



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ – UEM

Campus Regional do Vale do Ivaí

Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes

Departamento de Ciências Sociais

Curso de Serviço Social

FERNANDA DE CÁSSIA DA SILVA

**UMA ANÁLISE DA COMPREENSÃO DOS SERVIDORES DA
PREFEITURA DE IVAIPORÃ, ACERCA DA POLÍTICA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Ivaiporã - PR
2014

FERNANDA DE CÁSSIA DA SILVA

**UMA ANÁLISE DA COMPREENSÃO DOS SERVIDORES DA
PREFEITURA DE IVAIPORÃ, ACERCA DA POLÍTICA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Monografia apresentada a Universidade Estadual de Maringá, Campus Regional do Vale do Ivaí, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientador: Prof.^o Mes. Peterson
Alexandre Marino

FERNANDA DE CÁSSIA DA SILVA

**UMA ANÁLISE DA COMPREENSÃO DOS SERVIDORES DA
PREFEITURA DE IVAIPORÃ, ACERCA DA POLÍTICA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de Serviço
Social da Universidade Estadual de Maringá,
como requisito parcial à obtenção do título
de Bacharel em Serviço Social.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof.^o Ms. Peterson A. Marino
Universidade Estadual de Maringá - UEM

Prof.^a Esp. Cristiane V. Mazzo
Universidade Estadual de Maringá - UEM

Prof.^a Esp. Maria Celeste Melo da Cruz
Universidade Estadual de Maringá - UEM

Ivaiporã, _____ de _____ de _____.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde e força para suportar as adversidades vivenciadas neste processo de formação.

Ao meu professor e orientador Peterson Alexandre Marino, por seus ensinamentos, dedicação e paciência, por ter sido fundamental na construção deste trabalho.

A minha família, pelo apoio, incentivo e principalmente compreensão por tantas ausências.

Aos professores do curso que foram tão importantes na minha vida acadêmica.

Aos meus colegas de trabalho pela paciência, companheirismo e compreensão.

Aos meus colegas de curso, por toda cumplicidade, por todos os momentos divididos.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para essa realização.

A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu,
mas pensar o que ninguém ainda pensou sobre
aquilo que todo mundo vê.

(Arthur Schopenhauer)

Sumario

1 - INTRODUÇÃO	9
2 - A TRAJETÓRIA HISTÓRICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL	12
2.1 A Assistência Social antes da Constituição Federal de 1988 (1930-1988).....	12
2.2 O Conceito da Assistência Social no Campo dos Direitos Sociais.....	19
3 - MARCOS LEGAIS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL	29
3.1 Constituição Federal de 1988.....	29
3.2 Lei Orgânica da Assistência Social.....	31
3.3 A Política Nacional de Assistência Social de 2004 e o Sistema Único de Assistência Social.....	35
3.4 Norma Operacional Básica 2012- NOB/2012.....	41
3.5 Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS 109/09).....	44
4 - A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE IVAIPORÃ/PR E A COMPREENSÃO DOS TRABALHADORES DA PREFEITURA MUNICIPAL ACERCA DA POLÍTICA	48
4.1 Formação Histórica do Município.....	48
4.2 A Gestão e Execução da Assistência Social.....	49
4.2.1 Breves discussões sobre os avanços e os desafios da política hoje.....	56
4.3 A Compreensão dos Trabalhadores da Prefeitura Municipal acerca da Política de Assistência Social.....	58
4.3.1 Caracterização dos Entrevistados.....	60
4.3.2 Compreensão dos trabalhadores da prefeitura municipal acerca política de assistência social e do SUAS.....	63
5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS	73
REFERÊNCIAS	78
APÊNDICE	81

SUMÁRIO DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Tempo De Residência Em Ivaiporã.....	61
Gráfico 2 – Procedência dos Entrevistados.....	62
Gráfico 3 – Motivo do Contato Com A Assistência Social.....	63
Gráfico 4 – Visão Sobre A Assistência Social Hoje No Brasil.....	64
Gráfico 5 – Conhecimentos Das Legislações Normatizações Afetas A Assistência Social	67

SILVA, Fernanda de Cássia. **Uma Análise da Compreensão dos Servidores Municipais de Ivaiporã acerca da Política de Assistência Social**. 2014. 85fls. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Estadual de Maringá, Ivaiporã. 2014.

RESUMO

O presente estudo objetiva analisar a visão dos servidores públicos de Ivaiporã/PR acerca dos pressupostos da política de assistência social no Brasil e no município. Busca inicialmente, através da revisão bibliográfica, fazer um resgate do histórico da Assistência Social no Brasil e na sequência apresentar suas significativas alterações no campo conceitual e legal – com destaque a promulgação da Constituição Federal de 1988, no campo da Ordem Social, e da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) que regulamenta a política em âmbito nacional. Destaca-se ainda o atual modelo de gestão denominado SUAS – Sistema Único de Assistência social. Por fim, a pesquisa de campo se realizou através de entrevistas semiestruturadas objetivando compreender como a Política de Assistência Social é apreendida (ou entendida) pelos trabalhadores das demais secretarias municipais de Ivaiporã/PR. Tais entrevistas deram conta de demonstrar a real necessidade de aprimoramento da discussão sobre os novos contornos da política pós-SUAS junto a esse público, afinal esse precário conhecimento pode acarretar em prejuízos à população usuária dos serviços oriundos dessa política em Ivaiporã.

Palavras-Chave: Assistência Social. SUAS. Gestão Municipal.

SILVA, Fernanda de Cássia. **An Analysis of Municipal Servants of Understanding Ivaiporã about Social Assistance Policy.** 2014. 85fls. Completion of course work (undergraduate Social Work) - State University of Maringá, Ivaiporã. 2014.

ABSTRACT

The study aims to analyze the vision of civil servants Ivaiporã/PR about the assumptions of welfare policy in Brazil and in the city. Search initially through literature review, make a redemption history Social Assistance in Brazil and following significant changes in their present conceptual and legal field - especially the promulgation of the Constitution of 1988, in the field of Social Order, and Law organic Social Assistance (LOAS) which regulates the policy nationwide. Another highlight is the current management model called SUAS - Unique System of social assistance. Finally, the field research was conducted through semi-structured interviews aimed to understand how the Social Assistance Policy is seized (or understood) by workers from other municipal Ivaiporã/PR. Such interviews realized to demonstrate the real need to improve the discussion of the new contours of the post-SUAS along to this public policy, after all this precarious knowledge can result in damage to services users arising from this policy Ivaiporã.

Keywords: Social Assistance. SUAS. Municipal Management.

1 - INTRODUÇÃO

A assistência social como prática de caridade, de solidariedade e bem-estar se apresentou intensamente na sociedade brasileira, executada principalmente pelas instituições caridosas e filantrópicas oriundas – especialmente – das igrejas católicas do século XX. Porém, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, um novo formato coloca a assistência social agora em um novo patamar: como uma política pública, de dever do Estado e direito do cidadão.

No entanto, mesmo após várias conquistas legais alcançadas pela assistência social brasileira, agora entendida como política pública mediante a promulgação, em 1993, da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS. Existe ainda um estigma muito forte de bem-estar, de assistencialismo, de caridade por parte da sociedade e também por parte de muitos trabalhadores de outras políticas públicas e sociais, que pouco entendem as especificidades dessa política. Tal fato se evidencia nos discursos e na atuação de muitos profissionais desses setores.

O que se percebe é que ainda é muito confuso para a sociedade e também para alguns trabalhadores, qual o significado da assistência social. Diante disso, neste trabalho me proponho a fazer uma análise sobre a compreensão de determinados trabalhadores das secretarias de assistência social, saúde e educação, alocadas no município de Ivaiporã sobre a Política Nacional de Assistência Social, mais especificamente a proteção social básica.

Escolhi esse tema por trabalhar no Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, desde sua implementação no município de Ivaiporã/PR, em 2010, sendo assim, trabalho indiretamente com alguns trabalhadores das demais secretarias, mais especificamente com os departamentos de saúde e educação. Durante esse período tenho percebido que muitos desses trabalhadores não conseguem diante de determinadas situações identificar para qual local devem encaminhar seus usuários, uma vez que esses profissionais estão sempre encaminhando para o CRAS certas demandas que na verdade são de competências de outros equipamentos da assistência social, como CREAS, por exemplo, ou ainda de competência de outras políticas que não dá assistência social, dificultando assim o acesso do usuário ao seu direito.

Como essas secretarias trabalham articuladas com a assistência social, mais especificamente com a unidade do CRAS, é de total relevância conhecer a compreensão destas sobre a política de assistência social e seu atual modelo de gestão, o SUAS, tendo em vista que uma compreensão equivocada e até mesmo inexistente sobre a política põe em risco o bom resultado do trabalho intersectorial.

Dessa forma, a presente pesquisa tem por objeto de estudo a compreensão dos trabalhadores das secretarias municipal de assistência social, educação e saúde do município de Ivaiporã sobre a política de assistência social, mais especificamente a proteção social básica.

Partimos da hipótese que ao analisar o conteúdo desse estudo, será possível detectar possíveis falhas na compreensão do que é a assistência social e como a mesma está organizada atualmente, pelo SUAS, e quais as demandas atendidas pelo CRAS e suas fragilidades internas, além de conhecer também qual a visão desses trabalhadores sobre a política de assistência social.

Perante o objeto de estudo apresentado, o objetivo geral visa compreender como a Política de Assistência Social é entendida pelos trabalhadores dessas secretarias.

Já os objetivos específicos consistem em: a) debater os avanços legais e conceituais da assistência social nas últimas décadas; b) refletir a atual estrutura da assistência social em Ivaiporã; c) descrever como se dá o trabalho articulado da assistência social com as demais secretarias no município; e d) pontuar como equívocos sobre a política podem atrapalhar o trabalho em rede, tendo por consequência o mau atendimento à população.

Justifica-se que o interesse em pesquisar este tema surgiu em decorrência da experiência vivenciada na unidade do CRAS, na qual trabalho, local em que verifico regularmente uma série de encaminhamentos equivocados por parte de outras secretarias. Sendo que ao final das análises pretende-se responder à questão: “qual a visão os demais trabalhadores da prefeitura municipal de Ivaiporã têm da assistência social”?

Para tanto, este trabalho se estruturará em dois momentos distintos, porém concomitantes. Inicialmente realizaremos uma revisão bibliográfica em livros, artigos, revistas e legislações pertinentes ao histórico da assistência social no Brasil,

considerando a importância em se destacar sua atual organização por meio do SUAS – sistema único de assistência social.

Num segundo momento, faremos pesquisa qualitativa de campo, através de entrevistas semiestruturadas com alguns trabalhadores dessas secretarias, equipe técnica quanto administrativa esta última somente da assistência social. Selecionamos aqueles que atuam articulados com a Política de Assistência Social dentro do município. Na saúde entrevistaremos um agente comunitário de saúde e o enfermeiro do PSF - Programa Saúde da Família, um enfermeiro do Posto Central. Na Assistência Social entrevistaremos o coordenador de assistência social, que atua no Órgão Gestor, e no CRAS, o operador e o entrevistador do Cadastro Único o assistente social e o psicólogo coordenador. Na educação um professor e diretor de escola municipal.

O presente trabalho consistirá em três capítulos interligados. O primeiro se dedicará a descrever a trajetória histórica da assistência social no Brasil, abordando principalmente seu viés caritativo e filantrópico, com pouco envolvimento do Estado, predominante em quase sete décadas no país. Na sequência, procederemos uma abordagem às conquistas legais da assistência social, com destaque à Constituição Federal de 1988, à LOAS (1993) e ao atual sistema descentralizado e participativo denominado SUAS.

O segundo capítulo versará sobre a trajetória da assistência social em Ivaiporã, caracterizando o município com a atual estrutura da política aqui implantada.

Por fim, procederemos na pesquisa a análise das entrevistas realizadas com os trabalhadores dessas secretarias. Objetivando compreender a visão destes sobre a política e as reais implicações que essa visão repercute na dinâmica de trabalho no município e na vida dos usuários da assistência social.

Espera-se que esta pesquisa possa contribuir com a discussão sobre a compreensão equivocada que ainda muito se tem sobre a Assistência Social e, mais especificamente, sobre a experiência e os desafios do município de Ivaiporã em seguir os pressupostos do SUAS.

2 - A TRAJETÓRIA HISTÓRICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

A assistência social no Brasil é marcada por diferentes momentos no que diz respeito à sua concepção, organização e execução. Suas particularidades são construídas de acordo com o momento histórico de cada período da organização social. A filantropia, a ajuda e a benesse marcam o início dessa prática.

Para analisar e tentar entender a visão da sociedade brasileira mais especificamente a de Ivaiporã, acerca da assistência social no período atual, faz-se necessário conhecer a trajetória histórica da assistência social no Brasil.

Neste capítulo serão abordados alguns aspectos históricos referente a trajetória da política de Assistência Social no Brasil. Para tanto, utilizamo-nos de algumas importantes bibliografias que fazem descrição desse processo histórico da assistência social no país, com destaque à produção da professora Maria Luiza Mestriner (2001) que traça minuciosamente o percurso da assistência social até sua transformação em política pública.

2.1 A Assistência Social antes da Constituição Federal de 1988 (1930-1988)

Nesse tópico inicial pretendemos abordar o início das polícias sociais no Brasil – com especial destaque as formas de atenção à assistência social, alavancada pela ofensiva organização dos trabalhadores no início do século XX e a entrada do presidente Getúlio Vargas no cenário político brasileiro.

Começaremos fazendo um resgate histórico das condições de trabalho vividas pelos brasileiros desde o fim da escravidão em 1888. Período que é marcado pelo início do mercado de trabalho nos moldes capitalistas nos principais centros urbanos, onde o trabalhador já não tem sua força de trabalho usurpada por um único senhor escravocrata, mas sim por uma classe de capitalistas para os quais vende sua força de trabalho.

Neste novo sistema o trabalhador é explorado desmedidamente e precisa se organizar para obter condições dignas para exercer suas funções profissionais. Exploração que se percebe nos relatos feitos por Yamamoto (2009) quando expõe as condições vividas por estes trabalhadores no início do século XX:

A população operária se constitui em uma minoria — composta majoritariamente por imigrante — marginalizada social e ecologicamente dentro das cidades, algumas já bastante desenvolvidas. Historiadores e sociólogos que estudaram a situação do proletariado nesse período são concordes em que essa parcela da população urbana vivia em condições angustiantes. Amontoavam-se em bairros insalubres junto às aglomerações industriais, em casas infectas, sendo muito frequente a carência — ou mesmo falta absoluta — de água, esgoto e luz. Grande parte das empresas funciona em prédios adaptados, onde são mínimas as condições de higiene e segurança, e muito frequentes os acidentes. O poder aquisitivo dos salários é de tal forma ínfimo que para uma família média, mesmo sendo com o trabalho extenuante da maioria de seus membros, a renda obtida fica em nível insuficiente para a subsistência. O preço da força de trabalho será constantemente pressionado para baixo daquele nível pela progressiva constituição de um relativamente amplo exército industrial de reserva. A pressão salarial força a entrada no mercado de trabalho das mulheres e das crianças de ambos os sexos em idade extremamente prematura, o que funciona também como mecanismo de reforço ao rebaixamento salarial. É comum a observação sobre a existência de crianças operárias de até cinco anos e dos castigos corporais infligidos a aprendizes. [...] A jornada de trabalho — apesar de diferir por ramos industriais — é, no início do século, de 14 horas. Em 1911 será em média de 11 horas e, por volta de 1920 de 10 horas. Até o início da década de 1920, no entanto, dependerá na maioria das vezes das necessidades das empresas. Mulheres e crianças estarão sujeitas à mesma jornada e ritmo de trabalho, inclusive noturno, com salários bastante inferiores. O operário contará para sobreviver apenas com a venda diária da força de trabalho, sua e de sua mulher e filhos. Não terá direito a férias, descanso semanal remunerado, licença para tratamento de saúde, ou qualquer espécie de seguro regulamentado por lei. (IAMAMOTO, 2009, p. 128 e 129)

Os trabalhadores então, não suportando tais condições exploratórias, começaram a se organizar através das Ligas Operárias de onde surgiram as chamadas Sociedades de Resistência e os Sindicatos, onde por meio de lutas operárias reivindicaram melhorias nas condições de trabalho, na diminuição da jornada de trabalho, na proibição do trabalho infantil, regulação do trabalho de menores e mulheres. (IAMAMOTO, 2009)

A luta dos trabalhadores na reivindicação de seus direitos se torna para a sociedade burguesa como uma ameaça a ordem e a seus valores, fazendo necessária a imposição do controle social da exploração da força de trabalho através de leis sociais. Tal fato exigiu que a Igreja, o Estado e tantos outros segmentos se posicionassem frente essas expressões da questão social, já que as

terríveis condições de trabalho pela qual o trabalhador era submetido se tornaram visíveis a toda sociedade brasileira. (IAMAMOTO, 2009)

A Igreja Católica investe em ações voltadas a família no sentido de adequá-los em seus padrões de moralidade e sociabilidade, além de torná-los disciplinados e produtivos, muito embora continuasse na mesma condição de pobreza. Tais ações consistiam em realizações sociais e conferências sociais e educativas com temas como “A alegria no trabalho”, “Higiene no lar como fator de felicidade”, e outros. (Decca 1987, *apud* Mestriner, 2001, p. 93)

Segundo Mestriner (2001), o Estado durante o período da Primeira República não intervinha na área social. O que existia na época nesse sentido era desenvolvido pela Igreja Católica com quem o Estado não se relacionava por julgar que o campo social não era de função pública.

Quando Getúlio Vargas assumiu o governo (1930), o Estado passa então a responder de maneira paliativa as reivindicações dos trabalhadores e a tratar diferentemente a “questão social”, que até então era tratada como caso de polícia (Mestriner, 2001, pg. 69). Porém, seu governo não rompeu com o pensamento liberal da Primeira República, apenas consistiu numa ruptura reformista mudando certos quadros institucionais sem modificação estrutural básica. (MESTRINER, 2001)

Esse período ainda ficou marcado pelo surgimento da prática assistencialista executada pelo Estado com a LBA (Legião Brasileira de Assistência), que introduziu o primeiro *damismo* na administração social, fazendo com que benefícios sociais fossem tidos como benesse pelo cidadão que não tinha consciência de que tal concessão nada mais era que um fator que deveria ser de direito. Assim, ações como, distribuição de alimentos para gestantes, atendimento médico social, assistência social, assistência judiciária, creches, abrigos, programas educacionais para o trabalho e geração de renda, dentre outros, estavam vinculados a uma condição assistencialista e paternalista/maternalista do Estado. Vale ressaltar que o financiamento da LBA provinha também dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) dos trabalhadores contribuintes. (NOZABIELLI, 2008)

A criação das políticas sociais no governo GV ficou marcada pelo direcionamento à classe dos trabalhadores formais. Foram criadas as Leis trabalhistas com redução da carga horária de trabalho para oito horas, repouso

semanal remunerado e obrigatório, férias pagas, e etc. como respostas às reivindicações. No entanto Vargas não estava preocupado com as dificuldades e explorações sofridas pelos trabalhadores, ao contrário, estava preocupado com a economia do país que era diretamente afetada pelas greves e manifestações. Dessa forma, essas políticas sociais serão voltadas à classe trabalhadora formal, criando uma espécie de proteção social restrita apenas a essa classe, os demais, continuariam a depender da bondade da Igreja e demais instituições filantrópicas da época.

No âmbito da assistência social pouco mudou com a entrada de GV ao poder. O investimento estatal ainda continuava escasso e a estratégia governamental seria a de transferência de responsabilidade à sociedade civil via mecanismos de distribuição de recursos. O ano de 1938 ficou marcado por ser o ano de criação do Conselho Nacional de Serviço Social – CNSS pelo Decreto-Lei nº 525, de 01/07/1938, foi a primeira grande regulamentação da assistência social no país. O CNSS foi criado como um dos órgãos de cooperação do Ministério da Educação e Saúde, passando a funcionar em uma de suas dependências, sendo formado por figuras ilustres da sociedade cultural e filantrópica e substituindo o governante na decisão quanto a organizações auxiliar. (MESTRINER, 2001)

É importante frisar que o conselho não é denominado como assistência social, e sim como serviço social. Constituí de fato, num conselho de auxílios e subvenções, cumprindo, na época, o papel do Estado, de subsidiar a ação das instituições privadas através de concessão ou não, de subsídios por parte da presidência da republica. Não se tratava da execução de assistência social como política social, mas sim de função social de amparo travestido de serviço social. (MESTRINER, 2001)

Conforme Mestriner (2001), a maioria das solicitações era das Santas Casas de Misericórdia, seguidas por hospitais, dispensários contra a lepra e tuberculose, escolas, asilos de menores, sociedades São Vicente de Paula, Associações de Damas de Caridade e ainda prelazias, círculos operários, sindicatos, cooperativas, caixas escolares, sodalícios e outras.

O Conselho atuava de maneira séria e comprometida em suas análises e seleções com racionalidade e observância da lei. Para tanto, elaborou formulários com a finalidade de obter mais dados sobre as instituições. Os processos eram

estudados individualmente, mas os pareceres eram consolidados em reunião regulamentar. Os casos mais complicados recebiam “vistas” e as situações que não estavam previstas em lei eram tiradas jurisprudência com o aval de todos. Nesse período se percebe o interesse pela realização de visitas *in loco* para conhecimento das instituições. Quando não se enquadravam nos critérios, as solicitações eram indeferidas. (MESTRINER, 2001) Vale a pena ressaltar que os critérios que na contemporaneidade são tão usados de forma a deferir ou não determinado benefício à população, já existia na época do CNSS com a mesma finalidade.

O CNSS foi a primeira forma de assistência social no Estado republicano brasileiro e tinha por objetivo o controle da filantropia privada atuando na ajuda ao setor privado sem relação direta com a população. Somente quando Getúlio Vargas assumiu a presidência em 1930 que a assistência social passa a ser regulada pelo Estado, porém ainda assim muito distante do processo de se tornar uma política pública de dever do Estado e direito do cidadão – o que se efetivará apenas em 1988, com a Constituição Federal, como discutiremos a seguir. (MESTRINER, 2001)

Com a chamada Revolução de 30, o Estado que anterior a esse período apenas tinha a função de coerção, passou a ter papel de regulamentador, organizador, coordenador, intermediador e até educador, enquanto promotor de uma nova cultura, onde teve que desempenhar funções econômicas, políticas e administrativas para produzir efeitos revolucionários na sociedade. (MESTRINER, 2001)

Tal período viveu uma problemática séria, pois a maioria da população enfrentava o desemprego causado pelo fim da escravidão e pelo êxodo rural onde as pessoas se encontravam sem qualificação para adentrar ao mercado de trabalho e quando o conseguiam estes eram precarizados. Tal situação obrigou o Estado a assumir sua responsabilidade social frente aos mais pobres, contrariando o pensamento liberal da época. É quando Vargas cria o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial – SENAI, consistindo na qualificação da mão de obra. (MESTRINER, 2001)

Ainda segundo a autora, foi nesse período, agravado pelo processo de industrialização que gerou o êxodo rural onde o trabalhador rural saiu do campo e partiu para a cidade em busca de melhorias, e do surgimento do operariado e suas reivindicações que surgiu a “questão social”. A classe dominante detentora do poder

político determinava o que era ou não legítimo e sendo assim julgavam a questão social como ilegítima e tratavam-na como caso de polícia.

Entretanto, cabe salientar, a proteção social emergente no país nesse período era exclusiva a um grupo específico: os trabalhadores formais. Essa “cidadania regulada” (SANTOS, 1979), acabou por deixar de fora a grande parte da parcela da população que realmente necessitava da proteção social por parte do Estado.

Os direitos trabalhistas se restringiam apenas as categorias consideradas importantes para economia como ferroviários e portuários, aos demais trabalhadores pouco ou quase nada restava em virtude do conceito liberal que não permitia que a intervenção direta do Estado nos problemas sociais, este apenas atuava com mecanismo de censura. (MESTRINER, 2001)

Assim, os desempregados, os que não podiam exercer nenhuma função laboral e também aqueles trabalhadores que não eram alcançados pelas medidas implantadas, eram assistidos pelas sociedades de auxílio mutuo. “Daí o interesse governamental em incentivar e apoiar esta rede privada, regulamentando-a por meio de subvenções”. (MESTRINER, 2001, p.87)

Conforme aponta Mestriner (2001), a partir da década de 30 o Estado assumiu então, um papel interventor, tutelar que se evidenciou ainda mais com o chamado Estado Novo articulado por Vargas com a criação das políticas sociais. É fato que o Estado brasileiro se utilizou do princípio da subsidiariedade na provisão de atenções às demandas sociais do país entre as décadas de 1930 à 1990. (MESTRINER, 2001) Sendo que somente assumiu a primazia para tal ação a partir da CF-88, onde a Assistência Social foi legislada como Política Pública de Seguridade Social, avançando em relação ao quadro assistencialista que o país vivera até então.

No âmbito trabalhista Vargas vai além, cria a tabela de salário-mínimo, o SAPS – Serviço de Alimentação da Previdência Social com a finalidade de propiciar alimentos adequados mais baratos aos operários. Em 1943 é criada a Consolidação das Leis do Trabalho (Decreto nº 5.452 de 1/5/43) que segundo Mestriner:

Põe-se em prática um conjunto de instrumentos legais, que permitem aos trabalhadores formais reclamar perante o Estado a atenção aos seus direitos; e ao mesmo tempo, ao governo munir-se de apoio

jurídico e de uma burocracia habilitada a manipular novos objetivos, novos procedimentos e novas técnicas. (MESTRINER, 2001, p.89)

A Consolidação da Lei do Trabalho é então usada como argumento pelo governo para reprimir qualquer manifestação ou greve por parte dos trabalhadores, como se estes não tivessem mais motivos para reclamar, não tivessem mais nenhuma reivindicação a fazer, pois tudo que necessitavam já tinham alcançado com a Consolidação da Lei do Trabalho. (MESTRINER, 2001)

Vargas se utiliza de importantes mecanismos de consenso e integração para o controle social da massa trabalhadora a seus interesses, do qual o maior seria o desenvolvimento do sistema capitalista urbano industrial no Brasil.

Dessa forma, no âmbito da assistência social suas ações ficaram voltadas à ações esparsas e descontinuadas, feitas principalmente por organismos da sociedade civil, conforme aquelas instituições que recebiam recursos via CNSS e/ou LBA.

Mestriner (2001) enfatiza que o governo Vargas inovou ao instalar o CNSS. Entretanto, analisando melhor este cenário, percebemos que ao final se criou apenas uma política de incentivo ao amparo social privado e filantrópico, por meio do mecanismo de subvenção. Afirma-se também que o CNSS trabalhava no sentido de manipular verbas e favorecer a política clientelista e de troca de favores entre a máquina do governo, as instituições filantrópicas e a população.

Contudo, esse conselho permaneceu vigente no país até sua extinção em 1993, para a criação do Conselho Nacional de Assistência Social – instituído por meio da Lei Orgânica da Assistência Social. (Lei nº. 8742, de 07 de dezembro de 1993)

Salienta-se também a sociedade civil organizada como importante colaboradora deste processo; pois, de fato, tanto o CNSS quanto a LBA se caracterizaram pelo trabalho em colaboração com as entidades assistenciais existentes no país. A delegação de responsabilidade à sociedade civil era uma de suas grandes marcas.

As ações da LBA passaram por inúmeras mudanças ao longo dos anos. Teve, no governo do presidente Itamar Franco (1993/1994), suas últimas alterações na política de ação. Para Alves (2002), no referido governo, a LBA recuperou sua credibilidade perante a sociedade brasileira, credibilidade esta que fora perdida

devido à atuação de Rosane Collor de Mello – esposa do ex-presidente Fernando Collor de Mello – enquanto esta ocupou a presidência da organização. Envolveu-se em diversos casos de corrupção e nepotismo

Todo esse processo supracitado nos permite compreender que a Assistência Social não “nasce” com a Constituição Federal de 1988 e com a LOAS. Ela existe anteriormente como uma prática social, alcançando nesses marcos legais, o *status* de política social, convergindo para o campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal, como abordaremos a seguir.

2.2 O Conceito da Assistência Social no Campo dos Direitos Sociais

Após uma breve discussão sobre a trajetória da Assistência Social no Brasil, onde pudemos perceber sua gênese marcada pelo caráter assistencialista e caritativo através da atuação marcante da Igreja Católica e de vários organismos da sociedade civil, falaremos agora, da Assistência Social como direito social.

Falaremos de uma nova postura adotada pelo Estado assumindo sua responsabilidade frente à questão social e a garantia de direito a todos os cidadãos. Assistência Social que através da Constituição Federal de 1988 passa a ser reconhecida como Política Social, preconizada como direito do cidadão e dever do Estado, compondo junto a Saúde e Previdência Social o tripé da Seguridade Social.

É importante destacar, ainda, o processo de construção do chamado “Estado social” brasileiro que tem raízes no início do século XX, momento em que – minimamente – o Estado se envolve nas questões previdenciárias com a Lei Eloy Chaves (1923).

Segundo Boschetti (2009), as primeiras iniciativas de benefícios previdenciários pelo mundo que deram origem ao surgimento da seguridade social no século XX, eclodiram na Alemanha ainda no final do século XIX em resposta às greves e pressões dos trabalhadores, quando o então chanceler Otto Von Bismarck cria o chamado modelo Bismarckiano que vigora até hoje na maioria dos países, principalmente naqueles onde o capitalismo alcança um alto grau de desenvolvimento. Este modelo se assemelha muito ao seguro privado, pois sua lógica consiste em assegurar principalmente ou somente, aqueles trabalhadores que contribuem diretamente, contribuição autônoma e contribuição de empregadores

baseada na folha de salários. Os benefícios são gerenciados em Caixas que, por sua vez, são geridas pelo Estado.

No Brasil, em 24 de janeiro de 1923 foi promulgada a Lei Eloy Chaves que é tido como um marco considerável na construção da trajetória histórica da Previdência Social, onde trabalhadores de linhas férreas constroem por meio de contribuição monetária um fundo de pensão para assegurar possíveis eventualidades. A Caixa de Aposentadorias e Pensões (CAPS) inaugurando, a primeira modalidade da Previdência Social no país, levando em pouco tempo à adesão de outros setores privados a esse modelo. O fundo, no entanto, vigora por um curto período, sendo substituído no Governo de Vargas (1930) pelo Instituto de Aposentadorias e Pensões (IAPs) que se diferia do modelo anterior marcando os trabalhadores por segmentos profissionais. (NOZABIELLI, 2008)

A característica predominante nos primeiros fundos previdenciários é a seguridade mediante contribuição mensal de trabalhadores formais. Tal segmento, no entanto, alienava os demais cidadãos da garantia de suas necessidades, por não estarem empregados na divisão social do trabalho. Esse período, marcado pelo início da industrialização no país, configura elevado número de vulnerabilidade social por meio de trabalhadores que trocaram o campo pelas grandes cidades em busca de melhores condições de vida. O que acarretou de fato, questões sociais que tiveram de ser respondidas para que o desenvolvimento do país acontecesse. É nesse contexto que temos a entrada do Serviço Social no Brasil, contribuindo para construção de enfrentamentos das mazelas sociais e também posteriormente para a entrada da assistência social como política pública. (NOZABIELLI, 2008)

Em 1942, durante a Segunda Guerra Mundial, surge um novo modelo na Inglaterra, o Plano Beveridge que já propunha a institucionalização do Welfare State. Beveridge consiste num sistema de garantia de direitos para todos os cidadãos independente de contribuição, garantindo os mínimos sociais. Seu Financiamento provem dos impostos fiscais e a gestão é pública, estatal. (BEVERIDGE, 1943; CASTEL, 1998 *apud* BOSCHETTI, 2009)

Nesse sentido, se analisarmos hoje a seguridade social brasileira podemos dizer que nosso modelo de sistema vigente é híbrido, pois é uma junção dos dois modelos acima citados, com predominância do modelo Beveridgiano, tendo

em vista que das três políticas que compõe o tripé da seguridade social, duas delas são regidas por este modelo.

A saúde é universal e a assistência social, que muito embora possua o mesmo caráter, atua sob uma perspectiva seletista ao se restringir “para quem dela necessitar” não é contributiva, sendo assim, aquele cidadão que nunca trabalhou formalmente ou que nunca contribuiu junto a seguridade social, ao requerer qualquer benefício ou serviço disponibilizado por essa política será por ela assistido, a única exigência, porém, é que suas condições de vida seja condizentes com as condicionalidades impostas por ela. Já a Previdência Social é contributiva, sendo necessário estar inserido no mercado de trabalho formal ou contribuindo como autônomo para se ter acesso aos seus benefícios. (BOSCHETTI, 2009)

Segundo Boschetti (2009), essa forma de acesso à seguridade pela via do trabalho funciona muito bem nos países onde quase se pôde efetivar o pleno emprego, como tal situação não se concretizou em todos os países, uma parcela considerável de trabalhadores que não possuem um emprego formal que lhe permita contribuir adequadamente para ter acesso aos benefícios, demanda outra lógica; a do seguro social, que consiste em assistir esses trabalhadores e também aqueles que por algum motivo não estão inseridos no mercado de trabalho e não possui condições de contribuir.

O seguro social, no entanto, faz com que esses países que não conseguiram instituir a situação de pleno emprego, atenham-se a essa lógica não permitindo a universalização da seguridade social, tornando trabalho e direito social incompatíveis, ou seja, quem tem trabalho “não necessita” ter acesso aos direitos sociais, principalmente o direito à assistência social. (BOSCHETTI, 2009)

A autora aponta que nos países capitalistas que vivenciaram o quase pleno emprego após a Segunda Guerra Mundial, a seguridade social além de garantir os direitos derivados do trabalho, também instituiu vários benefícios assistenciais. Sendo introduzida assim a lógica da assistência, passando a funcionar sob outra lógica onde o trabalhador que não alcança um determinado teto salarial tem direito a receber mensalmente alguns benefícios com a finalidade de reduzir seu gasto com saúde, educação, moradia. É importante frisar que se trata de um direito complementar que não deve substituir o trabalho. Nesses casos a seguridade social possui uma lógica não securitária. (BOSCHETTI, 2009)

Nos países capitalistas até a década de 70, os benefícios assistenciais eram compatíveis com o trabalho, predominavam como um complemento na renda e nas necessidades dos trabalhadores. Na contemporaneidade esses benefícios se configuram sob outra perspectiva, pois os programas de transferência de renda permanentes passaram a ter um papel de substituto do trabalho cada vez mais escasso. O que na opinião da autora agrava a tensão existente entre trabalho e assistência social, já que esta se expande na medida em que o trabalho/emprego diminui, mesmo sendo a assistência social incapaz de “resolver a questão do direito ao trabalho e o direito a ter direitos nos marcos do capitalismo”, esta possui, no entanto um importante papel no sistema de proteção social. (BOSCHETTI, 2009)

No Brasil, o modelo predominante de seguridade social se dá de forma securitária como aponta a autora:

O capitalismo brasileiro implantou um modelo de seguridade social sustentado predominantemente na lógica do seguro. Desde o reconhecimento legal dos tímidos e incipientes benefícios previdenciários com a Lei Eloy Chaves em 1923, predominou o acesso às políticas de previdência social. A assistência social manteve ao longo da história, como uma ação pública desprovida de reconhecimento legal como direito, mas associada institucionalmente e financeiramente à previdência social. (BOSCHETTI, 2009, p. 8)

Boschetti (2009) chama a atenção para um fato existente na execução da seguridade social brasileira ao apresentar as diretrizes constitucionais que “deveriam” gerir sua execução, conforme preconiza o artigo 194 da Constituição Federal, onde diz sobre: à “universalidade na cobertura, uniformidade e equivalência dos benefícios, seletividade e distributividade nos benefícios, irredutibilidade do valor dos benefícios, equidade no custeio, diversidade do funcionamento e caráter democrático e descentralização da administração”. Mas como isso não se materializou, diferentes formas de orientações foram instituídas por cada política, não homogeneizando assim um padrão de seguridade social, impossibilitando a formação de um sistema amplo, coerente e consistente, que atue sob a égide social ao invés da contratual. Os motivos que não possibilitaram essa hegemonia são em decorrência da onda neoliberal que adentrou o país na década de 1990 onde as atenções que deveriam estar voltadas ao campo social se voltaram para o campo

econômico e o Estado não assumi seus compromissos redistributivos conduzindo o país a uma crise econômica. (BOSCHETTI, 2009)

Essa crise econômica levou ao ajuste fiscal que provocou um quadro de retrocesso social já que interferiu negativamente nos direitos conquistados pela classe trabalhadora, aumentando e agravando a pobreza e conseqüentemente provocando uma maior procura por benefícios assistenciais “o que se explica pela manutenção de “Estado de mal-estar”, em função da não implantação ou mesmo destruição dos incipientes sistemas de seguridade social, que vivem um processo de contenção, limitação ou desintegração. (SOARES, 2000 *apud* BOSCHETTI, 2009)

No entanto, o sistema de seguridade social manteve o princípio de universalidade e integralidade no âmbito da saúde através do Sistema Único de Saúde (SUS), que posteriormente a partir de 2004, serviu de base para o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), re-estruturando a política de assistência social e ressaltando a lógica de seguro adotada pela previdência social. Assim, a seguridade social brasileira precarizou de tal forma seus serviços no campo social que abriu “intencionalmente” campo para entrada do mercado na garantia de serviços que deveriam ser públicos como a saúde, educação e etc., fortalecendo a lógica do seguro, como já o faz a previdência social. (VIANNA, 1998 *apud* BOSCHETTI, 2009)

De acordo com a PNAD/IBGE, em 2002, uma parcela enorme da população brasileira 40,6 milhões, não contribuiram com a previdência social, por não estarem inseridos no mercado de trabalho formal ou que não possuem condições de contribuir como autônomo, sendo assim, não tem e não terão acesso aos direitos previdenciários em virtude dessa não instituição generalizada do trabalho assalariado no Brasil. Isso demonstra a difícil realidade vivida pelos trabalhadores pobres, a exclusão dos direitos pela qual são submetidos, pela limitação desse modelo de seguridade. (BOSCHETTI, 2009)

Mesmo com as conquistas da Constituição Federal de 1988 no campo da seguridade social no Brasil, o mercado de trabalho não abrange a maioria da população em virtude da ordem capitalista, fazendo com que a seguridade social além de não garantir o acesso da população não contribuinte junto à previdência, exclua também aqueles que podem trabalhar do acesso aos direitos assistenciais. (BOSCHETTI, 2009)

Segundo Boschetti (2009), a assistência social atua de forma segmentada priorizando aqueles chamados “vulneráveis” sua abrangência é restrita, alcançando uma pequena parte da população. O Sistema Único de Assistência Social (SUAS)¹ é operacionalizado com escassez de recurso, pois boa parte deste é destinada ao pagamento dos juros da dívida.

Conforme relata Sposati (2007), a construção da assistência social brasileira como política social é carregada de estigmas, começando pelo seu próprio nome, já que muito se sugeriu para que fosse outro. E isso de fato acontece em muitos lugares onde a nomenclatura assistência social é substituída por ação social, promoção social, etc. No entanto o que deveria mudar é a maneira no procedimento em relação a ela, como o primeiro damismo frente a gestão da assistência social e também na presidência dos conselhos municipais ainda muito presente na maioria dos municípios brasileiros.

O percurso vivido pela assistência social para se tornar política pública é carregado de resistência no que diz respeito a sua compreensão, interpretação e diferenciação entre os tipos de projetos políticos que lhe orientam. Resistência a extensão de direitos sociais, pois essa extensão faria cair por terra a hegemonia da versão conservadora e patrimonialista, resistência em fazer da assistência social política pública dever do Estado e direito do cidadão. Os projetos de fundamentação liberal-social ou economicista não aceitam a expansão da atenção social, em sua visão esta deve se ater aqueles grupos que se enquadram nos critérios de seletividade a eles impostos. (SPOSATI, 2007)

É o Poder Legislativo que torna a política “de Estado” quando a reconhece como lei duradoura e contínua. E por sua vez o Poder Judiciário que a confirma como direito de cidadania ao reconhecer a violação de direitos do cidadão ou omissão do Estado em sua prática. (SPOSATI, 2007, p. 438)

A autora chama a atenção para a configuração das responsabilidades do campo individual para o público/social, para como esta se dá no Brasil, chama a atenção para como é tratada a “coisa pública” no país, que segundo sua visão ocorre de modo clientelista passando o Estado a desempenhar papel de “Pai” através do gesto acolhedor do governante. Tal procedimento se caracteriza por

¹ Atual modelo de gestão dessa política.

política de governo, ou seja, certas conquistas alcançadas duram enquanto durar determinado governo, quando este não estiver no poder, muito provavelmente seu sucessor não dará prosseguimento a essas políticas, a sociedade terá então que se reorganizar e reivindicar novamente. Tal situação acontece principalmente nas reivindicações de movimentos sociais, ressaltando o caráter paternalista do governo. Com a Constituição Federal de 1988, se espera principalmente no campo da assistência social, que se alcance o status de política de Estado em vez de política de gestão. (SPOSATI, 2007)

Diferentemente dos países europeus e dos Estados Unidos onde a industrialização teve início no final do século XVIII, no Brasil e em muitos outros países, houve um retardo nesse processo, fato que contribuiu para uma regulação social tardia e frágil na efetivação dos direitos sociais, situação que fora agravada pelo longo período ditatorial vividos por esses países. (SPOSATI, 2002 *apud* SPOSATI, 2007)

De acordo com autora, a construção do modelo de estado social no Brasil, só aconteceu nas últimas décadas do século XX, principalmente através de reivindicações pelo retorno ao Estado Democrático de Direito, faz-se necessário ressaltar que não existiu o estado de bem-estar social brasileiro, mas sim algumas iniciativas por parte do Estado. (SPOSATI, 2007)

O modelo não contributivo e o seu pertencimento à seguridade social já é aceito para a política de saúde, mas no tocante a serviços socioassistenciais, quando se fala em dispensar a estes o mesmo conceito de não contributivo, de dever do Estado através da seguridade social, essa ainda é uma prática que recebe resistências. (SPOSATI, 2007)

Para exemplificar o acima citado, a autora usa uma situação muito comum na execução dessas duas políticas;

Há um simbólico arraigado à cultura social e política brasileira que sugere ser a assistência social a área de governo que autoriza aos necessitados, de preferência aos mais necessitados, o “acesso gratuito” a bens para sua subsistência. A exemplo, se o leite é distribuído pela política de saúde, ele tem sua entrega ao usuário como parte de um programa nutricional baseado em assegurar nutrientes, calorias e padrões saudáveis de alimentação materno-infantil. Se o mesmo leite é distribuído ao usuário pelo serviço público de assistência social, essa entrega é entendida como doação, auxílio

ou ajuda para dar de comer à criança pobre ou faminta, filha de pais carentes. (SPOSATI, 2007, p. 441)

Sposati reitera que, uma ação desempenhada por outra política, nesse caso a saúde, é entendida como garantia de direito, no entanto quando a mesma ação, destinada aos mesmos agentes, é desempenhada pela política de assistência social é entendida como ação de ordem moral, mesmo após a Constituição Federal de 1988. É entendida como ação do governante ou de primeira-dama e não responsabilidade do Estado, esse entendimento acontece em virtude da concepção errônea que se tem sobre essa política, de que esta é uma política para pobres “enquanto a assistência social for desse modo tratada não será uma política de direito de cidadania”. (SPOSATI, 2007) Esse entendimento carregado de preconceito faz com que a assistência social seja pensada de maneira diferenciada das demais políticas, pois “para pobre qualquer política pobre serve”.

Conforme preconiza o artigo 204 da CF-88, “As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social”, configurando a assistência social como política de seguridade social e, por conseguinte, política de proteção social, cabendo a esta objetivar e prover determinadas necessidades sociais e afiançar determinadas seguranças sociais. “Assim sendo, a assistência social não é ‘mãe dos pobres’ e muito menos, mãe de pobres envergonhados”. (SPOSATI, 2007, p.441)

Segundo Sposati (2007), a função de uma política pública “vai além da prontidão socorrista da atenção eventual”, sua função é responder de maneira racional com qualidade e quantidade às necessidades sociais provendo assim, seguranças sociais cabendo ao Estado possibilitar tal provimento.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988 a assistência social é a partir de então, entendida como política pública e não mais como programa social de governo, sendo assim independente de quem seja o governante ela deverá ser executada conforme preconiza a CF-88. “Qualquer política pública exige a adoção do princípio da continuidade ou um padrão continuado de serviços, mesmo sob governos diferentes”. (SPOSATI, 2007, p. 448)

A Constituição Federal de 1988 é um marco histórico na trajetória da assistência social brasileira, pois foi sua promulgação que propiciou a transmutação da assistência social de caráter assistencialista, caritativo para política pública de

dever do Estado. No entanto isso não impediu os desmandos dos governantes como em 1990 quando o então presidente Fernando Collor vetou a promulgação da LOAS Lei Orgânica da Assistência Social por conta da onda neoliberal, impossibilitando as conquistas sociais e fragilizando as políticas sociais. (SPOSATI, 2003)

Incluir ainda hoje a assistência social no campo dos direitos sociais se constitui num árduo trabalho, considerando a herança das práticas sociais no Brasil que – como vimos no início desse estudo – nasce atrelada às ações embasadas em práticas filantrópicas e voluntárias por parte da sociedade civil. Como aborda a autora:

Séculos de práticas sociais fragmentadas individualizadas tuteladoras que foram sendo designadas como de assistência social geram grande confusão no senso comum entre práticas assistencialistas e a proposição da política pública de assistência social presente na CF-88. (SPOSATI, 2007, p.436)

Esse histórico longo de formação da política no país ainda hoje traz estigmas, sendo extremamente complexo o rompimento com o conceito da “ajuda” e/ou de qual o papel do Estado – nas suas três esferas – na condução dessa política pública. Por decorrência, as práticas, públicas ou privadas, que têm sido apresentadas como de assistência social em não raros casos não coincidem com as referências a uma política de direitos de cidadania.

Dessa forma, como aponta Sposati (2007), faz-se completamente necessário a compreensão do que é o direito social e como seu acesso contribui na cidadania dos indivíduos. É também necessário que a assistência social possua ações continuadas, pautadas numa política de Estado e não política de Governo, com viés populista. Por fim, destaca-se ainda a necessidade de vontade política em cumprir pressupostos constitucionais, incutindo especialmente na garantia de recursos do orçamento público para o investimento em serviços e/ou benefícios da assistência social.

A luta para a efetivação da assistência social na sua função protetiva é diária, pois como afirma a Sposati (2007) o conservadorismo tutelador ainda muito presente impossibilita o acesso ao direito e o reconhecimento da cidadania.

Assim, para complementar o tema aqui iniciado, despenderemos as páginas a seguir no intuito de debater os avanços da assistência social no campo

legal – apresentando os marcos jurídico-legais da assistência social pós 1988 – e expor a atual configuração da política no país com seu atual modelo de gestão, o SUAS (Sistema Único de Assistência Social).

3 - MARCOS LEGAIS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

Percebemos que a prática da assistência social perpassa toda a historicidade da sociedade brasileira em seus diferentes momentos, até chegar a tão esperada e necessária promulgação da Constituição Federal em 1988, onde esta deixa de ser uma mera prática de caridade e favor assistencialista para ser reconhecida como política pública compondo um dos tripés da seguridade social ao lado da Saúde e Previdência Social, além de ter alcançado várias conquistas legais desde então.

Neste segundo capítulo, destacaremos e detalharemos todos os principais marcos da política e como essas legislações/normatizações foram e são importantes no processo de organização e estruturação da política. Dentre elas salientamos: a Constituição Federal de 1988 e a Seguridade Social brasileira; a Lei Orgânica da Assistência social, de 1993; a Política Nacional de Assistência Social, de 2004; a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, de 2009; e a recente nova Norma Operacional Básica do SUAS, de 2012.

3.1 Constituição Federal de 1988

O processo de elaboração da Constituição Federal Brasileira teve sua gênese marcada pela transição do período ditatorial (1964-1985) para o período democrático por meio da movimentação da sociedade através de partidos políticos, organizações governamentais e não governamentais, sindicatos dentre outros, que pressionaram os militares para que houvesse a eleição direta, ampliando o processo de democratização do país que tanto sofrera com os desmandos e a repressão dos governantes militares. (COUTO, 2010)

Segundo a autora, para se chegar à promulgação da CF-88, houve anteriormente o processo Constituinte (1987-1988) que consistiu numa discussão e debate a cerca daquilo que deveria conter o texto da nova Constituição, este processo contou com a participação da população brasileira onde esta propunha emendas que posteriormente foram introduzidas no texto final da CF-88.

De acordo com Couto 2010, os participantes da elaboração do texto da constituinte tinham conhecimento das desigualdades sociais e regionais do país e

impuseram suas soluções ao reunir as políticas de saúde, previdência e assistência social no sistema de seguridade social, tendo por finalidade assegurar os direitos à saúde, assistência e previdência por meio de um conjunto de ações integradas, conforme estabelece o artigo 194 da CF-88:

A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência social e à assistência social. (BRASIL, 1988)

Com essa promulgação houve um grande avanço em relação à garantia e universalização de direitos civis, sociais e políticos, para todo cidadão, mas foi no campo social que tais avanços se evidenciaram (COUTO, 2010), talvez por que este até então nunca tivesse recebido tal destaque.

Assim, é possível afirmar que a política de seguridade social proposta tem como concepção um sistema de proteção integral do cidadão, protegendo-o quando no exercício da sua vida laboral, na falta dela, na velhice e nos diferentes imprevistos que a vida lhe apresentar, tendo para a cobertura ações contributivas para com a política previdenciária e ações não-contributivas para com a política de saúde e de assistência social. (COUTO, 2010, p.159)

Assim sendo, há um rompimento com a velha maneira fragmentada de seguridade social, já que a nova proposta atua sob a lógica de ampliação de direitos sociais e proteção integral do cidadão quando este vier a necessitar, sob a primazia do Estado brasileiro frente a essas políticas. (COUTO, 2010)

Com a CF-88, a assistência social ganha status de política pública dever do Estado e direito de todo cidadão, incluindo os pobres e desamparados que estão destituídos de trabalho, inaugurando assim, essa modalidade de atenção a estes que sempre foram deixados à mercê da própria sorte, já que desde 1934 as Constituições Federais relacionavam os direitos a trabalho, assegurando somente quem trabalhava e tentando disciplinar os demais como vimos no início desse trabalho.

Os artigos da CF-88 que falam exclusivamente sobre essa nova política são os artigos 203 e 204. Dizendo o 203 que: “A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição à seguridade social”. (BRASIL, 1988) já o artigo 204 fala sobre os recursos que possibilitarão a execução dessa

política: “As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social”. (BRASIL, 1988)

Assim, a assistência social é vista sob uma nova perspectiva:

A partir de então, a assistência social deixa de ser, pelo menos em tese, uma alternativa ou expectativa de direito e se transforma em direito formal, da mesma forma que os destinatários dessa assistência deixam de ser meros clientes da proteção social do Estado e da sociedade e se transformam em cidadãos detentores do direito a uma proteção pública devida, nos termos da lei. (POTYARA, 1996, p.66)

Com a incorporação da assistência social à Constituição Federal como direito social, esta se tornou objeto de responsabilidade pública para deixar de ser uma alternativa imediatista e de caráter moral como era executada anteriormente pela igreja, organismos sociais e o próprio Estado. A Constituição Federal de 1988 inaugura uma nova era na seguridade social do país ao garantir o acesso de todos os brasileiros aos direitos sociais, principalmente quando se pensa em assistência social, pois foi a partir dela que a política de assistência avançou como veremos a seguir. No entanto, é interessante fazer uma ressalva de que muito ainda há por ser feito para que essa política seja de fato efetivada, pois o que se vê é uma assistência social que tem por finalidade compensar as “deficiências” das demais políticas públicas. (POTYARA, 1996)

3.2 Lei Orgânica da Assistência Social

Com o fim da ditadura militar em 1985, o primeiro presidente eleito pelo voto direto foi Fernando Collor de Melo, que teve seu governo marcado pela entrada de produtos internacionais no mercado brasileiro e a privatização de empresas estatais, fortalecendo a entrada do modelo neoliberal no país, que impactaram diretamente sobre as políticas sociais, em especial a política de assistência social.

O modelo neoliberal consiste num Estado voltado maximamente para o mercado e minimamente para o social, ou seja, investir em política pública num país onde esse modelo impera é totalmente inconveniente, quanto mais investir em assistência social. Tal inconveniência se explicitou quando em 1990, o então presidente da república Fernando Collor de Melo vetou o projeto da Lei Orgânica de

Assistência Social - LOAS, já que suas propostas são totalmente contrária ao modelo neoliberal.

Somente em sete de dezembro de 1993, através de muita luta e cobrança do “conjunto CFESS/ CRESS², cursos de serviço social, especialmente o da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e da Universidade de Brasília” que cobravam a regulamentação da assistência social brasileira, o então presidente Itamar Franco precisou responder, ainda que impulsionado pelo receio devido a essas pressões, já que o país estava ainda acalorado pelas manifestações que resultaram no impeachment de Fernando Collor, aprovou a Lei nº8742 a Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS. (COUTO, 2010)

Percebe-se que a LOAS fora promulgada, cinco anos após a Constituição Federal garantir a assistência como política pública, esses 05 anos de diferença é devido ao fato de que nesse mesmo período o Brasil sofria com os impactos da onda neoliberal que adentrava o país conforme dito acima. Essa protelação se explica pelo fato da LOAS ir na contramão dos propósitos neoliberais quando garante que todo cidadão independente de contribuição deverá ser assistido pelo Estado. Como diz seu primeiro artigo:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto de ações de iniciativas públicas e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (BRASIL, 1993)

A LOAS destaca ainda em seu segundo artigo quais são os objetivos dessa política:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, e à velhice;
II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
V - a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal á pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria a própria manutenção ou tê-la provida por sua família. (BRASIL, 1993)

² CFESS - Conselho Federal de Serviço Social e CRESS - Conselho Regional de Serviço Social

Com a promulgação da LOAS a assistência social passa a transitar no campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal. Esta lei propõe um novo rumo na execução da assistência social, diferente daquela que se via anteriormente totalmente desregulada e sem nenhum planejamento.

A LOAS vem para transformar o que foi declarado na CF-88 sobre a assistência social, pois bem se sabe que não basta ter o direito reconhecido em lei para que este seja realmente colocado em prática, é preciso que ele seja regulamentado, para isso existem as leis complementares ou ordinária. A LOAS então vem concretizar o que diz a CF-88 sobre a assistência social, vem tratar dos princípios que norteiam essa política, da sua abrangência, da sua competência, sua organização e seus recursos. (POTYARA, 1996)

O artigo 4º da LOAS, fala sobre os princípios que norteiam a assistência social, sendo estes:

Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão. (BRASIL, 1993)

Tais princípios vêm para garantir o acesso dos atendidos pela assistência social às demais políticas, entendendo que todo cidadão deve ser respeitado assim como deve ser respeitada sua autonomia, garantindo a boa qualidade no atendimento a esses, tendo sempre o cuidado de não expor nenhum usuário a uma situação vexatória. A assistência deve ser livre de toda e qualquer forma de preconceito e tornar público, de conhecimento de toda população os benefícios por ela garantidos, além de tornar público a origem dos recursos que os possibilitam, e os critérios para seu acesso.

O artigo 5º da LOAS refere-se as diretrizes nas quais a assistência social se baseia:

- I – descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo;
- II – participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;
- III – primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

Fica claro nessas diretrizes a importância que passam a ter os municípios e estados na gestão da política. Destaca-se também a participação popular por meios das instâncias de controle social: conselhos e conferências. Conferindo à sociedade civil importante parte no processo de gestão da política

Diferentemente do que vimos no início deste trabalho quando o Estado somente intervinha de maneira superficial, focalizada deixando a responsabilidade para a igreja e os organismos da sociedade civil, á partir da LOAS, fica claro que o Estado deve ser o principal provedor dos subsídios necessários para execução da assistência social e os mínimos sociais:

O capítulo V, no artigo 28 da LOAS, trata do financiamento da assistência social:

O financiamento dos benefícios, serviços, programas e projetos estabelecidos nesta lei far-se-á com os recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, das demais contribuições sociais previstas no art. 195 da Constituição Federal, além daqueles que compõe o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). (BRASIL, 1993)

Assim o financiamento dos gastos com as atividades e os projetos da política de assistência social deverão ser aprovados pelo conselho e pelo órgão gestor e devidamente planejados no Orçamento plurianual e anual que expressa a projeção das receitas e autoriza os limites e gastos. (BRASIL, 2005)

Em 06 de junho de 2011 foi sancionada a Lei 12.435 apresentando várias alterações e inclusões no texto da Lei 8742/1993 referentes a Lei Orgânica de Assistência Social. Dentre as alterações podemos destacar a inclusão do SUAS - Sistema único de Assistência Social no artigo 6º: A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema único de Assistência Social. (BRASIL, 1993)

Assim, a assistência social (estruturada num sistema único – como discorreremos a seguir) fica agora pautada como uma política de Estado, e não mais em política de governo. De forma a garantir a continuidade das ações hoje desenvolvidas e buscando o seu aprimoramento na gestão.

3.3 A Política Nacional de Assistência Social de 2004 e o Sistema Único de Assistência Social

Em busca de materializar e organizar princípios e diretrizes da LOAS em âmbito nacional, o Conselho Nacional de Assistência Social aprovou em 2004 a Resolução nº145, que tem por texto anexo a “Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004”

A referente PNAS/2004 foi fruto de inúmeras contribuições recebidas por Conselhos de Assistência Social, do Fórum Nacional de Secretários de Assistência Social (FONSEAS), do Colegiado de Gestores Nacional, Estaduais e Municipais de Assistência Social, Associações de Municípios, Fóruns Estaduais, Regionais, Governamentais e Não-governamentais, Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Assistência Social, Universidades e Núcleos de Estudos, entidades de assistência social, estudantes de Escolas de Serviço Social, Escola de gestores da assistência social, além de pesquisadores, estudiosos da área e demais sujeitos anônimos.

A Política Nacional de Assistência Social-PNAS foi criada em 22 de setembro de 2004 é uma das grandes conquistas da assistência social no Brasil, expressando exatamente a materialidade do conteúdo da Assistência Social como um pilar do Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social.

As primeiras discussões deste modelo de política são oriundas desde a I Conferência Nacional da Assistência Social, em 1995, na qual buscava-se a criação de um sistema único de assistência social que materialize as prerrogativas da LOAS.

Mas foi apenas em 2003 – na IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em caráter extraordinário – que se apresentou uma nova agenda política para a assistência social, com a deliberação do Sistema Único de Assistência Social, o SUAS. Em linhas gerais, trata-se de um modelo de gestão cujo

objetivo é consolidar o sistema descentralizado e participativo estabelecido da Lei Orgânica da Assistência Social e cuja proposta é o avanço no campo dos direitos sociais. Concretiza um modelo de gestão que possibilita a efetivação dos princípios e diretrizes da política de assistência social, conforme definido na LOAS.

A PNAS então:

Busca incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira no que tange à responsabilidade política, objetivando tornar clara suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado. (BRASIL, 2004)

A proposta dessa Política:

Pauta-se no pacto federativo, no qual devem ser detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão das ações socioassistenciais, em conformidade com o preconizado na LOAS e NOB, a partir das indicações e deliberações das Conferências, dos Conselhos e das Comissões de Gestão Compartilhada (Comissões Intergestoras Tripartite e Bipartites – CIT e CIB's), as quais se constituem em espaços de discussão, negociação e pactuação dos instrumentos de gestão e formas de operacionalização da Política de Assistência Social. (BRASIL, 2004)

A CF-88 propõe uma nova versão para execução da assistência social brasileira, agora incluída no âmbito da Seguridade Social e regulamentada pela LOAS, atua sob a perspectiva de garantia de direitos, da universalização a seus acessos, e principalmente sob a primazia do Estado. (BRASIL, 2004)

A Política Nacional de Assistência Social e a implantação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, além de ser um momento histórico na trajetória da assistência social brasileira, inauguram importantes transformações no modo de gestão dessa política para sua efetivação e consolidação.

De acordo com a NOB/05: “O SUAS é um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira”.

É por meio do SUAS que todas as ações socioassistenciais são reguladas em todo território nacional, conforme orienta a PNAS:

O SUAS materializa o conteúdo da LOAS [...] O SUAS define e organiza os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social possibilitando a normatização dos

padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial e, ainda, os eixos estruturantes e de subsistemas conforme aqui descritos:

Matricialidade Sócio-Familiar;
 Descentralização político-administrativa e Territorialização;
 Novas bases para a relação entre Estado e Sociedade civil;
 Financiamento;
 Controle Social;
 O desafio da participação popular/cidadão usuário;
 A Política de Recursos Humanos;
 A Informação, o Monitoramento e a Avaliação. (BRASIL, 2004)

Cada eixo tem sua especificidade, o primeiro que preza pela centralidade da família nas ações assistenciais, por entender que esta é um espaço privilegiado fundamental na construção do ser humano enquanto ser social. As ações desenvolvidas por essa política deverão ser descentralizadas respeitando as particularidades de cada Estado, de cada Município, sempre em consonância com os princípios e diretrizes estabelecidas pela LOAS. Cada esfera do governo tem sua responsabilidade que deverão ser articuladas entre si, na execução dessa política.

De acordo com a LOAS, governo e sociedade civil terão ações integradas para propiciar proteção social a quem necessitar, ressaltando a primazia do Estado em tais ações, e à sociedade cabendo o papel de parceira complementando os serviços ofertados e principalmente fiscalizando-os.

Em relação ao financiamento desta política, como esta inserida no tripé da seguridade social que tem seu financiamento proveniente de toda a sociedade mediante recursos oriundos dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e das contribuições sociais, a assistência social então é financiada pela:

Participação de toda sociedade;
 De forma direta e indireta;
 Nos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;
 Mediante contribuições sociais:
 Do empregador, da empresa e da entidade a ela equiparada na forma da lei, incidente sobre: a folha de salários e demais rendimentos do trabalho pagos ou creditados, a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício; a receita ou o faturamento; o lucro.
 Do e dos demais segurados da previdência social;
 Sobre a receita de concursos de prognósticos;

Do importador de bens ou serviços do exterior ou de quem a lei a ele equiparar. (BRASIL, 1993)

A população tem participação ativa nas decisões em relação à política de assistência social no que diz respeito ao processo político administrativa-financeira e técnico-operativa, esta participação é garantida pela Constituição Federal de 1988 e se dá através das conferências de assistência social e dos conselhos.

As conferências geralmente acontecem de dois em dois anos, tendo por finalidade, avaliar a situação da assistência social, verificar os avanços, as dificuldades, e definir diretrizes para essa política. (BRASIL, 2004)

Segundo a LOAS, em seu artigo 18, os conselhos têm como principais atribuições:

A deliberação e a fiscalização da execução da política e de seu financiamento, em consonância com as diretrizes propostas pela conferência; a aprovação do plano; a apreciação e aprovação da proposta orçamentária para a área de aplicação do fundo, com a definição dos critérios de partilha dos recursos, exercidas em cada instância em que estão estabelecidos. Os conselhos, ainda, normatizam, disciplinam, acompanham, avaliam e fiscalizam os serviços de assistência social, prestados pela rede socioassistencial, definindo os padrões de qualidade de atendimento, e estabelecendo os critérios para o repasse de recursos financeiros. (BRASIL, 1993)

A participação da sociedade nos conselhos ainda é um dos desafios que precisa ser vencido pela política de assistência social. O caráter de doação, benesse e caridade que marcaram o início de sua prática no país, reflete ainda hoje no comportamento de seus usuários que eram tutelados e dependentes, tornaram-nos apáticos em relação à participação em conselhos.

Em 1993 é criado o CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social que fora instituído pela LOAS, e os conselhos das demais esferas em substituição ao CNSS - Conselho Nacional de Serviço Social, extinto em 1993. O CNAS tem por missão aprovar a Política Nacional de Assistência Social; promover o controle social da política de assistência social e contribuir para o seu aperfeiçoamento segundo as necessidades da população (BRASIL, 1993).

O controle social são os conselhos que são os espaços onde a sociedade pode atribuir, deliberar e fiscalizar a execução da política e o seu financiamento. Sendo necessário criar mecanismo que atraiam os usuários para que participem dos

conselhos, além de investir em melhorias em relação às condições de trabalhos para os executores da política de assistência social.

É necessária então, a criação de um sistema oficial de informações para desencadear a consolidação da política de assistência social para verificação da eficiência das ações, a transparência, o acompanhamento, a realização dos estudos, pesquisas e diagnósticos, dentre outros. (BRASIL, 2005)

O SUAS ainda organiza as ações da assistência social em proteção social; especificando-as em básica e especial; vigilância social e a defesa dos direitos socioassistenciais.

A proteção social consiste em várias ações voltadas a atenção, aos cuidados, aos benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para prevenção e erradicação dos impactos, mazelas sociais e naturais na vida dos usuários, tendo sempre a família como núcleo central. (SUAS/PR, 2010)

De acordo com a PNAS a Proteção Social Básica tem por objetivo:

Prevenir situações de riscos por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e ou, fragilização de vínculos afetivo-relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras). (BRASIL, 2004)

As ações de proteção social básica acontecem no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, sendo este uma unidade pública estatal que deve de preferência se localizar na área de maior vulnerabilidade social do município abrangendo um total de até 1000 famílias por ano. O CRAS “executa os serviços de proteção social básica, organiza a rede de serviços socioassistenciais locais da política de assistência social”. (BRASIL, 2004)

Dentre as ações executadas no CRAS se destaca a oferta do Programa de Atendimento Integral às Famílias – PAIF, tendo em vista que este equipamento “atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário visando à orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário”. (BRASIL, 2004) considerando sempre sem nenhuma forma de preconceito, os rearranjos vivenciados pela instituição família nos últimos tempos.

A equipe do CRAS deve tornar de conhecimento da população sua área de abrangência, além de atuar articulado com a rede de proteção social existente no município, informá-los sobre seus direitos de cidadão, buscando sua inserção nos serviços de assistência social local, além de encaminhá-los quando necessário, para as demais políticas públicas e sociais. (BRASIL, 2004)

O CRAS é a porta de entrada para a rede de proteção social, atuando no fortalecimento de vínculos e prevenindo a violação de direitos, visando a convivência, a socialização e o acolhimento de famílias cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos.

A Proteção Social Especial por sua vez, atua mediante aquelas situações de ameaça ou violação de direitos, é o atendimento social àquelas famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco social e pessoal por abandono, abuso sexual, maus tratos físicos ou psíquicos, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, exploração do trabalho infantil, dentre outras.

Segundo a PNAS:

A ênfase da proteção social especial deve priorizar a reestruturação dos serviços de abrigamento dos indivíduos que, por uma série de fatores, não contam mais com a proteção e o cuidado de suas famílias, para as novas modalidades de atendimento. (BRASIL, 2004)

Bem sabemos que existência de abrigos, educandários, orfanatos, asilos, dentre outros, que acolhem as crianças, adolescentes, pessoas em situação de rua, deficientes e idosos, que tiveram seus direitos violados ou ameaçados e que tiveram de ser afastados de suas famílias por estas serem consideradas prejudiciais a sua proteção e desenvolvimento, datam de muitos anos atrás, a proteção social especial então, tem por finalidade “priorizar a reestruturação desses serviços de abrigamento desses indivíduos que por vários fatores, não contam mais com a proteção e o cuidado de suas famílias, para as novas modalidades de atendimento”. (BRASIL, 2004)

As ações de proteção social especial são executadas no CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social, são ações que requerem um acompanhamento mais específico, individualizado, ações que necessitam de

“encaminhamentos, monitoramentos, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada”. (BRASIL, 1993). Os serviços dessa forma de proteção estão interligados com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do executivo.

3.4 Norma Operacional Básica 2012- NOB/2012

A Norma Operacional Básica fora criada para disciplinar a gestão pública da Política de Assistência Social que é executada de forma sistêmica pelas três esferas de governo, Federal, Estadual e Municipal, como rege a Constituição Federal de 1988.

A primeira Norma Operacional Básica foi aprovada em 1997, tendo várias versões até se chegar a Resolução 130 de 15 de julho de 2005 (NOB/2005) que representou um marco fundamental na estruturação da Política de Assistência Social, sendo de fundamental importância na implantação dos serviços socioassistenciais no Brasil. A NOB 2005 inovou o financiamento da assistência social ao inserir o repasse de pisos de proteção zelando pela capacidade de oferta permanente dos serviços socioassistenciais baseado na capacidade de atendimento e não pela quantidade e modalidade de atendimento como acontecia até então.

Introduziu ainda a transferência fundo a fundo, do Fundo Nacional para os Fundos Municipais, do Distrito Federal e Estaduais de Assistência Social. (BRASIL, 2012)

De acordo com a NOB/2005 a assistência social se desenvolve através de três funções articuladas entre si, sendo elas:

- Proteção social, hierarquizada em proteção social básica e proteção social especial, com provisão de benefícios, serviços, programas e projetos;
- Vigilância social, visando conhecer a presença das vulnerabilidades sociais da população e dos territórios, a partir da produção e sistematização de informações, indicadores e índices territorializados da incidência dessas situações sobre indivíduos e famílias nos diferentes ciclos da vida;
- Defesa social e institucional, que implica na garantia de direito do usuário de acesso à proteção básica e especial, para a busca de condições de autonomia, resiliência e sustentabilidade,

protagonismo e no acesso a oportunidades, capacitação, serviços, condições de convívio e socialização. (BRASIL, 2005)

São a partir da NOB que se tem definido os níveis de gestão; Inicial, Básica e Plena e a responsabilidade com relação ao gestor dessa política no âmbito Federal, Estadual e Municipal, sendo que para cada um desses níveis foi definido as responsabilidades os incentivos e os requisitos de habilitação do SUAS. (BRASIL, 2012)

Em dezembro de 2012 foi aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social a NOB 2012 no intuito de corrigir falhas que punham em xeque a gestão do sistema de gestão da NOB anterior:

Uma das necessidades de aprimoramento está relacionada ao processo de habilitação dos Municípios nos níveis de gestão estabelecidos pela NOB SUAS 2005: inicial, básica ou plena. Esse processo foi demarcado pelo caráter cartorial, que consistia essencialmente na verificação de documentos para comprovar os requisitos de gestão que, em muitos casos após visita in loco, não se confirmavam. Na maioria dos Estados, não se adotou procedimentos para o acompanhamento da gestão de forma sistemática ou não foi realizada a revisão da habilitação, como forma de reavaliação do cumprimento dos requisitos de habilitação, ou mesmo de avaliação da gestão. (BRASIL, 2012)

Essa desabilitação dos municípios dificultou a gestão desse sistema, pois ao ser desabilitado o município transfere sua responsabilidade de execução dos serviços socioassistenciais para o gestor estadual prejudicando a continuidade desses serviços. (BRASIL, 2012)

Outra situação que justificou a revisão da NOB/2005 concretizou-se pelo fato de que:

[...] compatibilizou de forma insuficiente as responsabilidades e os requisitos de gestão com os incentivos repassados pelo Governo Federal. Os municípios que estavam habilitados nos níveis de gestão inicial e básica recebiam incentivos relacionados aos serviços de proteção especial de média e alta complexidade, mas não possuíam responsabilidade, estabelecida na NOB, de estruturar a rede de referência. (BRASIL, 2012)

A Norma Operacional Básica – NOB SUAS de 2012 fora construída considerando a opinião pública através de eventos realizados por todo o Brasil com a participação de:

Gestores, técnicos e conselheiros estaduais, do Distrito Federal e municipais, pelas recomendações das Comissões Intergestoras Bipartites – CIB, por debates e pactuação da Comissão Intergestores Tripartite – CIT, contribuições de núcleos de estudos, pesquisas e centros acadêmicos de diferentes regiões do país, além de contribuições por mensagens eletrônica, entre outros. (BRASIL, 2012)

A NOB/2012 propõe mecanismos que possibilitem o conhecimento da real situação da organização do SUAS em todo território nacional, possibilitando melhorias para gestão, serviços, programas, projetos, e benefícios socioassistenciais. (BRASIL, 2012)

Essa nova norma persiste com os mesmos objetivos da assistência social, a saber: prover proteção à vida; reduzir danos e prevenir a incidência de riscos sociais independentemente de contribuição prévia.

Reforça o papel do Estado como principal responsável na condução e no financiamento da política, conforme o artigo 195 da Constituição Federal de 1988. Definindo pisos para o financiamento e descrevendo detalhadamente os papéis de cada instância de governo na gestão do SUAS, inclusive no que tange ao co-financiamento com recursos estaduais e municipais.

A NOB possibilita um serviço público de qualidade para o usuário da Política de Assistência Social e orienta os executores desta política fortalecendo a implantação do SUAS.

Reforça ainda a necessidade de fortalecimento dos Conselhos em seu caráter deliberativo e estratégico da formulação, avaliação, controle e fiscalização da política, desde o seu planejamento até o efetivo monitoramento das ofertas e dos recursos destinados às ações a serem desenvolvidas. (arts. 84-85)

3.5 Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS 109/09)

Como forma de padronizar os serviços socioassistenciais em todo o território nacional, foi aprovada – após exaustivas discussões e estudos – a Resolução no 109/09 do CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social.

A Tipificação Nacional tem por objetivo descrever quais as funções de cada serviço, sua tipologia, nomenclatura, provisões, e quais deverão ser os objetivos por eles alcançados. Buscando romper com o passado da assistência social no Brasil em que historicamente ações não afetas a essa política eram por ela atendidas.

Para que a Tipificação pudesse ser apreendida de maneira uniforme, instituiu-se a Matriz Padronizadora para Fichas de Serviços Socioassistenciais consistindo em:

Nomenclatura: sendo esta um termo utilizado para denominar o serviço evidenciando sua principal função e a quem se destina.

Descrição: oferta do serviço.

Período de funcionamento: refere-se aos dias e horários de funcionamento e atendimento ao usuário.

Usuários: detalhamento dos destinatários de atenção, identificação das situações de vulnerabilidades por cada serviço.

Objetivos: finalidade de cada serviço e os resultados que estes devem alcançar.

Provisões: Os trabalhos ofertados em cada instituição, organizadas em quatro dimensões: ambiente físico, recursos materiais, recursos humanos e trabalho social essencial ao serviço. Organizados conforme cada serviço as provisões garantem determinadas aquisições aos cidadãos.

Aquisições dos usuários: Compromissos a serem assumidos pelos gestores em todos os níveis com a finalidade de garantir que os serviços prestados no âmbito do SUAS produzam seguranças sociais aos seus usuários.

Condições e formas de acesso: Procedência dos usuários e formas de encaminhamento.

Unidade: Equipamento recomendado para a realização do serviço socioassistencial.

Abrangência: territorializada da procedência dos usuários e do alcance do serviço.

Articulação em rede: Sinaliza a completude da atenção hierarquizada em serviços de vigilância social, defesa de direitos e proteção básica e especial de assistência social e dos serviços de outras políticas públicas e de organizações privadas. Indica a conexão de cada serviço com outros serviços, programas, projetos e organizações dos Poderes Executivo e Judiciário e organizações não governamentais.

Impacto social esperado: Trata dos resultados e dos impactos esperados de cada serviço e do conjunto dos serviços conectados em rede socioassistencial. Projeta expectativas que vão além das aquisições dos sujeitos que utilizam os serviços e avançam na direção de mudanças positivas em relação a indicadores de vulnerabilidades e de riscos sociais.

Regulamentações: Remissão a leis, decretos, normas técnicas e planos nacionais que regulam benefícios e serviços socioassistenciais e atenções a segmentos específicos que demandam a proteção social de assistência social. (BRASIL, 2009)

A partir de então os serviços são organizados conforme nível de proteção e complexidade cada um atendendo segundo sua especificidade, conforme veremos a seguir:

I – Serviço de Proteção Social Básica; onde são desenvolvidos os seguintes serviços:

- Serviço de Proteção Integral à Família – PAIF;
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos;
- Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.

II – Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade, com os seguintes serviços:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI
- Serviço Especializado em Abordagem Social;

- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida – LA e de Prestação de Serviços à Comunidade – PSC;
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias;
- Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

III – Serviços de Proteção Social de Alta Complexidade:

Os serviços de Alta Complexidade oferecem atendimento àqueles que tiveram seus vínculos familiares rompidos e necessitam de ações que garantam sua proteção integral e para tanto podem contar com as seguintes ofertas:

- Serviço de Acolhimento Institucional;
- Abrigo Institucional;
- Casa – Lar;
- Casa de Passagem;
- Residência Inclusiva;
- Serviço de Acolhimento em República;
- Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

Para execução desses serviços o SUAS instituiu a criação do CRAS e o CREAS, sendo a Proteção Social Básica executado no CRAS e a Proteção Especial no CREAS como dito ainda neste capítulo.

Como visto, a assistência social enquanto prática social é antiga, porém é ainda considerada jovem se compreendida enquanto uma política pública social. Dessa forma, o presente capítulo buscou apresentar esse caminho a fim de refletir – futuramente nessa pesquisa – sobre como ainda é presente uma concepção equivocada da política, pautada em conceitos históricos e – em tese – já superados política e legalmente.

O referido capítulo buscou ainda, apresentar as principais normatizações e legislações da assistência social atualmente, como forma de esclarecer a organização que ela alcança pós-Constituição Federal de 1988, com especial destaque ao seu modelo de gestão, o SUAS.

Tal fato, vai – inequivocamente – demonstrar a frente em nossa estudo, como a assistência social é ainda muito desconhecida por aqueles que deveriam conhecê-la, a saber trabalhadores e trabalhadoras municipais que realizam encaminhamentos a serviços da assistência social em Ivaiporã.

O SUAS já está consolidado no plano nacional, mais ainda muitos são os desafios em municípios pequenos. O próximo capítulo dará conta – inicialmente – de falar mais acerca da cidade *lócus* da pesquisa, com enfoque na forma de gestão e execução da assistência social. Assim, com esse material desenvolvido, conseguiremos abordar nossa pesquisa de campo com os sujeitos já inicialmente delimitados, com vistas a responder ao grande problema em questão nessa monografia.

4 - A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE IVAIPORÃ/PR E A COMPREENSÃO DOS TRABALHADORES DA PREFEITURA MUNICIPAL ACERCA DA POLÍTICA

O presente capítulo visa discutir inicialmente sobre o município de Ivaiporã, de maneira a contextualizar o leitor acerca do nosso lócus de pesquisa. Na sequência, apresentar brevemente, como se organiza a gestão e execução da assistência social no município.

Nesse sentido, é importante ainda abordar os principais desafios na gestão municipal que, como em quase todos os municípios de pequeno porte, gira em torno de melhorias na estrutura física e humana. Além dos desafios na superação das relações de apadrinhamento e clientelismo, a visão equivocada que a política ainda hoje demonstra carregar – considerando sua trajetória histórica abordada no primeiro capítulo desse estudo.

Por fim, entraremos no cerne desse estudo com o aprofundamento e reflexão acerca do nosso objeto de pesquisa, buscando assim compreender a visão dos de alguns trabalhadores da prefeitura municipal de Ivaiporã sobre a Política de Assistência Social – sob a justificativa que já abordamos anteriormente, de que muitos encaminhamentos são feitos equivocadamente á unidade do CRAS do município.

4.1 Formação Histórica do Município

O município de Ivaiporã localiza-se na mesorregião do Paraná de onde também origina a microrregião de Ivaiporã, sendo esta constituída por vários municípios: Arapuã, Ariranha do Ivaí, Cândido de Abreu, Godoy Moreira, Grandes Rios, Ivaiporã, Jardim Alegre, Lidianópolis, Lunardelli, Manoel Ribas, Rio Branco do Ivaí, Rosário do Ivaí, São João do Ivaí e São Pedro do Ivaí; sendo Ivaiporã considerado como referência administrativa por contar com várias representações de órgãos públicos como Regional de Saúde, Agência da Receita Federal e Estadual, Núcleo Regional de Educação, SEDS – Secretaria da Família e Desenvolvimento Social, Quartel do Corpo de Bombeiros, e etc., restando aos demais municípios recorrerem a Ivaiporã quando necessitam desses serviços.

Ivaiporã localiza-se especificamente no centro-norte do estado do Paraná, região que chamou atenção dos demais estados brasileiros durante a década de 1940 devido ao solo fértil, ideal para o plantio por isso fora colonizado por naturais de vários estados brasileiros durante a década de 40, mas principalmente por naturais do estado de Santa Catarina que vieram atraídos pelas terras férteis. (IVAIPORÃ, 2008)

Inicialmente Ivaiporã era distrito do município de Manoel Ribas, sendo mais tarde elevada a categoria de município no dia 25 de julho de 1960 pela Lei estadual nº 4.245, publicada no Diário Oficial de 28 de julho do mesmo ano, sendo instalado em 19 de novembro de 1960. (IVAIPORÃ, 2008)

Ivaiporã constituía-se de seis distritos que posteriormente foram desmembrados e elevados a categoria de município tendo hoje apenas três distritos, Alto Porã, Jacutinga e Santa Bárbara.

A principal área de desenvolvimento da economia do município resulta da agropecuária, indústria, principalmente na área de alimentos, têxteis, química e produtos minerais não metálicos.

Segundo dados do último Censo Demográfico do IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas em 2010, a população do município de Ivaiporã é de 31.816 habitantes.

4.2 A Gestão e Execução da Assistência Social

As ações sociais sempre estiveram presentes na história do município de Ivaiporã que sempre desenvolveu atividades de cunho social, claro que tais atividades estavam arraigadas a perspectiva assistencialista, tendo em vista que não existia o entendimento que se construiu no decorrer do tempo sobre a necessidade da criação dos direitos e a adoção de medidas que de fato garantissem esses direitos, como a elaboração e promulgação da CF-88 e das Políticas Sociais, por exemplo, que é uma conquista do cidadão brasileiro.

Essas ações sociais estiveram por muito tempo atreladas ao prédio da extinta APMI – Associação de Proteção a Maternidade e à Infância, fundada em 31 de janeiro de 1960.

A APMI era constituída por um número ilimitado de associados, sendo pessoas físicas e jurídicas tendo sede própria que funcionava no prédio do Centro Social Urbano, tendo por finalidade a proteção à maternidade e a infância principalmente no que tangia atividades referentes à:

- Higiene da maternidade e infância, proteção e assistência;
- Assistência médica a criança e nutriz;
- Assistência alimentar;
- Proteção à educação de crianças órfãs e abandonadas;
- Proteção e tratamento de crianças com deficiência físicas, mentais e sociais;
- Iniciativas ou empreendimentos médico-sociais em favor da maternidade e infância.

Como dito acima a APMI, funcionava em um prédio separado da Prefeitura de Ivaiporã, mantinha sob sua manutenção oito creches, uma Instituição de abrigamento para crianças em situação de risco social, e três Serviços socioassistenciais de contra turno de atendimento a criança e adolescente, sendo eles; Casa de Vivência, Renascer e o Irmão Caçula, sendo que este último fora desativado restando somente Casa de Vivência e Renascer.

A Assistência Social em Ivaiporã foi responsável pela manutenção das creches até o ano de 2009 quando obedecendo a Lei nº 9.394/96 o Departamento de Educação Municipal assumiu tal responsabilidade,

Atualmente, os serviços socioassistenciais atendem aproximadamente 300 crianças e/ou adolescentes que são encaminhadas pelo Ministério Público, pelo Conselho Tutelar quando se encontram em situação de risco pessoal ou social, e também pela própria família que deseja que a criança e/ou adolescente faça parte das atividades que são desenvolvidas nesses Serviços, já que nos mesmos são desempenhadas atividades como, aulas de artesanato, música, dança e etc., além do contra turno escolar, buscando a consolidação dos direitos, a efetivação do sistema de proteção social, ofertando oportunidades de inclusão social a criança e adolescente, bem como a seus familiares através do trabalho socioeducativo.

Quanto a Instituição de Acolhimento a criança e/ou adolescente, este encaminhamento é de competência exclusiva do Ministério Público quando identificado a situação de risco e já foram esgotadas as demais possibilidades que permitam o convívio familiar se fazendo necessário o afastamento familiar dessa

criança e/ou adolescente conforme a Lei nº 12.010/09, mas este encaminhamento também pode ser feito sem prévia autorização judiciária pelo Conselho Tutelar quando este identificar situação de risco emergencial, sendo necessária a comunicação ao juiz da Infância no prazo de 24 horas.

No Departamento da APMI funcionava também o Cadastro Único e atendimentos gerais como cursos profissionalizantes para a comunidade, o Clube da Terceira Idade e também por muito tempo os atendimentos da área de assistência social nos níveis de proteção social básica e especial de média e alta complexidade e tudo aquilo que se referia a essa política, como as reuniões do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente – CMDCA, Conselho do Idoso e etc.

Para que a Assistência Social pudesse ser exercida de acordo com as normativas que lhe foram aplicadas fez-se necessário a adequação por parte do município a essas novas exigências, como a criação do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS através da Lei nº 906 de 23 de agosto de 1995 e o Fundo Municipal de Assistência Social conforme preconiza a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, sendo o Fundo regulamentado pelo Decreto nº 4.144 de 1999.

Em 2004 a Assistência Social brasileira alcança um de seus maiores marcos, a PNAS, materializando seu conteúdo como um dos pilares do Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social, e em seguida a criação do SUAS em 2005, com papel de regulador e organizador dos serviços socioassistenciais fazendo necessário a revogação na íntegra da Lei municipal nº 906/05 pela Lei nº 1.679/09 (IVAIPORÃ, 2009).

O Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS é um “órgão deliberativo de caráter permanente no âmbito municipal, de composição paritária, conforme disposto na Lei Federal nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993”. (IVAIPORÃ, 2009)

Suas competências são:

- I – definir as prioridades da política de assistência social;
- II – aprovar a Política Municipal de Assistência Social;
- III – estabelecer as diretrizes a serem observadas na elaboração do Plano Municipal de Assistência Social;

- IV – atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de assistência social;
- V – propor critérios para a programação e para as execuções financeiras e orçamentárias do Fundo Municipal de Assistência Social, acompanhando a movimentação e o destino dos recursos;
- VI – acompanhar, avaliar, e fiscalizar os serviços de assistência prestados à população pelos órgãos, entidades públicas e privadas no município em especial a execução dos Programas Sociais dos Governos Federal, Estadual e Municipal;
- VII – aprovar critérios de qualidade para o funcionamento dos serviços de assistência social públicos e privados no âmbito municipal;
- VIII – apreciar e aprovar critérios para a celebração de contratos ou convênios entre o setor público e as entidades privadas que prestam serviços de assistência social no âmbito municipal;
- IX – apreciar previamente os contratos e convênios referidos no inciso anterior;
- X – elaborar, alterar e aprovar seu Regimento Interno;
- XI – zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo de assistência social;
- XII – convocar ordinariamente a cada 2 (dois) anos, ou extraordinariamente, por maioria absoluta de seus membros, a Conferência Municipal de Assistência Social, que terá a atribuição de avaliar a situação da assistência social e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema;
- XIII – acompanhar e avaliar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos programas e projetos aprovados. (IVAIPORÃ, 2009)

Em relação à composição do CMAS ficou definido como sendo; seis conselheiros não-governamentais e seis conselheiros governamentais, cada titular têm seu suplente oriundo da mesma categoria, ficando as sessões plenárias a serem realizadas ordinariamente a cada mês durante o ano, segundo acordado entre os membros de Conselho e extraordinariamente quando convocadas pelo Presidente ou por requerimento da maioria dos conselheiros. (IVAIPORÃ, 2009)

A Política Municipal de Assistência Social segue as orientações do SUAS; modelo descentralizado e participativo e constitui-se na regulação em todo território nacional das ações socioassistenciais. (IVAIPORÃ, 2009)

De acordo com o artigo 7º do segundo capítulo, que trata da Organização e da Gestão da Política Municipal de Assistência Social da Lei nº 1.679/09, o município é responsável pela coordenação e a execução de serviços, programas, projetos e benefícios. (IVAIPORÃ, 2009)

Ao município cabem as seguintes competências em relação à Política de Assistência Social:

- I – destinar recursos financeiros para custeio do pagamento dos benefícios eventuais. Mediante critérios aprovados pelo Conselho Municipal de Assistência Social;
- II – efetuar o pagamento dos benefícios eventuais,
- III – executar os serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, incluindo a parceria com organizações da sociedade civil e demais esferas de governo;
- V – atender às ações assistenciais de caráter de emergência;
- VI – manter a gestão do Benefício de Prestação Continuada – BPC através de estrutura física adequada com profissional de Serviço Social, garantindo o atendimento e encaminhamento aos serviços programas, projetos e benefícios;
- VII – garantir a gestão da Política de Assistência Social seja através do Comando Único;
- VIII – garantir que a Política de Assistência Social seja executada por equipe técnica especializada conforme o que estabelece a NOB RH – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos;
- IX – manter Sistema de informação, monitoramento e avaliação possibilitando a produção, organização e disseminação dos dados que subsidiem a política municipal de assistência social.
- X – alocar recursos financeiros no Fundo Municipal de Assistência Social. (IVAIPORÃ, 2009)

É interessante ressaltar que conforme consta em Lei supracitada os benefícios eventuais que foram devidamente aprovados pelo CMAS de Ivaiporã e que deveriam ser executados pela Proteção Social Básica correspondem à: auxílio funeral, passagem, cesta básica e auxílio natalidade, no entanto, a população não tem acesso este último, muito embora exista a procura, pois este somente existe em Lei.

Ainda em 2009 houve a desvinculação dos serviços assistenciais da APMI, que fora extinta, ficando como instância coordenadora da Política Municipal de Assistência Social a Diretoria de Assistência Social, sendo o Órgão Gestor Municipal da Assistência Social o órgão responsável pela formulação e execução da Política Municipal de Assistência Social atendendo as orientações da Tipificação Nacional. (IVAIPORÃ, 2009)

O Órgão Gestor e o Departamento Municipal de Assistência Social são responsáveis também pela gerência do Fundo Municipal de Assistência Social que

fora criado, assim como o CMAS, pela Lei nº 906/95 e revogado na íntegra pela Lei nº 1.679/09. O Fundo municipal ainda recebe orientação e controle do CMAS.

O Fundo tem por objetivo facilitar a capacitação, o repasse e a aplicação de recursos destinados ao desenvolvimento das ações de atendimento aos beneficiários da Assistência Social de acordo com o previsto na Lei Orgânica de Assistência Social artigo segundo. (IVAIPORÃ, 2009)

O FMAS constituirá de recursos provenientes de:

- I – Dotações orçamentárias do município;
- II – Recursos provenientes da transferência dos Fundos Nacional e Estadual de Assistência Social;
- III – Doações, auxílios, contribuições, subvenções e transferências de entidades nacionais e internacionais, organizações governamentais e não-governamentais;
- IV – Receitas de aplicações financeiras de recursos do Fundo, realizadas na forma da Lei;
- V – As parcelas do produto oriundas de financiamentos das atividades econômicas, de prestação de serviços e de outras transferências que o Fundo Municipal de Assistência Social terá direito a receber por força da Lei e de convênios do setor;
- VI – Produto de convênios firmados com outras entidades financeiras;
- VII – Doações em espécie fitas diretamente ao Fundo;
- VIII – Outras receitas que venham a ser legalmente constituídas. (IVAIPORÃ, 2009)

O CMAS deverá gerir o Fundo Municipal de Assistência Social sob orientação do CMAS. (IVAIPORÃ, 2009).

Para que Ivaiporã pudesse se adequar as normas exigidas pela legislação referente à Política Nacional de Assistência Social, levou um tempo considerável, conforme se constata nas reuniões transcritas em ata³ do CMAS, já que em 01 de fevereiro de 1996, ou seja, três anos após a promulgação da LOAS, os executores da assistência social se reuniram no “Departamento de Bem Estar Social” para discutirem sobre a regulamentação e formação do Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, os indícios para uma mudança começam a surgir em 2009 quando iniciam-se as ações para a troca de Gestão do município de Inicial para Básica, contudo os serviços de Proteção Social Especial ficaram a cargo do

³

Ata da reunião do CMAS de Ivaiporã/PR realizada em 01 de fevereiro de 1996.

Órgão Gestor e somente em 2012 o município conseguiu a instalações de todos os equipamentos de acordo com seu porte, Restando ainda as adequações necessárias por ser feita na Instituição de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, uma vez que esta não possui equipe técnica exclusiva, sendo seus técnicos compartilhados com Órgão Gestor e CREAS.

Como o município já se encontrava no nível de Gestão Inicial e se organizava para mudar de Inicial para Gestão Básica era necessário então a implementação do CRAS segundo as orientações da NOB/SUAS 2005. A reunião do CMAS para discutir essa implantação se deu no ano de 2007, vindo este a ser implantado no dia 22 de abril de 2010.

Segundo a NOB/SUAS, a implementação dos CRAS deve ser de acordo com o porte do município sendo o Pequeno Porte I – no mínimo 1 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas, o Pequeno Porte II - no mínimo 1 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas, Médio Porte – mínimo de 2 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas, Grande Porte – mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5000 famílias referenciadas, Metrôpoles – mínimo de 8 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas (NOB/SUAS).

O município de Ivaiporã é Pequeno Porte II, e possui apenas 1 CRAS, no entanto esse CRAS possui 7.117 famílias referenciadas, sendo necessário a implementação de outro CRAS. O CREAS foi implementado no dia 21 de dezembro de 2010 e o Órgão Gestor em 2009.

Tendo o município se adequado ao Nível de Gestão Básica a Assistência Social de Ivaiporã se estruturou de acordo com as determinações do SUAS. O município assumiu a gestão da proteção social básica na assistência social sendo o gestor responsável pela sua organização, da prevenção de situações de risco através do desenvolvimento de potencialidades e aquisições. Devendo ainda o gestor cumprir os seguintes requisitos:

- a) atender aos requisitos previstos no art. 30 e seu parágrafo único da LOAS, incluído pela Lei nº 9.720/98;
- b) alocar e executar recursos financeiros próprios no Fundo de Assistência Social, como Unidade Orçamentária, para as ações de Proteção Social Básica;
- c) estruturar Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), de acordo com o porte do município, em áreas de maior vulnerabilidade social, para gerenciar e executar ações de proteção básica no território referenciado. (BRASIL, 2005)

A rede de serviços assistenciais de Ivaiporã está assim caracterizada; governamental e não governamental, sendo governamental; Diretoria Municipal de Assistência Social, o Departamento de Gestão (Órgão Gestor), Departamento de Proteção Social Básica, serviços socioassistenciais de contraturno (Renascer e Casa de Vivência e Casa do Adolescente (CRAS) Departamento de Proteção Social Especial de Média Complexidade, Proteção Especial de Alta Complexidade (CREAS) Instituição de Acolhimento para crianças e adolescentes, já a APAE, Casa Lar e o ILPIS (Instituição de Longa Permanência de Idoso) caracterizam como não governamental (IVAIPORÃ, 2010)

4.2.1 Breves discussões sobre os avanços e os desafios da política hoje

Não há como negar os avanços da política de assistência social em Ivaiporã, mas também não há como negar que esta ainda tem muitos desafios a serem vencidos.

Os principais desafios enfrentados para efetivação da Política Nacional de Assistência Social em Ivaiporã ainda são os mais primários que já deveriam ter sido superados, como a visão errônea de muitos trabalhadores que estão inseridos no Departamento Municipal de Assistência Social, ou que atuam articulados com este Departamento, sobre Política de Assistência Social, muitos destes não a entendem como Política Pública direito do cidadão e dever do Estado e atuam como se estivessem praticando caridade, fazendo favores. Esse desafio se torna ainda maior quando essa visão, esse posicionamento parte do gestor da Assistência Social que ainda hoje se pauta numa figura política indicada pelo prefeito da cidade. Atualmente a gestora é a primeira-dama municipal.

Outro desafio que precisa ser trabalhado é a participação do usuário de assistência social nos assuntos referentes a essa política, como por exemplo a participação destes como membros dos Conselhos de Assistência ou de Direitos da Criança e adolescente, nas conferências, ou nos cursos ofertados pelo CRAS e aqui temos que pontuar que esse problema não é somente em relação a participação do usuário, mas também dos representantes governamental e não governamental que

quando participam o fazem apaticamente, talvez o serviço de Convivência Familiar que é executado no CRAS seja um instrumental, um dos espaço propício para a reversão dessa situação, no entanto também esbarra num dos maiores problemas deste equipamento que é a equipe técnica reduzida que não consegue pensar e executar ao mesmo tempo. Durante a construção dessa pesquisa foi lançado edital de abertura de concurso público municipal para o preenchimento das vagas existentes.

No caso específico de Ivaiporã além dos desafios acima citados, existe um em especial que dificulta muito a execução dos trabalhos e por consequência o acesso do usuário a Política de Assistência Social especificamente na Proteção Social Básica, trata-se de um retrocesso na habilitação do município em relação ao recomendado pela NOB/SUAS, pois quando o CRAS foi implementado em 2010, estava com a equipe técnica de referência praticamente formada de acordo com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS, que orienta que a equipe mínima de referência do CRAS dos municípios de Pequeno Porte II como é o caso de Ivaiporã, deve ser de 1 coordenador, 3 técnicos de nível superior, sendo 2 assistentes sociais e um psicólogo de preferência, e dois técnicos de nível médio.

O CRAS de Ivaiporã se encontra com 7.117 famílias referenciadas, se faz necessário um outro CRAS ou ao menos um outro técnico assistente social. No entanto o CRAS de Ivaiporã, no ano de sua implementação contava com 1 assistente social que também era o coordenador 1 psicólogo, 1 administrativo, 1 serviços gerais, 1 recepcionista e 1 motorista, ficando nessas condições por dois meses até que outro técnico assistente social concursado se juntou à equipe, mas atualmente a realidade do CRAS é outra, pois o seu quadro técnico conta com apenas um assistente social que atua em desvio de função, ou seja, não é concursado como orienta a NOB-RH/SUAS e a coordenação deste equipamento está sob responsabilidade da psicóloga, caracterizando acúmulo de função.

Essa situação também se repete no CREAS já que sua equipe é de um assistente social/coordenador e um psicólogo. Essa situação também se repete no CREAS já que sua equipe de referência, é de 1 assistente social em cargo comissionado e um psicólogo efetivo, sendo que o assistente social é também o coordenador acumulando função, de acordo com a NOB-RH/SUAS a equipe de

referência do CREAS deve ser de; 1 coordenador, 1 advogado, 2 profissionais para abordagem social e 1 auxiliar administrativo, além do assistente social e do psicólogo.

A equipe de referência do Órgão Gestor é de 1 assistente social, 1 administrativo em cargo comissionado, 1 recepcionista, a gestora municipal de assistência social, 1 coordenador e 1 motorista.

A equipe de referência da Instituição de Acolhimento segundo a NOB-RH/SUAS, deve ser de 1 coordenador de nível superior ou médio, 1 assistente social e 1 psicólogo, 1 cuidador/educador, 1 auxiliar de cuidador/educador; sendo que para cada 10 usuários por turno da Instituição, um profissional de cada uma dessas áreas para o atendimento. A Instituição de Acolhimento de Ivaiporã conta apenas com 6 cuidadores que se revezam em horários determinados, o psicólogo é o mesmo que atende ao CREAS e o assistente social é o mesmo que trabalha no Órgão Gestor, como mencionado acima, foi aberto concurso para preenchimento dessas vagas.

Curiosamente mesmo com todas essas dificuldades vivenciadas os técnicos da rede socioassistencial conseguem executar um bom trabalho frente as demandas que lhes são impostas. A assistência social tem respondido de maneira satisfatória a essas demandas, e isso somente é possível por que o trabalho da rede (saúde, educação e assistência social) funciona muito bem; todas às terças-feiras os técnicos desses departamentos se reúnem para discutir os casos mais complicados o proporem ações articuladas para atendê-los.

4.3 A Compreensão dos Trabalhadores da Prefeitura Municipal acerca da Política de Assistência Social

Nesse momento, vamos proceder à apresentação e a análise de nossa pesquisa de campo realizada com alguns trabalhadores da prefeitura do município de Ivaiporã/PR, tendo por lógica avaliar a compreensão destes sujeitos sobre a política de assistência social e sua organização no referido município.

A pesquisa de campo teve abordagem qualitativa, utilizando-se de roteiro elaborado⁴. As entrevistas realizadas foram semiestruturadas, possibilitando um ponto inicial de discussão e proporcionando condições para o entrevistado aprofundar-se naqueles pontos que julgasse de maior relevância. Possibilita também obter informações qualitativas, o que enriquece o processo de análise.

Para Minayo (2007), a pesquisa qualitativa, no âmbito das Ciências Sociais, responde a questões muito particulares, se voltado para realidades que não podem ser quantificadas. Portanto, a pesquisa qualitativa.

[...] trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. [...] a abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, medidas e estatísticas (MINAYO, 2007, p.21-22).

Nossa pesquisa de campo abrange um universo de 10 entrevistados a saber: trabalhadores da prefeitura municipal, alocados no: Departamento de assistência social; Departamento de educação; e Departamento de saúde.

Como nosso objetivo é conhecer a compreensão dos trabalhadores que atuam articulados com a assistência social, nossos entrevistados então são: o enfermeiro do Posto Central, o trabalhador responsável por realizar os agendamentos de viagens para tratamentos ou consultas em outros municípios, um enfermeiro e um agente de saúde do PSF- Programa Saúde da Família; todos do Departamento de Saúde, quanto ao Departamento de Assistência Social; entrevistamos todos os trabalhadores do CRAS, psicólogo, assistente social, operador e o entrevistador do Cadastro Único, e o coordenador do Órgão Gestor e por fim, do Departamento de Educação um diretor de escola municipal de ensino fundamental.

Cada entrevista foi agendada com antecedência: o primeiro contato foi por telefone, momento em que foram apresentados os objetivos da pesquisa. Todas as entrevistas foram realizadas em locais escolhidos pelo próprio entrevistado e duraram em média 15 minutos cada. Lembrando que dos dez entrevistados,

⁴

O roteiro da entrevista segue no apêndice.

somente dois foram de fato entrevistados, pois os demais, apesar do desejo em fazê-lo não dispunham de tempo, sendo necessário deixar o questionário e buscá-lo depois de sete dias em média.

De forma bem objetiva, as perguntas realizadas foram formuladas com a finalidade de apropriar-se do seguinte eixo central de análise: Compreensão da política de assistência social e do SUAS;

Nesse sentido, a apresentação e análise da pesquisa de campo se concentram em responder a questão central desse trabalho que se materializa na pergunta: Qual a visão dos demais trabalhadores da prefeitura municipal de Ivaiporã sobre a política de assistência social?

4.3.1 Caracterização dos Entrevistados

Buscando preservar o sigilo, não divulgaremos o nome dos participantes da pesquisa, porém gostaríamos de inicialmente caracterizá-los como forma de abordar a realidade do universo dos pesquisados, discutindo semelhanças e diferenças destes sujeitos que, de alguma forma, encontram-se envolvidos na assistência social da cidade *lócus* de nossa pesquisa de campo.

Cabe assinalar que, por entender que a questão gênero não influi na análise das falas e buscando manter o supracitado sigilo sobre a identidade de cada um que contribuiu, a identificação se dará por “entrevistado”.

a) Morador de Ivaiporã há quanto tempo

Inicialmente, como forma de evidenciar o contato desses sujeitos com a realidade e dinâmica do município, questionamo-los acerca do tempo de vivência no município. Os dados apresentados foram:

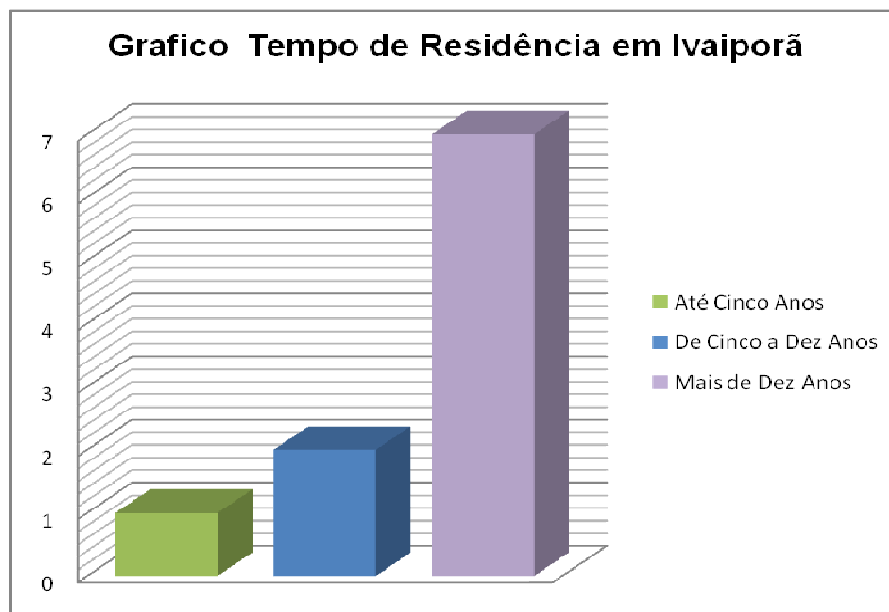


Gráfico 1 – Tempo De Residência Em Ivaiporã

Como se pode perceber, grande parte dos sujeitos estão no município há mais de 10 anos. Conhecendo e vivenciando a realidade que o município tem no que tange a todos os aspectos, dentre eles a administração públicas e seus desafios.

b) Trabalhador de qual Secretaria

Como dito anteriormente, a pesquisa de campo objetiva compreender a visão de diferentes sujeitos acerca da assistência social no município. Dessa forma, foi vital para nós a escolha de uma amostragem de entrevistados heterogênea, buscando apresentar as representações sociais de diferentes indivíduos que estão envolvidos na assistência social – seja trabalhando nela ou realizando encaminhamentos às unidades e serviços públicos (CRAS; CREAS; etc.)

A priori Nenhum convite fora rejeitado, no entanto a maioria dos entrevistados apresentaram-se um pouco receosos em participar, mas por fim todos entenderam que sua participação seria fundamental para o enriquecimento da pesquisa e por fim todos aceitaram, muito embora, como dito anteriormente, dentre os dez somente dois puderam ser entrevistados, os demais, em virtude do tempo restrito pediu para que deixássemos o questionário e posteriormente nos devolveu.

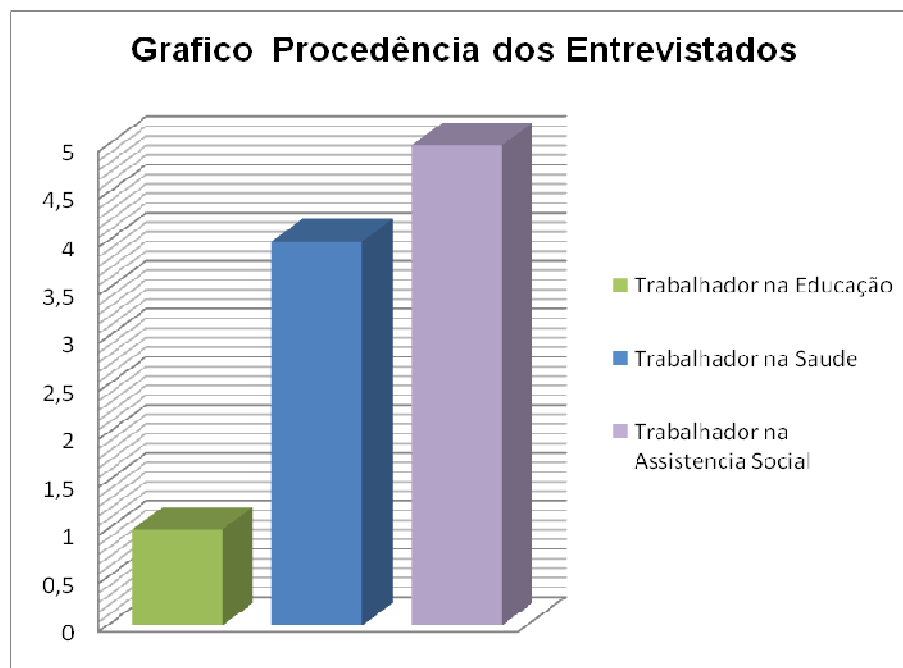


Gráfico 2 – Procedência dos Entrevistados

A escolha destas Secretarias justifica-se pelo fato de alguns de seus técnicos trabalharem articulados com a Secretaria Municipal de Assistência Social, mais especificamente com a Proteção Social Básica (CRAS) e como sou trabalhadora do referido equipamento por várias vezes me deparei com encaminhamentos destinados ao CRAS originados destas Secretarias e que por muitas vezes competia a outro equipamento da Assistência Social e/ou até mesmo de outras Secretarias.

Como observado no gráfico, propositalmente a maioria dos entrevistados são trabalhadores da assistência social, uma vez que em nossa visão é muito importante identificar a compreensão destes sobre a Política de Assistência, já que uma compreensão equivocada da mesma por parte destes trabalhadores afetaria negativamente sua execução bem como aos usuários.

c) Seu contato com a assistência social de Ivaiporã

Além de conhecer a procedência desses sujeitos, elencamos também qual o contato que os mesmos têm com a assistência social:

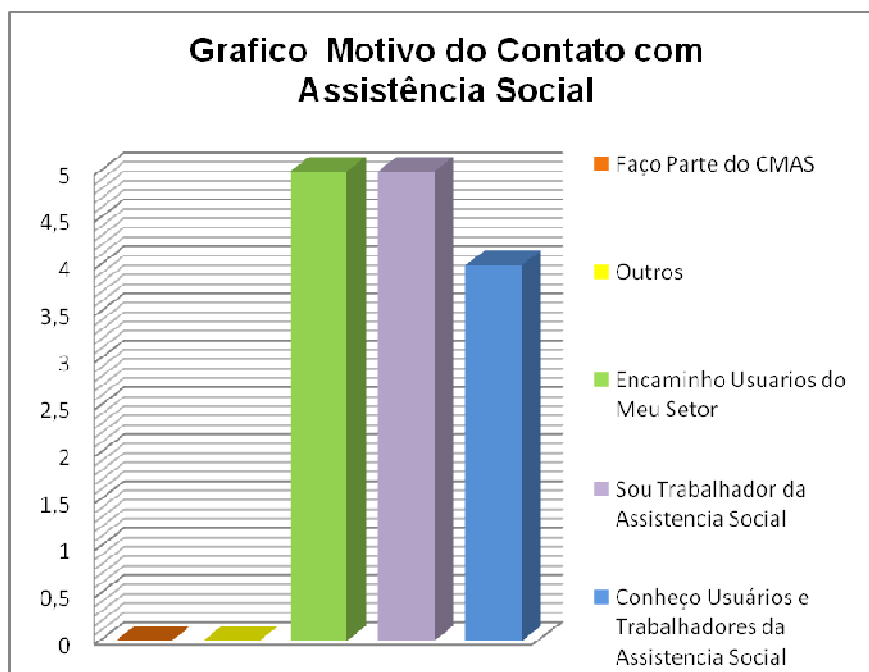


Gráfico 3 – Motivo do Contato Com A Assistência Social

A escolha de somente um trabalhador da Secretaria de Educação explica-se pelo fato de que esta Secretaria realiza poucos encaminhamentos à Assistência Social, sendo o equipamento de atuação do entrevistado em questão o mais recorrente. O que se buscou aqui demonstrar é que todos possuem algum contato com a Assistência Social.

4.3.2 Compreensão dos trabalhadores da prefeitura municipal acerca política de assistência social e do SUAS

Como forma de adentrar a essência do nosso objeto de pesquisa, esse eixo de análise versa sobre a visão dos sujeitos entrevistados (trabalhadores da prefeitura) acerca da assistência social no município de Ivaiporã. Discutindo e refletindo sobre a realidade específica da cidade e da gestão municipal e a compreensão que os mesmos fazem desse processo.

Porém, inicialmente indagamos os entrevistados acerca da assistência social no Brasil. Todos foram unânimes em dizer que já ouviram falar acerca da assistência social e do seu modelo de gestão, o SUAS, exceto por um trabalhador da saúde que atua no setor de agendamento de viagens para pessoas que precisam ir até outros municípios em busca de tratamento médico e coincidentemente a maioria dos usuários que chegam ao CRAS em busca de passagem são pacientes da saúde. Este entrevistado respondeu que nunca ouviu falar do SUAS. Faz-se necessário explicar que as passagens fornecidas pelo CRAS são destinadas àqueles usuários que se encontram em situação transitória.

Obviamente a pergunta consistia apenas na resposta fechada “Sim” ou “Não”, não sendo feito a averiguação nesse momento do real conhecimento do sujeito acerca do SUAS (princípios e organização).

Na sequencia, buscando ainda compreender a visão que os entrevistados têm da Política Nacional de Assistência Social, indagamos qual a visão dos sujeitos acerca da assistência social hoje no Brasil, pós SUAS – últimos 10 anos. Tendo por opção de respostas: **1-** Evoluiu muito no plano legal e conceitual; **2-** Na prática, permanece numa visão de caridade e filantropia – dando esmolas aos pobres; **3-** Não sei responder.

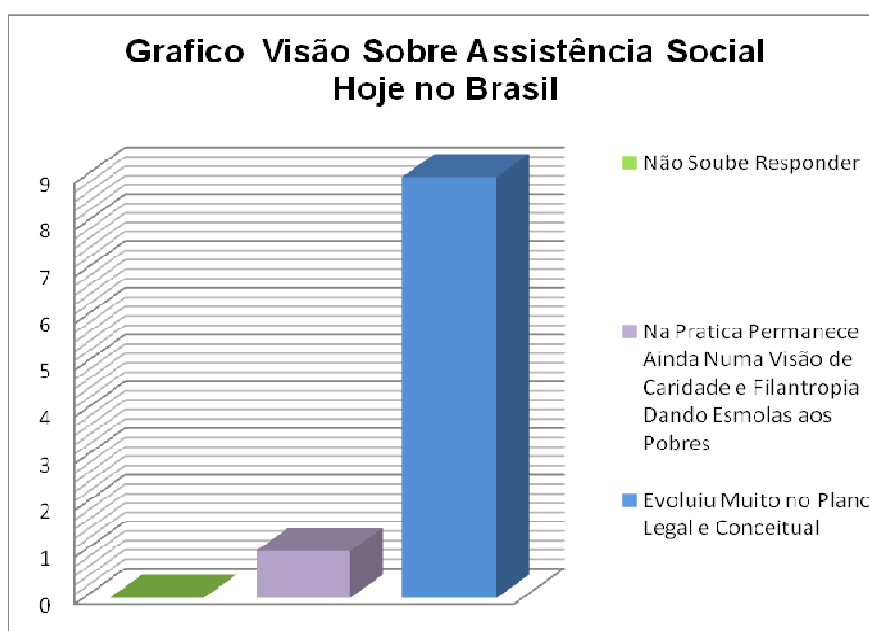


Gráfico 4 – Visão Sobre A Assistência Social Hoje No Brasil

Nesse primeiro momento, as respostas dão conta de atestar que os entrevistados estão em consonância com as principais e mais atualizadas discussões sobre a política de assistência social no Brasil, fazendo menção à sua evolução legal e conceitual – como discutimos no capítulo 1 e 2 dessa pesquisa.

Essa leitura permite compreender que, minimamente, esses sujeitos fazem uma leitura correta do que a assistência social hoje é: uma política pública e não mais uma ajuda ou caridade. Com exceção de um entrevistado (trabalhador do CRAS) que segundo sua visão, a assistência social “na prática permanece numa visão de caridade e filantropia- dando esmolas aos pobres”.

E apesar dos desafios ainda hoje muito presentes, é inegável que a política alcançou nos últimos anos um novo desenho estrutural e organizacional, ao ponto de ter um modelo de gestão padronizado em todo o país.

Todos consideraram que a assistência social avançou no município de Ivaiporã principalmente em relação a qualidade do atendimento e equipe técnica, cabe ressaltar que até o momento dessa pesquisa a equipe técnica do CRAS assim como a do CREAS estava incompleta.

Resolvemos perguntar acerca do Programa Bolsa Família considerando que o mesmo é sempre motivo de muita polêmica, inclusive com alguns pré-conceitos e equívocos por parte considerável da sociedade. O problema é quando os pré-conceitos e a não compreensão do real objetivo desse Programa advém de pessoas que trabalham diretamente com ele ou com os seus usuários, pois em nossa entrevista a maioria o consideram como “ajuda do governo que tem por finalidade comprar votos” ou que “estimula o pobre a não procurar emprego”.

O Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país. A seleção das famílias para o Bolsa Família é feita com base nas informações registradas pelo município no Cadastro único para Programas Sociais do Governo Federal, instrumento de coleta e gestão de dados que tem como objetivo identificar todas as famílias de baixa renda existentes no Brasil. A legislação que o regulamenta é Lei Federal nº 10.836 de 2004.

Busca propiciar o acesso à renda mínima às famílias integrantes dos critérios de seleção – renda mensal percapita da família. Não é necessário que esteja desempregado para se inserir nos critérios e é ainda oferecida uma série de

trabalhos com o CRAS junto a essas famílias no intuito de que se busque a superação dessa condição.

Dessa forma, destaca-se a resposta dada pelo trabalhador do CRAS que entende o referido programa além de garantidor de direitos, como uma mera “ajuda do governo para compra de votos” e que o mesmo “estimula o pobre a não procurar emprego”. E o entrevistado complementa:

Embora o Programa atenda de fato situações emergenciais e básicas, acaba por gerar as outras situações, uma vez que é sob a forma de transferência de renda, a qual acaba por perdurar durante anos a fio, mantendo uma relação de dependência e desmotivação.

(Entrevistado 1)

Tal fala nos remete aquele momento descrito no primeiro capítulo desta pesquisa quando Getúlio Vargas criou as Leis Trabalhistas e tantos outros benefícios para a classe trabalhadora, mas não por que estava preocupado com seu bem-estar e sim por que tinha outros interesses, como a situação econômica do país. O Programa Bolsa Família na visão desse entrevistado tem relação com essa antiga prática dos governantes brasileiros, no entanto, é preciso ter consciência de que na atualidade esse Programa, assim como a assistência social atua sob outra perspectiva; a do direito (NOZABIELLI, 2008).

Ainda se tornou necessário, perscrutar o nível de conhecimento destes acerca das legislações/normatizações no âmbito da assistência social, buscando compreender o acúmulo teórico e conceitual dos mesmos quando o assunto é a referida política.

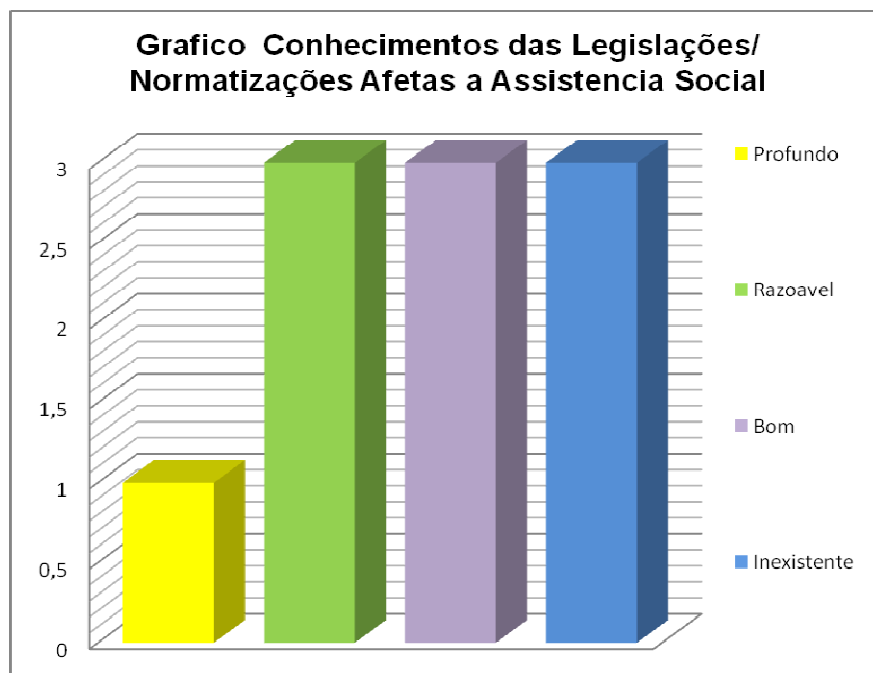


Gráfico 5 – Conhecimentos Das Legislações Normatizações Afetas A Assistência Social

Com uma surpresa muito negativa, a pesquisa evidenciou o pouquíssimo conhecimento que estes têm da assistência social, no que tange a suas leis e normas. Tal fato, em nossa opinião, incidirá em possíveis visões e ações equivocadas – comprometendo a qualidade do serviço prestado à população usuária.

Alguns entrevistados deram conta de mencionar apenas a LOAS e SUAS, não deixando inclusive claro sobre o que exatamente estava se referindo já que o SUAS não é uma legislação, mas sim um modelo de gestão que se pauta em legislações e inúmeras outras normas. Alguns não souberam responder.

Outro citou, a nosso ver de forma confusa, as seguintes respostas:

Crianças e adolescentes carentes (amparo), proteção a família e ao idoso, benefício à pessoa deficiente e idoso, proteção social.
(Entrevistado 4)

Vemos que um dos entrevistados fez menção indireta a uma legislação importante para o segmento das crianças e adolescentes: o ECA – estatuto da criança e adolescente (Lei 8069/90). Entretanto, a política de assistência social, desde a instituição do SUAS, não prioriza mais uma visão segmentada da

sociedade. Sua intervenção hoje se mediatiza na família⁵, que se constitui num complexo formado por vários outros segmentos além da criança e adolescente – idoso, mulher, negro, pessoa com deficiência etc.

Como abordado, fazemos aqui questão de deixar claro nossa angustia enquanto pesquisador dos inúmeros riscos que a política municipal corre a medida que traz no seu corpo executor (trabalhadores do SUAS) sujeitos que desconhecem quase por completo as diretrizes da política.

Não foi feita uma única menção à Constituição Federal de 1988, no qual os artigos 203 e 204 passam a garantir de forma inequívoca um novo caminho para a assistência social no país sendo que foi somente através desta que a assistência social passou a ser reconhecida como política pública:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;

II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.

Parágrafo único. É facultado aos Estados e ao Distrito Federal vincular a programa de apoio à inclusão e promoção social até cinco décimos por cento de sua receita tributária líquida, vedada a aplicação desses recursos no pagamento de:

I - despesas com pessoal e encargos sociais;

II - serviço da dívida;

III - qualquer outra despesa corrente não vinculada diretamente aos investimentos ou ações apoiados. (BRASIL, 1988)

⁵ Compreendendo família enquanto o grupo de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos; afetivos e/ou de solidariedade (PNAS, 2004).

Houve apenas uma única menção à PNAS/2004 sendo esta menção feita pelo trabalhador do Departamento de Educação, que define eixos estruturantes do SUAS, suas bases de organização, níveis de proteção social, participação social, vigilância e defesa social, etc.

Nesse sentido, finalizamos esse momento inicial de discutir numa perspectiva mais ampla a política nacional de assistência social na visão de nossos sujeitos. Inicialmente os resultados dos dados coletados nos dão um quadro preocupante quanto a compreensão dos mesmos acerca da atual formatação da assistência social no Brasil, tal fato se reverterá – indiscutivelmente – na relação de trabalho deste no seu município.

Para tanto, gostaríamos agora de trazer a discussão mais especificamente à realidade de Ivaiporã, questionando e refletindo o nível de compreensão de nossos entrevistados sobre a realidade da política no município.

Inicialmente, para buscar avaliar se o entrevistado consegue visualizar o processo histórico de construção e implantação do SUAS no município, questionamos se na opinião do entrevistado a assistência social em Ivaiporã avançou nos últimos 10 anos. E se sim, quais aspectos podem ser citados.

As respostas foram unânimes em atestar que houve sim importantes avanços na gestão municipal nos últimos anos. Com destaque:

- à qualidade do atendimento – 8 citações
- à equipe técnica – 8 citações
- aos equipamentos sociais (serviços) – 4 citações

Ao serem questionados sobre “os serviços da assistência social que você conhece ou já ouviu falar”, poucos citaram CRAS, CREAS, Órgão Gestor; Centro da Juventude. O fator preocupante é que muitos citaram de maneira equivocada alguns Programas existentes como Bolsa família, BPC, Auxílio Funeral e etc.; outro ainda respondeu que estes serviços são:

Encaminhamento social (abrigo, hospital), fornecimento de passagens, orientação, entrevista social, elaboração de laudo social, cooperação com INSS, fornecimento de auxílio funeral, fornecimento de mantimentos de primeiras necessidades, acompanhamento social. (**Entrevistado 5**)

A política de assistência social é materializada pelos Serviços e Benefícios – sendo dessa forma elementos distintos. Os serviços socioassistenciais são ações continuadas, organizadas e executadas no município de Ivaiporã basicamente pela prefeitura e o órgão gestor.

Na assistência social, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais padroniza os serviços da política dividindo-os em serviços da proteção social básica e proteção social especial, conforme o detalhamento abaixo:

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);
2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

Média Complexidade

1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);
2. Serviço Especializado em Abordagem Social;
3. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

Alta Complexidade

1. Serviço de Acolhimento Institucional;
2. Serviço de Acolhimento em República;
3. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
4. Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

No município de Ivaiporã todos os serviços que dão conta da Proteção Social Básica são executados, já em relação à Proteção Especial, esses serviços não estão acontecendo a contento em virtude da equipe técnica reduzida, já que o CREAS possui apenas um psicólogo e um assistente social que também é o coordenador. Sobre a Alta Complexidade, Ivaiporã possui um Serviço de

Acolhimento Institucional que ainda está se adequando, a ILPI sendo atendido pelo assistente social do Órgão Gestor e o psicólogo do CREAS, a ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idoso) Lar Santo Antônio que também está em processo de adequação e possui ainda a Casa Lar que é mantida pela APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, não possuindo relação com a rede socioassistencial do município.

Comenta-se aqui ainda o equívoco do Entrevistado 6 em associar Demandas e Instrumentais Técnico-Operativos enquanto serviços socioassistenciais. Destaca-se, ainda, que pelo menos quatro entrevistados não souberam responder a essa questão.

Dessa forma nos questionamos como esses trabalhadores realizam encaminhamentos à política de assistência social em Ivaiporã? Com base em quais conhecimentos?

Quatro entrevistados citaram como “avanços e conquistas da assistência social no município nos últimos dez anos” a implantação do CRAS, CREAS E Órgão Gestor, sendo que um entrevistado da saúde ressaltou que a maior conquista foi que “a assistência social deixou de ser assistencialista” evidenciando que a assistência social está avançando para além da benesse, para a superação da ideia de caridade e ajuda de outrora, alcançando de fato caráter de política pública sob primazia do Estado, como aponta Sposati, 2007:

O exame da política de assistência social, como de outras políticas sociais, significa tratar de uma mediação estatal na relação de classes em uma sociedade de mercado que tem por objetivo construir novos parâmetros e alcances na luta pela efetivação de direitos sociais e ampliação do alcance do dever de Estado com o social [...] trata-se do campo da dívida social brasileira, face às exclusões sociais, onde os serviços de assistência social são importantes, quer para suprir demandas de proteção e reprodução social, quer para a desconstrução/reconstrução da sociabilidade de direitos perante a sociedade e o Estado brasileiro e perante a ética sócio-política fundada na dignidade humana (SPOSATI, 2007, p. 440).

É interessante enfatizar que quatro não responderam e quatro responderam confusamente como se percebe na seguinte fala:

Houve considerável melhora no quadro geral, importante salientar que vivemos numa sociedade cada vez mais exigente e, portanto,

com o aumento da demanda social na luta para efetivação dos seus direitos, há a necessidade de ampliação no referido quadro. **(Entrevistado 5)**

O entrevistado não deixou claro quais foram os principais avanços, não explicitou de qual quadro está falando, se está se referindo à equipe técnica, ou equipamentos.

Outro citou “*a junção dos programas sociais, Saúde, Conselho Tutelar, trabalhando juntos para resolutividade de um caso*” **(Entrevistado 6)** mostrando-se confuso, demonstrando não saber a diferença entre Política Pública e Programas Sociais, no entanto está se referindo ao trabalho em rede que é executado no município, onde técnicos das Políticas de Educação Saúde e Assistência Social se reúnem uma vez por semana com a finalidade de discutir determinadas demandas e qual o trabalho que cada Departamento fará em relação a essas demandas.

Falar de assistência social é falar do seu atual modelo de gestão o SUAS. O referido sistema se caracteriza por ser um “sistema público não contributivo, descentralizado e participativo”. (BRASIL, 2012 – NOB/SUAS).

A participação social se efetiva na política de assistência social pelos seus espaços de controle social: o Conselho e as Conferências.

Art. 125. O estímulo à participação e ao protagonismo dos usuários nas instâncias de deliberação da política de assistência social, como as conferências e os conselhos, é condição fundamental para viabilizar o exercício do controle social e garantir os direitos socioassistenciais. (BRASIL, 2012)

Os conselhos surgem com a Constituição Federal de 1988 e instituem uma nova relação entre a sociedade civil e o poder público, como afirma Gohn (2011):

De fato, os conselhos gestores foram a grande novidade nas políticas públicas ao longo dos anos. Com caráter interinstitucional, eles têm o papel de instrumento mediador na relação sociedade/Estado e estão inscritos na Constituição de 1988, e em outras leis do país, na qualidade de instrumentos de expressão, representação e participação da população. (GOHN, 2011, pp.87-88)

Em Ivaiporã, o CMAS funciona regularmente com reuniões às sextas-feiras na sede do órgão gestor, porém o nível e a qualidade da participação – especialmente da sociedade civil – deixa a desejar.

Como a maioria dos participantes são trabalhadores da assistência social, um número considerável de entrevistados já participou de alguma reunião do CMAS e de alguma Conferência Municipal de Assistência Social, os demais têm conhecimento de sua existência, porém nunca participaram.

Buscando identificar quais os principais focos de atuação da Política de Assistência Social no município, segundo a visão dos entrevistados, perguntamos inicialmente qual a faixa etária mais assistida pela Assistência Social em Ivaiporã e a maioria dos entrevistados respondeu que a faixa etária mais assistida é a da criança e adolescente. No entanto, houve um consenso de que o foco de atuação dessa Política é “oferta de cursos e projetos de geração de renda”, ou seja, uma espécie de atuação voltada para adultos, embora, dentre as opções de resposta houvesse “Grupos de Convivência para idosos, *adolescentes* ou família” e “Espaços de criação de Convivência/contraturno”, este último voltado especificamente para a criança e o adolescente.

Os dados supracitados nos leva a acreditar que estes trabalhadores possuem, ainda que muito superficial, um conhecimento sobre a Política Nacional de Assistência Social, no entanto, é extremamente necessário um maior aprofundamento, principalmente para aqueles trabalhadores que atuam na assistência social, pois ao compararmos o resultado de nossa entrevista com o que diz a Tipificação Nacional, a LOAS e as demais normatizações desta Política descritas no segundo capítulo deste trabalho, concluiremos que a compreensão dos trabalhadores da Saúde, Educação e especialmente da Assistência Social de Ivaiporã sobre a PNAS, está ainda muito distante da desejada, embora temos ciência de que dificilmente encontraremos algum município brasileiro onde tal fato ocorra completamente, mas é de total relevância, principalmente para a população usuária que os trabalhadores públicos entendam sua política de atuação e/ou articulação.

5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nosso trabalho buscou entender e analisar a compreensão dos trabalhadores dos Departamentos de Assistência Social, Saúde e Educação de

Ivaiporã sobre a Política Nacional de Assistência Social. A escolha desse tema baseou-se pelo fato de que trabalho no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, desde sua implantação no município em 2010 e muito comumente chega até esse equipamento vários encaminhamentos oriundos de um desses três departamentos supracitados, no entanto, muitos destes não condizem com a demanda atendida pelo CRAS, geralmente é de competência de outro equipamento como CREAS ou então de outra Política Pública.

Cientes disso, avaliamos que é de fundamental relevância conhecer qual a compreensão, qual o entendimento, que estes trabalhadores possuem a respeito da assistência social, uma vez que por trabalharem articulados, ou diretamente com ela, uma interpretação equivocada sobre a mesma ocasionará num difícil ou nulo acesso da população em relação à assistência social ou as demais políticas públicas.

Para tanto, fez-se necessário no primeiro capítulo, o resgate histórico da assistência social no Brasil, mais especificamente do início do século XX período marcado pela iniciação do mercado de trabalho brasileiro nos moldes do sistema capitalista de produção onde percebemos toda a exploração e as péssimas condições vivenciadas pelos trabalhadores que não suportando tais condições uniram-se em reivindicações por melhorias obrigando o Estado (que quase nada intervinha) e outros segmentos sociais a respondê-las.

Nosso primeiro capítulo tratou também de relatar as primeiras práticas assistencialistas executadas pelo Estado através da LBA, dos IAPS, das Leis Trabalhistas aos trabalhadores formais, criadas por Vargas, e também o CNSS. Falamos ainda do Estado assumindo suas responsabilidades frente as expressões da questão social pós Constituição Federal de 1988.

Fez-se necessário também, evidenciar os marcos legais da assistência social logo após seu reconhecimento como política pública, como LOAS, PNAS, SUAS, NOB/2012 e a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução 109/09) explicando-os e expondo suas orientações no trato com essa nova Política.

Na sequência expusemos de forma sucinta a história do município de Ivaiporã, de modo a evidenciar sua formação política, econômica e a implantação da

assistência social no tocante a rede socioassistencial e sua caracterização, bem como suas principais conquistas e seus principais desafios.

O segundo capítulo propiciou-nos uma visualização da formação e execução da assistência social em Ivaiporã que se encontra no Nível de Gestão Básica de Pequeno Porte I bem como os equipamentos implantados, sua composição em relação à equipe técnica, suas legislações, formação dos Conselhos e os principais avanços e desafios da Política hoje no município.

O terceiro e último capítulo consistiu na aplicação e análises das entrevistas com a finalidade de responder ao tema de nossa pesquisa. Sendo Assim, nossos entrevistados foram alguns dos trabalhadores do Departamento de Saúde, Educação, por realizarem encaminhamentos ao CRAS, e também com alguns trabalhadores do Departamento de Assistência Social a fim de conhecer a compreensão destes que trabalham diretamente com a assistência social.

Para alcançar nosso objetivo, valemo-nos de entrevista semiestruturada propiciando espaço e condições para uma possível discussão em determinadas perguntas de acordo com o julgamento do entrevistado. De início verificamos que a maioria dos entrevistados reside no município há mais de dez anos. Portanto concluiu-se que estes puderam acompanhar as evoluções no campo assistencial, sua transição de assistencialismo para política pública, pois na visão de boa parte dos entrevistados a Política de Assistência Social do município avançou com a implantação do CRAS, CREAS e Órgão Gestor e Centro da Juventude.

Nós enquanto pesquisadores, compartilhamos dessa visão, uma vez que a partir do momento que tais equipamentos foram instalados as normativas e orientações para a execução da política por meio destes deverá ser seguida, dificultando assim o seu retrocesso para a prática de benesse e favor.

Buscando ainda identificar o conhecimento destes sobre as legislações referentes a essa política, as respostas obtidas nos causaram certa preocupação, pois se constatou que poucos a conhecem, e ainda a conhecem de maneira superficial. Sobre o SUAS, com exceção de um entrevistado, todos os demais ouviram falar do atual modelo de gestão da assistência social, muito embora se percebeu que estes não conseguem visualizá-lo como um modelo de gestão e sim como uma das legislações afetas a política em questão. Surpreendentemente nem os trabalhadores do Departamento de assistência social possuem conhecimento

amplo sobre essas legislações e normas, o que a nosso ver prejudica muito sua execução, além de ser mais um dos desafios que precisa urgentemente ser vencido, para que a população seja de fato alcançada e devidamente atendida.

Este trabalho nos possibilitou identificar os principais desafios a serem vencidos pela assistência social do município, sendo que muitos destes, a nosso ver, já deveriam ter sido superados. Como o que se vê na concessão dos benefícios eventuais, como por exemplo, o auxílio natalidade que fora votado e aprovado em Lei municipal nº 1.679/09 que não é executado, e o Conselho Municipal de Assistência Social a quem cabe fiscalizar a execução desta e outras ações da assistência social, se estão acontecendo ou não em conformidade com a lei, não se posiciona de acordo com o esperado; que seria denunciar e exigir que a lei se cumpra. Há que se comentar também em relação à participação de seus membros conselheiros, principalmente os representantes da sociedade civil, que acontece meramente como formalidade, sem qualquer dedicação mais aprofundada.

Outro desafio identificado por nosso trabalho, podendo este ser considerado talvez como o maior de todos, se refere a atual gestão da Assistência Social em Ivaiporã, uma vez que muitos de seus trabalhadores inclusive a coordenadora do Departamento de Assistência Social, já atuaram neste setor em gestões anteriores. No entanto, naquela época a assistência social não possuía o mesmo caráter de hoje, suas ações ainda eram de cunho assistencialista, muito embora já fosse uma política pública, porém, esta ainda era vista e executada como ajuda do prefeito. O desafio consiste, portanto em que tal visão ainda não fora superada por boa parte destes trabalhadores, e aqueles mais novos que possuem uma visão correta sobre a assistência social, de que esta é uma política pública dever do Estado e direito do cidadão, e que sua execução e compreensão caracteriza-se sob a égide do direito e não mais da ajuda, encontram muita resistência dos demais no que diz respeito à execução de seu trabalho. Estes trabalhadores querem atuar numa perspectiva errônea de culpabilização e disciplinarização dos usuários da assistência social.

Essa discussão então nos leva a percebê-la como um ponto positivo, pois se percebe que alguns trabalhadores conseguem visualizar que a assistência social, tanto no país quanto em Ivaiporã avançou no plano legal e conceitual, conforme se visualizou em resposta dada pela maioria de nossos entrevistados, e ao passo que

ao se abrir espaços para essas discussões sobre a política, possibilitam o acesso dos demais as suas mais recentes normatizações permitindo-lhes também se interarem de sua perspectiva de direito.

Diante deste resultado, concluímos que a compreensão dos trabalhadores dos Departamentos de Assistência Social, Saúde e Educação de Ivaiporã, sobre a Política Nacional de Assistência Social, ainda deixa muito a desejar, reafirmando aquilo que fora dito ainda na introdução deste trabalho; a sociedade e alguns trabalhadores ligados a assistência social não possuem conhecimento do real significado desta política, deixando claro que não estamos generalizando, mas uma parte considerável destes, ainda tem muito que percorrer para conseguir alcançar uma compreensão a contento para que a execução da Assistência Social responda as expectativas e necessidades de seus usuários.

Assim, concluímos ainda que a visão dos referidos entrevistados carece de aprofundamento. Os mesmos dispõem de concepções na maioria das vezes equivocadas e pautadas num conhecimento sensorial do que é a política para eles – não tendo base teórica ou legal alguma quanto o assunto é assistência social.

Esse contato com a política se pauta ainda em pressupostos históricos, de que a política é apenas um mecanismo de ajuda governamental e com pouca discussão teórica envolvendo o assunto – especialmente quando se entende que a referida política compõe um tripé constitucional de proteção social do povo brasileiro.

Entendemos que o assunto é sério e caminhos para superação devem ser pensando, tais como capacitações contínua dos servidores a respeito das políticas sociais na administração pública – como forma de que a mesma cumpra o seu papel de garantidora do acesso a direitos sociais.

Sabemos que o desafio é grande, uma vez que a assistência social possui uma dimensão política muito latente, no qual ainda hoje – mesmo 20 anos após a promulgação da LOAS – ela integra interesses de muitos gestores políticos.

Consideramos que é fundamental propiciar a essa sociedade e principalmente a esses trabalhadores a oportunidade de se aprofundarem nos assuntos referentes a essa Política, seja através de capacitações, palestras, ou minicursos, talvez em parceria com a SEDS- Secretaria da Família e desenvolvimento Social e UEM que poderiam viabilizar tal processo.

Entendemos que esse contexto faz parte de um processo que precisa ser problematizado para que o mesmo futuramente alcance o aprimoramento. A política hoje no município alcançou níveis de avanços consideráveis, mas ainda precisa melhorar. Os pontos aqui tratados são parte dessa melhora e esperamos que muito em breve estejam superados para o bem dos usuários da política no município.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. M. **História da Assistência Social aos Pobres em Londrina: 1940-1980**. 2002. Tese (Doutorado em História) - Universidade Estadual Paulista, Assis, São Paulo: 2002.

BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade Social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação**. In: CRESS. Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: 2009.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição Federal de 05 de outubro de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Presidência da República. **Lei Orgânica da Assistência Social, nº 8.742/93 de 07 de dezembro de 1993**. Brasília: Senado Federal, 1993.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Versão Oficial. Brasília: 2004.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Normal Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS**. Brasília: 2005.

_____. Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais**. Resolução nº. 109, de 11 de novembro de 2009.

COUTO, Berenice Rojas. **O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível?** 4ª edição. São Paulo: Cortez, 2010.

GOHN, Maria da Glória. **Conselhos Gestores e Participação Sociopolítica**. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2011.

IAMAMOTO, Marilda. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**. 29ª edição. São Paulo: Cortez, 2009.

MESTRINER, Maria Luíza. **O Estado entre a Filantropia e a Assistência social**. 3ª edição. São Paulo: Cortez, 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.) **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 25ª ed. Petrópolis/RJ: Vozes, 2007.

NOZABIELLI, Sônia Regina. **Entre Permanências e Mudanças: A gestão municipal da Política de Assistência Social na região de Sorocaba (SP)**. Tese de doutorado. PUC – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2008.

PARANÁ. Câmara Municipal de Ivaiporã. **Lei Orgânica Municipal de treze de dezembro de 2005**. Ivaiporã-Pr.: 2005.

PARANÁ. Departamento Municipal de Assistência Social de Ivaiporã, **Lei nº 1.679 referente a criação do CMAS e do Fundo Municipal de Assistência Social**, de 15 de julho de 2009. Ivaiporã-Pr.: 2009.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **A Assistência Social na perspectiva dos direitos**: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil. Brasília: Thesaurus, 1996.

SANTOS, Wanderley Guilherme. **Cidadania e justiça**. A política social na ordem brasileira. Rio de Janeiro: Campus, 1979.

SPOSATI, Aldaíza. **Assistência Social**: De Ação Individual a Direito Social. Revista Brasileira de Direito Constitucional Nº 10, 2007.

_____. **A Menina Loas**: Um processo de Construção de Assistência Social. 6ª edição. Brasília: Cortez, 2003.

SITES CONSULTADOS

IBGE. Cidades. Disponível em: <http://cod.ibge.gov.br/232D5>. Acesso em: 07/02/2014.

Disponível em: www.mds.gov.br. Acesso em: 24/01/2014

Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 08/02/2014.

APÊNDICE

ROTEIRO DE ENTREVISTA

I CARACTERIZAÇÃO DOS ENTREVISTADOS

1) Morador de Ivaiporã há quanto tempo?

() menos de 5 anos () entre 5-10 anos () mais de 10 anos

2) Trabalhador de qual secretaria

() trabalhador Educação () trabalhador Saúde () trabalhador
Assistência Social

3) Qual o seu contato com a assistência social de Ivaiporã

- () Faço encaminhamentos de usuários que aparecem no meu setor.
() Sou trabalhador.
() Conheço usuários e trabalhadores.
() Faço parte do CMAS.
() Outro: _____

II COMPREENSÃO ACERCA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

4) Você já ouvir falar acerca do Sistema Único de Assistência Social, o SUAS?

() Sim () Não

5) Qual a sua visão sobre a assistência social hoje no Brasil, pós SUAS – últimos 10 anos?

- () Evoluiu muito no plano legal e conceitual.
() Na prática, permanece ainda numa visão de caridade e filantropia – dando esmolas aos pobres.
() Não sei responder.

6) Você acha que a assistência social em Ivaiporã avançou nos últimos 10 anos?

() Sim () Não () Não sei

6.1 Se sim, em quais aspectos:

- a) () equipamentos sociais.
b) () equipe técnica.

c) () qualidade do atendimento.

7) O que você acha do Programa Bolsa Família?

- () Garante direitos à população que dela precisar.
() É uma ajuda do governo que tem por finalidade comprar votos.
() Estimula o pobre a não procurar emprego.
() Não tenho opinião sobre o Programa.

8) Conhecimento das legislações que afetam à assistência social

() Bom () Razoável () Profundo () Inexistente

Cite as leis ou regulações que conhece:

9) Liste os serviços da assistência social que você conhece ou já ouviu falar:

(anote o que entrevistado falar)

10) Cite avanços e conquistas da assistência social no município nos últimos 10 anos (*levando em conta a gestão, estrutura física e material, recursos humanos, orçamento, investimento na participação social, etc)

11) Assinale as necessidades de melhorias da assistência social no município (*levando em conta a gestão, estrutura física e material, recursos humanos, orçamento, investimento na participação social, etc)

- () estrutura física
() recursos humanos
() outros, quais?

12) Já participou de alguma reunião do CMAS em Ivaiporã?

() Sim () Não () Não me lembro

13) Já participou de alguma Conferência Municipal de Assistência Social em Ivaiporã?

() Sim () Não () Não me lembro

14) Gostaria de fazer alguma sugestão ou comentário sobre a política de assistência social no município?

- () Não
- () Sim: Recursos humanos capacitados.

15) Em sua opinião, qual a faixa etária mais assistida pela Política de Assistência Social no município?

- () Idoso
- () Criança e adolescente
- () Adulto

16) Em sua opinião quais os principais focos de atuação da Política de Assistência Social no município?

- () Programas de transferência de renda/ BPC, Programa Bolsa Família.
- () Grupos de Convivência para idosos, adolescentes ou família.
- () Espaços de criação de Convivência/ contraturno.
- () Criação e participação em campanhas socioeducativas.
- () Oferta de cursos e projetos de geração de renda.

17) Qual a qualidade das relações de trabalho entre o Departamento de Assistência Social e o seu Departamento de atuação?

- () Péssimo.
- () Ruim.
- () Regular.
- () Bom.
- () Excelente.
- () Inexistente.