera federal essa atribuição é da Secretaria Geral da Presidência da República, que não tem dado nenhum passo importante nessa direção.

O argumento central que gostaríamos de ressaltar é que a falta de uma visão estratégica da importância da participação dos governos e a forma como os espaços de participação estão constituídos têm alimentado uma concepção de política social setorial, com dificuldade de articulação de ações e estratégias. Outro aspecto que queremos pontuar é que a participação ficou reduzida praticamente às chamadas "políticas sociais" e é muito pequena nas políticas econômicas e de desenvolvimento.

3. Oportunidades e desafios para uma efetiva integração da política de assistência social

Para falarmos sobre intersetorialidade, tendo a política de assistência social como eixo, devemos necessariamente considerar o grande reordenamento institucional da política de assistência que vem ocorrendo desde 2004. A implementação do SUAS, a tipificação de direitos e serviços socioassistenciais e a criação de uma estrutura física de atendimento referenciado nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) estão conferindo à assistência uma **face** determinada. Ela está deixando de ser uma política sem identidade, difusa e confusa para ser uma política com metas e desenho institucional definidos. Estamos em um processo de construção da assistência social como política pública, algo preconizado pela Constituição de 1988 e que pouco tinha avançado. Chamamos atenção, contudo, para o fato de que ainda temos muito de intenção e pouco de concretude, principalmente no que diz respeito à garantia do financiamento da assistência social. Não há recursos constitucionalmente vinculados à política de assistência como ocorre com a educação e a saúde.

A partir de então, pode-se pensar em novas possibilidades de integração de políticas, não só no âmbito da seguridade, mas com outras políticas sociais. A criação de uma estrutura física de atendimento e também a expansão dos programas de transferência de renda possibilitam que a assistência seja hoje um lócus privilegiado de execução e articulação de diversas políticas públicas.

A própria concepção de assistência social trazida pela Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS (Lei nº. 8742, de 1993) contém em si, como característica fundamental, a intersetorialidade. A assistência seria o elo de ligação de um amplo leque de políticas e serviços públicos. O parágrafo único do art. 2º da LOAS assim dispõe:

A assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais.

Esse é um ponto que temos que destacar. Em um país com grandes desigualdades sociais e com parte da população vivendo em situação de pobreza e vulnerabilidade, os serviços e benefícios socioassistenciais são fundamentais para a **universalização dos direitos sociais**. Contudo, para que isso ocorra, a assistência social deve vencer uma cultura política clientelística e não-emancipadora da caridade e da filantropia, ainda presente na sociedade brasileira. Além disso, deve-se evitar uma concepção, cômoda aos "donos do poder", da assistência como uma política de amortização dos conflitos e da violência da exclusão social nesse país, sem estar articulada com um projeto mais amplo de transformação social e redução das desigualdades. Nesse sentido, falar em intersetorialidade é incluir as políticas econômicas que podem gerar ou barrar possibilidades de integração produtiva e concentração de renda de uma pequena parte da população. Quando

falamos em intersetorialidade das políticas publicas, não devemos pensar somente nas chamadas políticas sociais, mas também, e principalmente, nas políticas econômicas e de desenvolvimento.

Com relação ao enfrentamento da pobreza, a LOAS também é explícita ao dizer que:

O incentivo a projetos de enfrentamento da pobreza assentar-se-á em mecanismos de articulação e de participação de diferentes áreas governamentais e em sistema de cooperação entre organismos governamentais, não-governamentais e da sociedade civil. LOAS (art. 26).

A integração das políticas, no nível federal, deve-se iniciar dentro do conjunto de programas e serviços do próprio Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. O programa de transferência de renda Bolsa Família deve se transformar em direito (por meio de inclusão desse benefício na Lei Orgânica de Assistência Social) e integrar o SUAS. Os programas, serviços e benefícios do SUAS devem estar integrados em todos os níveis federativos. Como falar em intersetorialidade das políticas se muitas vezes não se tem nem a integração dos programas de uma mesma política?

Como está se dando a integração dos(as) beneficiários(as) do BPC com a rede referenciada de CRAS e CREAS e com os demais programas que compõe o SUAS (como o Agente Jovem, o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), o Programa de Atenção Integral à Família (PAIF), o Programa Sentinela e os demais serviços continuados para o atendimento à criança, à família e à pessoa idosa), do ponto de vista da efetivação dos direitos humanos, ainda é uma interrogação.

O segundo passo é a integração com as políticas de saúde e previdência social, constituindo assim uma efetiva política de seguridade social; com as políticas sociais afins, como educação, trabalho, habitação, mulheres; e em especial, na atual configuração dos órgãos públicos federais, com a Secretaria Especial dos Direitos Humanos, integrando programas como o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos de Criança e Adolescente à Convivência Familiar e Comunitária, o Sistema Nacional de Atendimento Sócio-educativo e o Plano Nacional de Enfretamento à Violência e aos Maus-tratos contra a Pessoa Idosa.

Por último, não menos relevante é uma maior participação da política de assistência social nas decisões da política macroeconômica e nas políticas que geram impacto na inclusão produtiva, na integração ao mercado de trabalho e na distribuição das riquezas. A política de assistência pretende efetivar um sistema nacional de vigilância social e defesa de direitos em todo o território nacional. Ou seja, pretende produzir dados e informações sobre onde se encontram territórios e populações vulneráveis e ainda identificar territórios em que haja falta de serviços públicos e de possibilidades de integração produtiva. Decisões relacionadas à definição de taxas de juros, metas de inflação e superávit primário, por exemplo, devem considerar os impactos sociais e econômicos nos segmentos mais vulnerabilizados da população, foco da política de assistência, a partir de informações geradas pelo SUAS e por outros sistemas públicos de efetivação de direitos como o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), criado pela Lei n.º 11.346, de 2006.

Se essa integração não ocorrer, a política de assistência vai continuar sendo uma política de gestão da pobreza e não uma política de transformação social.

3.1 A intersetorialidade no Plano Decenal (SUAS Plano 10)

A articulação intersetorial é uma das diretrizes do Plano Decenal, que traz algumas metas concretas de integração. Ela requer dos entes federativos a construção de mecanismos efetivos de gestão intersetorial, articulados ao SUAS. Destacamos algumas dessas metas:

• Potencializar a proteção social básica e especial a idosos e pessoas com deficiência dependentes, identificando e garantindo o acesso a 100% desse público;

• Promover a integração das ações da política de juventude com o CRAS, consolidando o acompanhamento das famílias desses jovens;

• Investir financeira e tecnicamente nos CRAS, a cada ano, visando o incremento do acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;

• Investir na integração de até 100% dos programas sociais para públicos específicos, destacando o âmbito das ações praticadas nas áreas de segurança alimentar e nutricional, de renda de cidadania e de serviços e benefícios socioassistenciais;

• Desenvolver projetos de enfretamento da pobreza e desenvolvimento local, de forma intersetorial, em territórios vulneráveis, com aferição de resultados por meio de indicadores de desempenho e impacto;

• Regular a integração do SUAS com o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, com o Sistema Único de Saúde e com as áreas de direitos humanos, segurança pública e educação;

• Regular a integração do SUAS com o Sistema Nacional de Atendimento Sócio-educativo (SINASE) e com o sistema de garantia de direitos de crianças e adolescentes;

• Ampliar para 100% a cobertura de serviços de enfrentamento de situações de negligência, violência doméstica e as demais situações de exploração de crianças, adolescentes, jovens, idosos, pessoas com deficiência e outros grupos vulneráveis;

• Universalizar a proteção social básica em territórios vulneráveis, priorizando comunidades indígenas, quilombolas, de assentamentos e fronteiras, ribeirinhas, nas zonas rural e urbana;

• Universalizar o acompanhamento das famílias das 77.888 crianças até 6 anos inseridas no BPC, por meio de serviços sócio-educativos e o desenvolvimento de ações socioassistenciais e de convivência para essas crianças;

• Ampliar para 100% e qualificar a cobertura dos serviços de execução das medidas sócio-educativas em meio aberto, incrementando seu processo de municipalização;

• Contribuir para a inserção na rede de ensino de 100% das crianças em situação de trabalho infantil;

• Articular os serviços socioassistenciais com as ações ofertadas no campo da segurança alimentar e nutricional;

• Contribuir com o acesso e a permanência de todas as pessoas com deficiência até 18 anos, beneficiárias do BPC, na rede de ensino, o que significa cobertura de cerca de 353 mil pessoas nessa faixa etária;

• Articular o Projeto Agente Jovem de Desenvolvimento Humano à Política Nacional de Juventude.

4. Comentários finais

A intersetorialidade nas políticas públicas é o único meio de se garantir e efetivar os direitos humanos em sua integralidade e indivisibilidade. As políticas setoriais ainda dialogam com dificuldade. Suas estruturas, institucionalidades, linguagens e espaços de socialização de

seus profissionais contribuem para esse isolamento, que se reflete também nos mecanismos institucionais de participação social.

O peso da cultura institucional da burocracia estatal - refratária a mudanças - e da lógica de construção das políticas públicas - fragmentada e setorial - são o principal empecilho a uma efetiva integração das políticas de efetivação de direitos e redução das desigualdades no país.

Aliada a isso, temos uma difícil tarefa de pactuar, nos três níveis da federação, políticas públicas de Estado que não fiquem reféns de disputas político-partidárias por espaços de poder.

Articular a política de assistência social, a partir do SUAS, com as outras políticas setoriais e programas de governo é um desafio que se impõe ao governo e à sociedade civil. Como se dará a articulação da agenda social proposta pelo governo federal no Plano Plurianual (PPA) 2008-2011, que inclui a implementação do SUAS, da Política de Juventude (ProJovem), do Pacto de Enfretamento da Violência contra a Mulher, do Bolsa Família, do Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (Pronasci) e de políticas de direitos humanos e cidadania, ainda é uma incógnita.

O Sistema Único da Assistência Social, em conjunto com outros sistemas públicos de direitos, como o SUS, a partir da produção de dados, indicadores e da organização de uma rede de prestação de serviços públicos no território nacional, poderia ser o lócus articulador da agenda social[5] do governo federal, transformando-a em uma força motriz de um processo de criação de um grande sistema integrado de garantia de direitos.

Nesse sentido, os CRAS e os CREAS, podem se transformar não só em um centro de referência na prestação de diversos serviços socioassistenciais, mas um espaço de integração de diversos programas e ações públicas, desde que disponham de uma adequada estrutura física e de recursos humanos capacitados para esse fim.

Observamos, portanto, uma grande oportunidade de integração e intersetorialidade na política de assistência social (dentro de si mesma, articulando serviços socioassistenciais com os programas de transferência de renda) e com as demais políticas setoriais. Contudo, a vocação da política de assistência - de atenção aos segmentos mais vulneráveis da sociedade - que também é o foco da agenda social proposta pelo governo federal, aliada à desconexão com as políticas econômicas - que historicamente vêm produzindo mais exclusão e concentração de renda - podem inviabilizá-la como uma política universal de efetivação de direitos sociais. Uma das condições para que haja um salto qualitativo de uma política de assistência social - ainda **focalista** e gestora da pobreza - para uma política emancipatória garantidora de direitos humanos reside na sua capacidade de implementar programas, benefícios e ações de forma integrada com as demais políticas sociais e econômicas.

Bibliografia

BRASIL. **Constituição da república federativa do Brasil:** texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 2001.

BRASIL. Lei 10.257, de 10 de julho de 2001. Estatuto da Cidade. Regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 11 jul. 2001. Disponível em: < http://www6.senado.gov.br/sicon/ExecutaPesquisaLegislacao.action>. Acesso em: 01 nov. 2007.

5 Segundo informações da mensagem presidencial do PPA 2008-2011, a agenda social "compreende um conjunto de iniciativas prioritárias, com ênfase: nas transferências condicionadas de renda associadas às ações complementares; no fortalecimento da cidadania e dos direitos humanos; na cultura e na segurança pública. A prioridade é a parcela da sociedade mais vulnerável."

BRASIL. Lei n. 10741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 3 out. 2003. Disponível em: < http://www6.senado.gov.br/sicon/ExecutaPesquisaLegislacao.action>. Acesso em: 01 nov. 2007.

BRASIL. Lei n. 11340 de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 8 ago. 2006. Disponível em: < http://www6.senado.gov.br/sicon/ExecutaPesquisaLegislacao.action>. Acesso em: 01 nov. 2007.

BRASIL. Lei n. 11346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 18 set. 2006. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Lei n. 8742, de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1993/8742.htm>. Acesso em: 01 jun. 2007.

BRASIL. Lei n.8069, de 13de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 27 set. 1990. Disponível em: < http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/leis>. Acesso em: 01 nov. 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Plano decenal:** SUAS plano 10. Brasília, DF, 2007.

_____. **Política Nacional de Assistência Social.** Brasília, DF, 2004.

_____. **Norma Operacional Básica:** NOB/SUAS: construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, DF, 2005.

CONTROLE SOCIAL

XII - O Controle Social: visão e atuação do CNAS com o SUAS

Marcia Maria Biondi Pinheiro[1]
Silvio Iung[2]

> *O princípio de democratização e a diretriz da descentralização, presentes na Constituição e na Lei Orgânica da Assistência Social, se concretizam na implantação e no fortalecimento das instâncias de articulação, de pactuação e de deliberação. (...)*[3]
> *Os conselhos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais são instâncias deliberativas do Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social, regulamentado na PNAS 2004, na forma do SUAS. O CNAS, instituído pela LOAS, e os conselhos das demais esferas, tratados na referida lei e instituídos por legislação especifica, têm caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil*[4].

No momento em que este texto aparece ao público, compondo com outros o Caderno de Textos para a VI Conferência Nacional da Assistência Social, completamos novamente o processo das conferências municipais e estaduais, como envolvimento de envergadura extraordinária da sociedade brasileira. Estamos falando do envolvimento da quase totalidade dos municípios e estados brasileiros, e de uma mobilização que beira 400 mil pessoas, com maior ou menor nível de participação nesse processo. Esse movimento materializa os propósitos idealizados pelos movimentos sociais, quando lutaram para incluir o modelo de controle social na democracia brasileira.

O controle social na gestão é inovação trazida pela Constituição de 1988, mas o reconhecimento destes espaços dialógicos, momento do encontro da sociedade civil e governo, vem se modificando, abrindo perspectivas democráticas inéditas no Brasil e quem sabe em outros países. Importante registrar que o que se assiste são transformações do caráter do Estado: a possibilidade de negociação se contrapondo ao antagonismo, exercitando a democratização da gestão pública. O país de cultura autoritária e de tradição clientelista aprende um novo jeito de construir a esfera pública, partilhando o poder e democratizando a vida social.

A assistência social experimenta uma nova condição desde a decisão da IV Conferência Nacional, quando o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) desperta e sai da condição de anseio dos movimentos de vanguarda para o plano da realidade. O Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) tem reafirmado seu papel a partir deste momento, tanto pela atribuição deliberativo-reguladora quanto pela de controle, acompanhamento e avaliação do sistema. Além de suas atribuições, o conselho nacional constitui-se em referência aos conselhos estaduais e municipais na forma de atuação. As gestões do CNAS após a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), tendo o SUAS como seu princípio, foram de certa forma recomeço por integrarem sistema descentralizado e participativo na acepção destas palavras, conforme a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) apregoava na sua aprovação em 1993.

---

1 Presidente do CNAS na gestão 2004-2006

2 Presidente do CNAS na gestão 2006-2008

3 BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social.** Brasília, DF, 2004. p. 123.

4 BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica:** NOB/SUAS: construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, DF, 2005. p. 126.

A Pesquisa de Informações Básicas Municipais (Munic), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)[5], revela que 98,8% e 91,2% dos municípios brasileiros possuíam, em 2005, respectivamente, conselhos e fundos de assistência social devidamente regulamentados. Esses dados, por si, expõem que a despeito de todos os problemas que possam ser apontados, a política de assistência social e os conselhos de assistência social são uma realidade no Brasil de hoje. No entanto, esses espaços democráticos foram tecidos firmemente. Sabe-se que conselhos dessa natureza representam interesses de diferentes grupos sociais. E foi na certeza de que a esfera pública é maior do que a soma do espaço do governo e do espaço da sociedade civil, que muitas articulações foram engendradas em nome do interesse coletivo. Conhecemos as dificuldades para a viabilização desse processo, mas queremos ressaltar aqui as possibilidades criadas para a concretização da política, no campo do CNAS.

1. O CNAS

As competências do CNAS, instância deliberativa do sistema descentralizado e participativo de assistência social, estabelecidas no artigo 18 da LOAS, remetem ao controle, à regulação e ao acompanhamento e à avaliação. A aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) é tarefa primeira do conselho. Uma segunda é aquela que torna o CNAS ainda mais conhecido pela imprensa e pela sociedade menos envolvida com a própria política de assistência social. Trata-se da função certificadora e que é legado do antigo Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS).

O CNAS tem cerca de 16 mil entidades registradas e mais 7 mil registradas e certificadas. A concessão do titulo de Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) exige, dessas entidades, contrapartida na prestação de serviços de caráter público nas áreas de assistência social, educação e saúde. A cada três anos as entidades certificadas devem requerer renovação desse título. Trata-se de um trabalho zeloso e enorme, tanto que o atraso na renovação do certificado é uma das reclamações mais freqüentes.

Compatibilizar as duas tarefas mostrou-se possível, sobretudo a partir da clareza em relação à empreitada decorrente da relação mais direta com o órgão gestor, no que tange ao estabelecimento de uma clara diretriz na atuação política e no acompanhamento do orçamento. O dualismo cedeu lugar à dialética na relação política e cartorial dentro do CNAS a partir da efetivação do SUAS. Os dois mundos se aproximaram e com mais alguns ajustes devem conviver complementarmente.

2. A ênfase na regulação da Política Nacional de Assistência Social

A primeira gestão do CNAS após a deliberação pelo SUAS, de 2004 a 2006, buscou condições para a afirmação da política de assistência social como pública e criou bases para a comunicação entre os conselhos, bem como para sua capacitação continuada e para a efetivação da participação popular preconizada na Constituição de 1988. Coube, neste período, escrever

5 A Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC) é uma pesquisa realizada anualmente pelo IBGE, em todos os municípios brasileiros, que busca obter informações relacionadas à gestão de todas as prefeituras. A cada edição investiga um suplemento que é dedicado a um tema afeto à gestão municipal pública. Em sua quinta edição, focaliza pela primeira vez a questão da assistência social no âmbito municipal, investigando todas as 5 564 prefeituras existentes no País. O Suplemento Assistência Social teve por objetivo conhecer a estrutura da assistência social na administração pública municipal e identificar a prestação de serviços da assistência social no âmbito municipal. Fonte: site www.mds.gov.br

uma nova política com os desdobramentos decorrentes desta ação em que a demarcação legal em si esteve no centro das discussões. Cabe recordar que o CNAS recentemente encontrara sua nova vinculação administrativa: junto ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). Este propôs alternativas, preservou decisões, viabilizou reuniões, contratou pessoal, disponibilizou equipamentos. Assim, o equilíbrio no papel constitucional das instâncias de proposição, pactuação e deliberação foi o exercício cotidiano.

A ênfase na atuação reguladora é evidente na própria aprovação da PNAS, em 2004, e da Norma Operacional Básica (NOB/SUAS), em 2005. O primeiro exemplo é a abertura do debate nacional para discussão da nova PNAS, tendo o CNAS sido protagonista nessa discussão, a partir da proposta apresentada pelo MDS, cumprindo deliberação da IV Conferência Nacional de Assistência Social. Implantar o SUAS e a PNAS significou tomar essas bases para toda a regulação seguinte.

Um segundo exemplo de regulação está ao conferir aos conselhos - em norma na NOB/SUAS -, atribuições determinantes na relação com a gestão: aprovação dos Planos de Assistência Social, dos orçamentos e o protagonismo na fiscalização dos serviços da rede socioassistencial. Trata-se da reafirmação do papel do controle social. A aprovação da NOB/SUAS, enorme instrumento de pactuação das três esferas de governo com as instâncias de deliberação, ao mesmo tempo constituiu-se em momento de grande euforia do conjunto de atores desse processo. Registre-se aqui a mudança de relação entre as Comissões Intergestores Tripartite (CIT) e o CNAS, permitida por maior compreensão da complementaridade e diferença de funções entre esses entes.

A certificação dos serviços prestados pelas entidades e organizações de assistência social foi revista no âmbito do conselho por meio de um conjunto de medidas que pretendiam baixar o grande estoque de processos e os conseqüentes atrasos na emissão de documentos. A deliberação de processos cresceu cerca de 50%, em virtude de regras mais claras para o ingresso de documentos no conselho, como também a aquisição de equipamentos, o aumento do número de servidores, a reformulação da sistemática de julgamento, com a instituição de câmaras, entre outras medidas.

O processo eleitoral para a gestão 2006-2008 iniciado em 2003, com a discussão dos antecedentes do Decreto nº. 5003/2004 que dispõe sobre o processo de escolha dos representantes da sociedade civil, definiu contornos mais claros à sua representação no CNAS. Na verdade, é a partir do decreto que a sociedade civil adquire autonomia para condução de seu processo eleitoral. Além disso, ocorre a regulamentação do conceito de entidades de assistência social e a concepção de usuários e trabalhadores do setor. Sem esse conjunto de decretos, resoluções e recomendações, as eleições para a sociedade civil ocorriam no país de acordo com a compreensão dos conselhos dos municípios e estados, influenciados por fatores diversos. Essas definições e regulamentações compõem um conjunto de orientações sobre as quais se poderão criar novos parâmetros da representação da sociedade civil nos conselhos, uma vez que o CNAS tem sido referência para as demais instâncias deliberativas do sistema e que nas eleições consubstanciam o significado da possibilidade da participação popular proposta pela Constituição de 1988 e pela LOAS.

No campo legal, realcemos a declaração de princípios de que o usuário desta política é sujeito de direitos e seu protagonismo é causa e essência dessa luta. Nesta direção, a resolução que regula a eleição dos usuários para o conselho nacional propõe avanços importantes, reconhecendo a especificidade de movimentos e organizações. O conceito de entidade de assistência social, regulamentado no artigo 3º da LOAS, com base em ampla discussão, resulta na compreensão expressa da Resolução nº. 191/2005.

Há também um aspecto importante de regulamentação interna. No fim de 2004 o CNAS aprovou novo regimento interno, o qual deu amparo para muitas das alterações citadas e, sobretudo, deu-lhe fôlego e organicidade. Uma mudança fundamental foi a nova relação com

os suplentes, aos quais foi garantida participação mediante pagamento de viagem e diárias, para que estes pudessem acompanhar todas a reuniões. Eles deixaram de ser entes estranhos e distantes dos assuntos do conselho, quando convocados, e o CNAS extinguiu a segregação tácita determinada pela capacidade de entidade ou organização suplente assumir as despesas de seus representantes.

3. A CONSOLIDAÇÃO DO SUAS E UM PRINCÍPIO DE AVALIAÇÃO

Em abril de 2007, o Tribunal de Contas da União (TCU) lançou uma Cartilha de Orientação aos Conselhos de Assistência Social. Nela lê-se sobre o controle social:

O objeto do controle social abrange a elaboração e execução orçamentária dos recursos arrecadados, a fiscalização e a prestação de contas de sua utilização, sob a ótica não apenas da legalidade ou regularidade formal dos atos, mas, também, da legitimidade, economicidade, oportunidade e adequação ao propósito de assegurar o alcance do bem comum e do interesse público.

Na área da assistência social, foram criados os conselhos de assistência social incumbidos de exercer a orientação e controle dos fundos de assistência social, bem como inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social[6].

Esse texto, elementar no seu conteúdo para quem atua com o SUAS, tem um enorme valor na relação com a sociedade em geral. O papel dos conselhos de assistência social foi reconhecido, porque estes passam a ser vistos na dimensão que a LOAS, a PNAS e a NOB/SUAS apregoam, mas que nem sempre tiveram a valorização merecida para além dos limites dos construtores da própria política de assistência social. O fortalecimento de qualquer política pública impõe buscar parceiros fora de nossos espaços. Nesse tempo iniciaram maiores relações com a Controladoria Geral da União (CGU), Ministério Público Federal (MPF) e Defensoria Pública da União (DPU) na busca da institucionalização do espaço do CNAS e dos demais conselhos de assistência social em seu papel de vigilância de direitos e fiscalização de recursos públicos. A Ouvidoria do MDS tem trabalhado com o CNAS para também tê-lo como foco. Essas várias instâncias de controle interno e externo, deliberação da V Conferência, iniciaram o processo de instalação dos espaços de defesa socioassistencial.

Os conselhos municipais, os estaduais e o nacional ainda passam por uma fase de compreender o papel de cada um. Se, por um lado, a aprovação dos planos e orçamentos começa a ser assimilada como uma função precípua de sua responsabilidade, mantém-se a dificuldade quando o assunto é qualidade dos serviços. Os conselhos municipais, por exemplo, para atuar na fiscalização da rede socioassistencial orientam-se, não raro, por parâmetros exclusivamente materiais ou até contábeis que sinalizam para elementos quantitativos, relegando os qualitativos. A demanda dos conselhos estaduais e municipais alude que o CNAS não consegue atuar devidamente com os conselhos de assistência social dos estados e dos municípios. Cônscio disto o CNAS aprovou o Plano de Acompanhamento e Fortalecimento dos Conselhos de Assistência Social, em março de 2007. No CNAS resulta a estabelecimento de uma comissão temática denominada Conselhos de Assistência Social que pretende diminuir as dificuldades existentes na relação dos conselhos dos três entes federados. Esta comissão permanente se apresenta ao lado das outras três - financiamento, política e normas - criadas no fim da década de 1990.

O CNAS, a partir da proposta do MDS e com ampla discussão no país, seguindo a deliberação da conferência em 2005, construiu a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/

6 BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Orientações para conselhos da área de assistência social.** Brasília, DF, 2007. p. 16.

RH/SUAS). A norma dispõe a respeito da condição fundamental de se construir qualquer política pública com recursos humanos preparados e valorizados. Embora seja uma norma pactuada, ela avança lentamente, porque aqui a complexidade parece ser maior. A profissionalização dessa política que tinha caráter voluntarista, emergencial e trabalho de qualquer um, segue agora um novo processo. Não sem dificuldades, mas amadurecido por um texto que parametriza a relação de trabalho dos profissionais e principalmente o atendimento dos usuários. E não faltam razões para não fazer concurso, não garantir equipes de referência, para não sair da condição precária do trabalho de muitos serviços. Em setembro de 2007, o CNAS expediu resolução na qual recomenda ao MDS a instituição, até fevereiro de 2008, da Mesa de Negociação da NOB-RH/SUAS. Trata-se de um impulso na implantação da NOB-RH/SUAS.

Um salto qualitativo na relação do CNAS com a sociedade atende pelo nome de Sistema de Informação do Conselho Nacional de Assistência Social (SICNAS web). Esse sistema oferece consulta pela Internet da situação da rede socioassistencial, dando transparência à certificação, agilidade na solicitação de documentos e uma integração com todos os demais sistemas da Rede SUAS. Trata-se de um projeto que demandou investimento expressivo e é um importante mecanismo para efetivação do controle social. O SICNAS também acata às determinações do Tribunal de Contas da União emanadas no Acórdão nº. 2.066/2006 do TCU. O sistema informatizado está em funcionamento desde maio de 2007, com implantação gradativa, e em breve servirá também aos conselhos municipais para que estes forneçam informações como as relativas às inscrições de entidades.

O Plano Decenal, expresso em suas metas nacionais aprovadas pelo CNAS, vai muito além de um Plano da Assistência Social. Trata-se de um planejamento de longo prazo que dará à assistência social institucionalização de política de Estado, ultrapassando a condição de programa de governo. O Plano Decenal é conquista do controle social, decisão de conferência proposta pelo órgão gestor, discutido com a sociedade com maior compromisso de afastar da assistência social as ações isoladas e descontinuadas.

O CNAS deu passos no trabalho integrado com outros conselhos. O desafio da intersetorialidade efetiva-se pela relação com outros setores e no caso do CNAS, também com conselhos. O destaque cabe ao Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC), aprovado juntamente com o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), em dezembro de 2006. Este tema integra o programa das Conferências da Assistência Social e da Criança e do Adolescente, em 2007, numa clara orientação de trabalho complementar entre conselhos.

4. Desafios

As gestões recentes do CNAS estão inseridas no contexto virtuoso que se instalou na assistência social nos últimos anos com a consolidação do SUAS. Todo círculo virtuoso mantém-se por um período, quando então cessa. Para os momentos que seguem será importante assegurar a manutenção das conquistas de um período favorável. Isto exige que o papel do CNAS esteja bastante arraigado na estrutura do SUAS e que mais alguns avanços possam acontecer ainda neste momento

O Controle Social não deve esmorecer. Com os recentes avanços, cabe um esforço redobrado para afastar sentimentos de acomodação ou conformidade. A vontade política do governo por si só não garante um controle social de qualidade. Por esse motivo, governos que defendem o controle social devem atuar fortemente na criação de bases para a sustentabilidade deste mecanismo do sistema e a sociedade civil não pode prescindir de seu papel de controle e fiscalização por se sentir representada nos seus governantes.

O direito de participação dos representantes da sociedade civil e também daqueles de governo pode ser aprofundado para consolidar os avanços. A figura dos conselheiros, existente nas leis complementares à Constituição de 1988, ainda não está visível nos orçamentos, razão pela qual há dificuldades práticas para o exercício da função, mesmo com o enquadramento destes como agentes públicos, conforme disposto no artigo 2º da Lei nº. 8429/1992. Esta tem viabilizado, por exemplo, os deslocamentos em nível federal, mas estados e municípios ainda contam com dificuldades para esse enquadramento. Garantir condições dignas de deslocamento, compensações aos conselheiros usuários que ultrapassem a diária de gastos, são temas que ainda requerem uma parcela de concessão.

O usuário, por exemplo, desafio de participação colocado na PNAS, fica limitado por essas questões concretas. Todos sabemos que é a participação do usuário que proporcionará a tradução das diversas políticas em adequações necessárias quer seja de programas, projetos e/ou benefícios. Falar densamente em intersetorialidade se interliga à necessidade de sair do discurso do direito de participar, criando condições objetivas para tal.

O papel da rede socioassistencial formada por entidades e organizações não governamentais requer novas definições. O CNAS realizou consulta pública para elaboração da Resolução nº. 191/2005 que disciplina sobre as entidades e organizações de assistência social. Enquanto se aguarda a transformação desta em decreto presidencial, a demora traz dificuldades que ultrapassam os esforços e avanços internos.

Em setembro de 2006, inclusive, o CNAS discutiu uma minuta de decreto para certificação de entidades, que acabou não sendo publicada. No campo da certificação quase nada ocorreu desde a publicação da LOAS. Aliás, cresce a incompreensão que atinge os ministérios envolvidos, em especial os da Previdência Social e da Fazenda, o Ministério Público, e o Tribunal de Contas da União. O risco principal é que com o marco regularizador bastante vulnerável comecem a ser atingidas as entidades que mais zelosamente prestam serviços, com o risco de estas deixarem de atuar. A sociedade não consegue separar entidades que atuam com seriedade daquelas que são citadas em escândalos. As entidades e o próprio CNAS são postos como o marisco. Os esforços e avanços internos - mais gente, reformulação de resoluções, de sistemática de trabalho - não possuem o condão de alterar a situação posta. Neste campo, por maiores que sejam as discussões, há um problema político que necessita ser resolvido, que foge da alçada direta do conselho.

5. Em síntese

Por oportuno, destacamos que é pela mobilização social que a assistência social definiu os contornos de sua atual atuação. A LOAS, aprovada no Congresso em 1993, deve-se em grande medida a mobilização de militantes que resolveram enfrentar as medidas assistencialistas, descontinuadas, oportunistas que atendiam pelo nome de assistência social para propor uma nova lógica. O itinerário até o SUAS, o sistema descentralizado e participativo de fato, possível apenas 10 anos após a LOAS, decorre de uma conferência extraordinária, a IV Conferência da Assistência Social, que decidiu pela sua criação.

Com as condições políticas favoráveis instala-se um movimento regulador e a busca pelo reconhecimento, de fato, desta política pública. A assistência social, confundida com o improviso, passa a ceder seu espaço para aquela do planejamento, da integração e da otimização de recursos. No papel central dos últimos avanços, acolhendo a mobilização social, esteve sempre o Conselho Nacional de Assistência Social convocando as conferências, aprovando os documentos reguladores, após ampla discussão com a sociedade brasileira. Enfim, buscando desafios para projetos ousados, como o Plano Decenal.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. **Constituição da república federativa do Brasil:** texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 2001.

BRASIL. Decreto n. 5003, de 04 de março de 2004. Dispõe sobre o processo de escolha dos representantes da sociedade civil no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 05 de mar. 2004.

BRASIL. Lei n. 8429, de 2 de junho de 1992. Dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 03 jun. 1992.

BRASIL. Lei n. 8742, de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1993/8742.htm>. Acesso em: 01 jun. 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica:** NOB/SUAS: construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, DF, 2005.

_____. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS:** NOB-RH/SUAS. Brasília, DF, 2007.

_____. **Política Nacional de Assistência Social.** Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Resolução n. 191, de 10 de novembro de 2005. Institui orientação para regulamentação do art. 3º da Lei Federal n. 8742, de 07 de dezembro de 1993 LOAS, acerca das entidades e organizações de assistência social mediante a indicação das suas características essenciais. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 17 nov. 2005.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Orientações para conselhos da área de assistência social.** Brasília, DF, 2007.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos municípios brasileiros:** assistência social 2005: pesquisa de informações básicas municipais. Rio de Janeiro, 2006. 214 p.

XIII - O Controle Social da Assistência Social: limites e possibilidades[1]

Edval Bernardino Campos[2]

1. Introdução

O modelo de assistência inscrito na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº. 8.742 de 07 de dezembro de 1993 e efetivado pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), tem na participação da sociedade civil uma de suas diretrizes estruturantes. Diferente da tradição assistencialista que estava condicionada à forte presença executiva da sociedade, o modelo em construção se estrutura enquanto política pública gerida e financiada sob a responsabilidade primaz do Estado. Essa modalidade assistencial reserva à sociedade civil atribuições políticas mais notáveis, destacando-se dentre elas o controle social das ações governamentais em todos os níveis (LOAS, art. 5º).

A hipótese que estrutura as reflexões deste artigo considera que o controle social, enquanto um conjunto de ações e práticas sócio-políticas da sociedade civil, com vistas a influenciar nas agendas governamentais, a fiscalizar a execução das atividades e a gestão dos recursos e a construir um novo *ethos* no âmbito da assistência social, é um desafio possível mediante o atendimento de duas pré-condições: a existência de governos democráticos e a presença de uma sociedade civil organizada e motivada para o interesse público. A participação da sociedade civil é um dos fundamentos desse modelo de assistência social, o qual exige a constituição de conselhos (instâncias organizadas de forma paritária entre governo e sociedade civil) e os investidos de prerrogativas decisórias. Nesse sentido, o papel da sociedade civil adquire proeminência, posto que, a ela, por meio dos referidos conselhos, é assegurada a competência legal para o exercício do controle social sobre as ações do governo no campo assistencial de sua jurisdição.

2. As dimensões do controle social

O exercício do controle social diz respeito a um conjunto de ações de natureza sócio-política expresso em um processo complexo que contempla três dimensões distintas e indissociáveis: a política, relacionada à mobilização da sociedade para intervir nas agendas do governo; a técnica voltada para a fiscalização da gestão dos recursos para a avaliação das ações governamentais e para a discussão, inclusive, do grau de efetividade destas na vida dos destinatários e a ética, por associar gestão participativa à construção de novas relações sócio-políticas e econômicas fundadas nos ideais da solidariedade, da soberania e da justiça social.

2.1 A dimensão política

Como processo político, na direção já destacada, o controle social investe os atores da sociedade civil de prerrogativas para intervir propositivamente na agenda do governo.

Em tese, ou do ponto de vista puramente teórico, o controle social integra um processo de gestão democrática no qual as políticas sociais, dentre elas a política de assistência social, são objeto e objetivo do interesse público.

---

1 Este artigo está elaborado em grande parte, sobre argumentos contidos em meu trabalho de pós-graduação em ciência política, defendido junto ao Instituto Universitário de pesquisa do Rio de Janeiro (IUPERJ).

2 Presidente do Conselho Regional de Serviço Social 1ª Região (CRESS-PA); Coordenador do Curso de Serviço Social da Universidade da Amazônia (UNAMA); Assistente Social da Secretaria de Estado de Assistência e Desenvolvimento Social (SEDES).

Desse modo, o controle social como processo político pressupõe, de um lado, a existência de governantes democráticos estimulados ao partilhamento do poder com a sociedade civil e instados à construção de canais de participação e de instrumentos institucionais que favoreçam o protagonismo da sociedade nos assuntos de interesse público; e de outra conjectura, igualmente, à existência de uma sociedade civil mobilizada, consciente, politicamente ativa e também motivada para o interesse público.

A realização regular de Conferências de Assistência Social, em todo Brasil, faz parte desse processo de construção de agendas/compromissos públicos. Esses eventos oportunizam a sociedade civil a se pronunciar, no âmbito de sua competência, sobre as ações desenvolvidas pelos governantes e também sobre as novas prioridades que deverão compor a agenda governamental. Por tal singularidade são, pois, novos espaços para o agir político.

2.2 A DIMENSÃO TÉCNICA

Nesta dimensão, o controle social é identificado como processo técnico, um conjunto de saberes, competências e habilidades para o exercício da fiscalização sobre as ações governamentais. Nesse processo, a fiscalização pode ocorrer em diferentes domínios merecendo maior destaque para o acompanhamento da gestão dos recursos financeiros e para a avaliação sobre a qualidade dos serviços prestados e sua efetividade na vida dos beneficiários.

O controle social, enquanto fiscalização da gestão dos recursos, pressupõe conhecimentos específicos das áreas de administração e de contabilidade. A habilitação para o exercício desta competência, pelas observações que temos, é a matéria mais requisitada para os programas de capacitação de conselheiros. Todavia, faz-se necessário investir na fiscalização da qualidade das ações desenvolvidas. Avaliar seus resultados, apreciar as mudanças operadas ou ensejadas na vida dos usuários. Avaliação de resultados não se confunde com o simples processo de ponderações sobre o cumprimento de metas e a adequada aplicação dos recursos. Envolve uma dimensão mais substantiva que autoriza a continuidade dos trabalhos desenvolvidos ou, ao contrário, recomenda a redefinição de objetivos e metodologias.

2.3 A DIMENSÃO ÉTICA

Uma terceira dimensão do controle social é de natureza ética, no sentido da constituição de perspectivas de um futuro capaz de reduzir desigualdades e promover justiça social. O compromisso com "o combate às iniqüidades sociais, mais do que um ato de eficácia administrativa, constitui uma **responsabilidade moral**, que nenhum governo sério deve abdicar" (PEREIRA, 2001, p. 220, grifo do autor) e do qual a sociedade civil não pode prescindir.

O exercício do controle social deve considerar participativos os aspectos éticos e pedagógicos dessa experiência, com vistas a formar cidadãos mais empenhados e comprometidos com um projeto civilizatório. A gestão democrática da assistência social, que tem na participação da sociedade civil, nos processos de formulação das políticas e na fiscalização das ações seus traços mais inovadores, precisa afirmar, reiteradamente, os compromissos dessa política com a construção da cidadania aos seus usuários. Cabe destacar que a cidadania afirma-se no reconhecimento e na efetivação plena de direitos civis, políticos e sociais e se robustece na afirmação da liberdade, na igualdade de oportunidades e no pertencimento integral a sua sociedade.

A convicção de pertencimento a uma comunidade de semelhantes é um valor ético insuprível para a construção de uma sociedade fundada na justiça social. Como afirma Nogueira (2004, p. 121), "a gestão participativa associa-se a um Estado mais aberto à dinâmica social, mais democrático e mais competentemente aparelhado para auxiliar as comunidades a se

autogovernarem". O exercício do controle social em sua dimensão ética não está dissociado do projeto de construção de uma sociedade fundada em relações sociais propiciadoras da emancipação humana.

3. Os limites para o exercício do controle social

Considerando os condicionantes deste artigo destacaremos alguns fatores que julgamos apresentar constrangimentos ao desempenho do controle social por parte dos conselheiros, a saber: a baixa adesão governamental a esse empreendimento democrático, a frágil representatividade da sociedade civil; e a insuficiência dos instrumentos legais disponíveis ante a ancestral cultura assistencialista.

3.1 A baixa adesão governamental

Do ponto de vista histórico e empírico as duas pré-condições que estruturam nossa hipótese inexistem no Brasil. Do lado dos governantes, mesmo considerando a existência de importantes inovações na gestão pública e principalmente na esfera municipal com as experiências de orçamento participativo, o predominante é a existência de governantes tradicionais. Ainda predominam gestores centralizadores, alguns autoritários; outros muitas vezes questionáveis no requisito da probidade administrativa e poucos disponíveis ao diálogo com os segmentos sociais com opiniões diferentes ou discordantes.

No campo específico da política de assistência social os governos, em particular os do âmbito da municipalidade, têm uma postura quase sempre negligente e desdenhosa em relação a essa área, reconhecem-na como atividade de segunda classe reservada ao espaço do não-político, da caridade, do voluntariado e do domínio doméstico.

O não reconhecimento da assistência enquanto direito social e como política pública destinada a atender demandas coletivas dos segmentos sociais pauperizados gera óbices consideráveis ao controle social, pois sendo processo de natureza política, o exercício dessa prerrogativa somente terá lugar nos espaços sócio-políticos que dão exterioridade aos interesses conflitantes. O comportamento negligente, que sob o manto da caridade desdenha dos direitos sociais, tenta desqualificar politicamente o campo assistencial não reconhecendo sua relevância civilizatória. Desta forma, opera e atenta contra o interesse público.

A inobservância por parte da maioria dos gestores às deliberações, mesmo que propositivas, das Conferências de Assistência Social, seja por inexperiência administrativa ou por desprezo às diretrizes consignadas na Constituição e na LOAS, representa a afirmação da gestão tradicional, tecnocrática e algumas vezes autoritária, sobre a gestão fundada no ideal da democracia participativa. Nas dinâmicas tradicionais de gestão é possível contemplar a participação social. O controle social, no entanto, não terá lugar em tais dinâmicas de governo.

É possível apontar, ainda, enquanto obstáculos ao exercício do controle social a inexistência, nos conselhos, de um quadro de profissionais habilitados e politicamente independentes do Poder Executivo. Um conjunto de técnicos sob a coordenação do conselho e designados para o trabalho de assessoramento dos conselheiros; a irregularidade das informações relativas à gestão dos recursos e das ações desenvolvidas pelo Executivo na área assistencial. A maioria dos gestores não apresenta com pontualidade os relatórios contábeis à apreciação dos conselhos; o insatisfatório investimento na qualificação dos próprios conselheiros para o exercício das suas atribuições e a persistente ausência dos representantes governamentais nas atividades dos conselhos.

3.2 A FRÁGIL REPRESENTATIVIDADE DA SOCIEDADE CIVIL

A década de 1980 é emblemática para a história recente do nosso país. Se por um lado assinalou o envolvimento da sociedade civil em um notável empreendimento cívico, a redemocratização; por outro marcou uma inflexão na trajetória das entidades comunitárias. Essa mudança de rota fez com que muitas daquelas entidades declinassem do caráter de representação sócio-política e da condição de instrumentos de mobilização, indispensáveis para conferir visibilidade às demandas urbanas das populações mais pobres, e se converteram em meras organizações prestadoras de serviço. Essa inflexão alterou a natureza dessas organizações com tal radicalismo que, nos dias atuais, um número expressivo delas tem o seu funcionamento e a sua vida social condicionados ao repasse de recursos financeiros conveniados com entes governamentais. Essa mudança profunda redundou no esvaziamento da representatividade sócio-política desse segmento.

O tecido que compõe a rede não-governamental da assistência social é marcado, de forma predominante, pelas entidades que desenvolvem atividades assistenciais, merecendo destaque as agremiações confessionais, filantrópicas e comunitárias. As organizações representativas dos trabalhadores e, em particular daqueles com atuação no setor, são minoritárias. Em muitos conselhos municipais não estão presentes por absoluta ausência de expressão associativa. É desta base organizativa que são eleitas as representações da sociedade civil para comporem os Conselhos de Assistência Social, nos três níveis de governo.

Indiscutivelmente a ausência dos trabalhadores da assistência social nos espaços dos conselhos concorre para a despolitização de tais arenas, reduzindo-as a meras câmaras de prestadores de serviços assistenciais governamentais e não-governamentais. Dessa forma, esvaziados de representatividade política desde sua constituição, tais conselhos não se credenciam para exercerem protagonismo na construção de novos modelos de gestão pública. Tendem a se converter numa instância administrativa de corte puramente burocrático.

Fato inegável e preocupante é a precária participação dos usuários nos espaços dos conselhos. Esse grupo social, representado por meio de uma espécie de delegação incondicional, caracteriza-se pela autodelegação de representatividade política por parte de diretores de entidades prestadores de serviços assistenciais. Parte desses dirigentes, mesmo esvaziados de uma base social que os autorize representatividade, ao serem eleitos para os conselhos enquanto representantes da sociedade adquirem credenciais legais para participarem das interlocuções políticas da assistência social. A condição de conselheiro lhes confere autoridade, mesmo que destituídos de uma base social organizada. Neste caso, falam e votam pelos usuários, porém, não os representam efetivamente.

A autodelegação decorre de dois fatores principais: o primeiro diz respeito à ausência de interesses e atores concorrentes na própria organização da sociedade civil que o conselheiro representa, posto que a sua titularidade parece inata; e o segundo devido à população atendida pelas organizações assistenciais serem compostas por um estrato social basicamente ocupado com a sobrevivência e sem ambições de futuro. Os assistidos por tais organizações não questionam ou negam tal delegação. A ausência dos usuários nos espaços dos conselhos é naturalizada pela força da mesma cultura que naturaliza a pobreza.

3.3 A fragilidade dos instrumentos legais e a força da tradição

A gestão participativa para ser bem sucedida precisa estruturar-se em bases institucionais robustas que assegurem aos cidadãos instrumentos legais para exercerem soberania na relação com o governo. Mesmo considerando os relevantes avanços consignados na LOAS observa-se, entretanto, que o formato dos conselhos e a legislação disponível para parametrizar o controle social limitam acentuadamente o agir das organizações da sociedade no desafio para fiscalizar as ações governamentais no interior da assistência social. Esses limites são identificáveis em diferentes dimensões do controle social, inclusive na dimensão administrativa que por seu caráter rotineiro é a mais tangível para este mister. Mesmo no campo gerencial a maioria dos conselhos não tem merecido a atenção dos gestores para enviarem, com regularidade e tempo hábil, os relatórios de gestão e as prestações de contas relativas aos recursos destinados à assistência social.

O agir limitado da sociedade civil nos espaços dos conselhos e na direção do controle social, por um lado, decorre de uma multiplicidade de fatores presentes na estrutura fortemente hierarquizada do Estado; nas formas tradicionais de governo que operam em sua maioria como autarquias impermeáveis às vozes da população pobre; na cultura da sociedade que naturaliza a delegação quase incondicional dos poderes aos governantes; na tradição das relações estruturadoras das práticas assistenciais ainda prisioneiras da caridade, do favor e da filantropia.

Por outro lado, um exame mais pormenorizado da legislação que institui os conselhos e lhes atribui competência deliberativa identificará que esta prerrogativa não é de fácil realização, não é auto-efetivável. É preciso considerar nesta análise, em primeiro lugar, que as deliberações dos conselhos não têm poder vinculativo, ou seja, não dispõem de força legal para obrigar o governo a cumpri-las[3]; em segundo lugar, a legislação em vigor não estabelece mecanismos de sanções que facultem aos conselhos punirem os governantes em suas eventuais faltas ou negligências; em terceiro lugar, a composição paritária dos conselhos, entre governo e sociedade civil, tende a minimizar as chances da sociedade para aprovar matérias contrárias aos interesses governantes.

Sem a garantia de instrumentos legais a gestão participativa, nas condições previstas no sistema de assistência social brasileiro, pode significar para a sociedade civil uma aposta política de resultados profundamente incertos. Nesse sentido, a participação nessa aposta tem ensejado perspectivas distintas, até polarizadas, envolvendo tanto posturas otimistas quanto atitudes mais céticas de profunda indiferença com essa arena de participação política.

4. As possibilidades do controle social

É indiscutível que a construção de valores sociais, identificados com a universalidade de justiça social, pressupõe a superação de relações sociais que naturalizam e justificam a pobreza e a miséria para, em seu lugar, investirem na construção de uma sociedade democrática e na existência de um estado de direito, fundado na divisão de poderes, na legalidade da administração, no império da lei e na garantia dos direitos e liberdades fundamentais (VIEIRA, 2004).

3 Este assunto é polêmico no interior dos próprios conselhos, pois a LOAS estabelece como dever do gestor prestar contas de suas atividades (art. 19). Não obstante a determinação legal, os gestores nos três níveis de governo (Federal, Estadual e Municipal) são negligentes. Mesmo assim, não há registro de punições por descumprimento da lei.

O conselho deve ser compreendido como um lócus privilegiado por sua composição paritária e pelo lugar institucional que ocupa, para o debate sobre os diferentes e conflitantes interesses, demandas e objetivos presentes na sociedade e, em especial, entre os grupos que atuam na área da assistência social. Mesmo sendo um espaço concebido para o debate, o conselho não pode ser confundido como uma arena que privilegia as polaridades e o conflito dos interesses manifestos, em prejuízo da busca de consensos. A função institucional do conselho não é a produção de impasses, mas a busca de identidades e entendimentos em torno de projetos, programas e estratégias adequadas ao melhor atendimento dos destinatários da assistência social.

O conselho é um espaço privilegiado para o debate dos interesses em disputa. A participação dos atores governamentais e não-governamentais deve exponenciar sua capacidade para a exteriorização do interesse público. A explicitação democrática dos interesses em conflito concorre para, por meio de diálogos, encontrar os pontos de identidade necessários à construção de uma agenda comum. Por isso mesmo, este espaço não pode ser compreendido como uma instância para a produção de impasses ou conchavos, mas enquanto ambiente justificado para a busca de entendimentos em torno de programas sociais adequados ao atendimento dos destinatários da assistência social. Essa é uma destacada competência do conselho, pois a mais significativa dimensão do controle social exercida pela sociedade civil reside em sua capacidade de influir na agenda governamental. A construção dialogada da agenda pública, conforme assevera Aubert (2001), consiste em uma das virtudes da democracia participativa.

Do ponto de vista teórico e político os conselhos estão vinculados ao ideal de democracia participativa ou de democracia direta, cuja virtude mais exuberante é o envolvimento da sociedade nos assuntos do governo contribuindo, desta forma, para restringir comportamentos autoritários e centralizadores nos processos de formulação de políticas e na gestão dos recursos públicos.

O sistema público de assistência social fortifica-se com a participação ativa da sociedade civil na interlocução com o governo, aproximando os governados dos governantes, eliminando o hiato provocado pela democracia representativa entre o eleitor e o eleito, assegurando voz e visibilidade à sociedade civil nos espaços de governo. (CAMPOS, 2003, p. 96).

O exercício do controle social deve considerar participativos os aspectos éticos e pedagógicos dessa experiência, com vistas a formar cidadãos mais empenhados e comprometidos com o projeto civilizatório, orientados pelos valores efetivos da liberdade e da igualdade de oportunidades. A gestão democrática da assistência social, que tem na participação da sociedade civil nos processos de formulação das políticas e na fiscalização das ações seus traços mais inovadores precisa afirmar, reiteradamente, os compromissos dessa política com a construção da cidadania enquanto um bem universal. A participação social, conforme preconizava Rousseau (1997), tem entre seus méritos a faculdade de propiciar aos cidadãos uma maior integração sócio-política, desenvolvendo em cada um a sensação de pertencimento a sua comunidade; assim como, aumenta o valor da liberdade individual capacitando o indivíduo para ser senhor do seu destino; e tem, ainda, a faculdade de tornar as decisões coletivas mais aceitas pelo conjunto dos indivíduos.

É importante ter presente que a experiência de controle social em construção na área da assistência é bastante recente e, mesmo assim, vem possibilitando em escala crescente o envolvimento da sociedade civil em uma área de política social até recentemente ausente da esfera pública. De outra forma, não podemos confundir o exercício do controle social no âmbito de uma determinada política, com a ambição

quase pueril de controle sobre as ações gerais do governo ou sobre a economia capitalista. Segundo Dagnino (2002, p. 300), é importante considerar

> *[...] que os espaços de formulação de políticas constituem uma das múltiplas arenas em que se trava a disputa hegemônica, numa guerra de posições onde ações pontuais, de menor escopo e significado mais imediato, podem vir a se acumular molecularmente na direção de minar a ordem social desigual e significar a expansão gradual de um projeto hegemônico alternativo [...]*

Neste sentido cabe cotejar as experiências nos conselhos na perspectiva da democratização da gestão pública, da consolidação de canais de diálogo entre governo e sociedade e na afirmação de uma esfera pública plural.

5. Considerações finais

Não parece exagerado afirmar que a negação ou a insatisfatória disponibilização de recursos para o funcionamento autônomo dos conselhos representa uma clara opção para tê-los, tão somente, enquanto requisitos legais, convertidos em meros aparatos burocráticos.

A constituição legal de conselhos, a realização periódica e sistemática de conferências e a existência de uma rede não-governamental com atuação na área da assistência social parecem não significar condições suficientes para produzir alterações substantivas na gestão da política de assistência social, particularmente no que concerne ao exercício do controle social nos termos aqui discutidos.

Enquanto atividade de natureza sócio-política, o exercício do controle social deve considerar os aspectos éticos e pedagógicos dessa experiência participativa, com vistas a investir na formação de cidadãos mais empenhados e comprometidos com um projeto civilizatório, orientados pelos valores efetivos da liberdade, da igualdade de oportunidades e da emancipação humana.

Em tese, o ideal que orienta a constituição de tais conselhos está comprometido com a participação direta da sociedade nos assuntos de governo, destacando-se entre suas principais virtudes a influência que a sociedade civil pode exercer na agenda do governo, em seu nível de jurisdição; a aproximação entre governantes e governados, reduzindo, desta forma, o hiato provocado pela democracia representativa entre eleitores e eleitos e, ainda, o envolvimento da sociedade civil em assuntos de interesse público que fortaleçam os vínculos de integração social, ao mesmo tempo em que estimula comportamentos cooperativos.

Parece razoável afirmar que, tanto na dimensão teórica quanto na perspectiva histórica, o controle social no âmbito da assistência social é um desafio de realização possível.

Bibliografia

AUBERT, J. F. O que é democracia direta. In: DARTON, Robert (Org.); DUHAMEL, Olivier (Org.). **Democracia**. Rio de Janeiro: Record, 2001.

BRASIL. Lei n. 8742, de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1993/8742.htm>. Acesso em: 01 jun. 2007.

CAMPOS, Edval Bernardino. Assistência Social: do descontrole ao controle social. **Serviço Social e Sociedade,** São Paulo, v. 26, n. 88, p. 101-121, jul. 2007.

_____. **Conselhos de políticas setoriais no ambiente municipal:** estudo comparativo entre Ananindeua, Belém e Marituba. Rio de Janeiro: IUPERJ, 2007. Tese de doutorado.

_____. Controle social na política de assistência social. In: CONFERÊNCIA Nacional de Assistência Social, 4., 2003, Brasília, DF. **Caderno de Textos.** Brasília, DF, 2003.

CAMPOS, Edval Bernardino; MACIEL, Carlos Alberto Batista. Conselhos paritários: o enigma da participação e da construção democrática. **Serviço Social e Sociedade,** São Paulo, v. 18, n. 55, p. 143-155, nov. 1997.

DAGNINO, E. (Org.). **Sociedade civil e espaços públicos no Brasil**. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

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

PATEMAN, C. **Participação e teoria democrática**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

PEREIRA, P. A. P. (Org.); BRAVO, M. I. (Org.). **Política social e democracia**. São Paulo: Cortez, 2001.

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

ROUSSEU, J. J. **Do contrato social ou princípios do direito político**. São Paulo: Nova Cultural, 1997. (Os Pensadores).

VIEIRA, E. **Os direitos e a política social**. São Paulo: Cortez, 2004.