

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - PUC/SP

SINDELY CHAHIM DE AVELLAR ALCHORNE

**DAS POLÍTICAS NACIONAIS AOS PLANOS MUNICIPAIS: AVANÇO DA
POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM METRÓPOLES -
ESTUDO DAS CIDADES DO RIO DE JANEIRO E DE SÃO PAULO**

DOUTORADO EM SERVIÇO SOCIAL

SÃO PAULO

2012

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - PUC/SP

SINDELY CHAHIM DE AVELLAR ALCHORNE

**DAS POLÍTICAS NACIONAIS AOS PLANOS MUNICIPAIS: AVANÇO DA
POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM METRÓPOLES -
ESTUDO DAS CIDADES DO RIO DE JANEIRO E DE SÃO PAULO**

DOUTORADO EM SERVIÇO SOCIAL

Tese apresentada à Banca Examinadora
como exigência parcial para obtenção do
título de Doutora em Serviço Social pela
Pontifícia Universidade Católica de São
Paulo, sob a orientação da Professora
Doutora Aldaíza Sposati.

SÃO PAULO

2012

Banca Examinadora

DEDICATÓRIA

Aos meus pais

Com quem aprendi a ser quem sou: simples como ele e determinada como ela.

Nele repouso uma saudade amorosa e nela uma amizade reconfortante.

AGRADECIMENTOS

Como são muitos e tenho receio de esquecer de alguém...agradeço a todos que direta ou indiretamente contribuíram na construção de mais um sonho, pois o doutorado é um desejo de longa data, acoplado à determinação de que seria em São Paulo – na PUC. Não poderia, contudo, deixar de citar algumas pessoas fundamentais nessa trajetória: meus familiares – pai (in memorian), mãe, irmãos, sobrinhos.

Amigos com os quais aprendi muito: Abigail, Alice, Elson, Glória, Heloisa, Luiz Otávio, Maestro, Márcio, Neiri, San, Simone, Stela, Vânia Nery. O pessoal do CMAS/RJ, sempre à disposição, e com quem tive a felicidade de atuar por dois anos: Ana Paula, Betinha, Fabíola, Emília, Maria e Vera.

As Professoras Doutoras Yazbek e Martinelli, que fizeram parte de minha banca para a entrada no doutorado e que naquele momento me deram uma sugestão que permaneço na trilha para realizar, criar o Observatório da Política de Assistência Social na cidade do Rio de Janeiro.

Os Professores Doutores Ademir Alves da Silva e Rosângela Paz, que gentilmente aceitaram participar de minha banca de qualificação. Cada observação foi apreciada por mim com muita atenção. E aos Professores Doutores que, gentilmente, aceitaram compor a Banca de Defesa da Tese.

Escolhi a Professora Doutora Aldáiza como orientadora, uma vez que determinação e ousadia são minhas palavras prediletas. Busco superar limites. Ouso ousar. Com ela aprendi muito e me espelho em seus exemplos para seguir: dedicação, compromisso, responsabilidade, mas com uma dose de suavidade, simplicidade e humor – assim a percebo. Obrigada por cada segundo de muito aprendizado. E saiba que lhe reservo enorme admiração desde minha inserção no mundo acadêmico (início dos anos 90).

RESUMO

A presente pesquisa realiza uma análise da Política de Assistência Social no Brasil, de 1993 a 2012, ou seja, da LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social aos dias atuais, a partir da realidade de duas metrópoles Rio de Janeiro e São Paulo. Percorre a trajetória das normatizações nacionais: Políticas Nacionais de Assistência Social (PNAS) e Normas Operacionais Básicas de Assistência Social (NOB). O exame das normatizações a partir da realidade das duas maiores metrópoles do país: Rio de Janeiro e São Paulo permitem levantar questões acerca da operacionalização da política de assistência social a partir das Secretarias Municipais responsáveis por essa política. Considera-se, ainda, a elaboração dos Planos Municipais de Assistência Social e Relatórios de Gestão, como instrumentos previstos nessas normatizações e que asseguram (ou devem assegurar) o controle social e a participação popular. Tem-se uma questão crônica na política de assistência social: a não sistematização e, por consequência, o não reconhecimento da sua trajetória histórica. Faltam estudos, análises, pesquisas e documentos que tratem de uma história ainda recente no país. Assim, percorre a pesquisa a inquietação com a quase ausente história da política de assistência social no país. Defendo a tese de que o formato da PNAS/04 e do SUAS (Sistema Único de Assistência Social) respalda-se em uma trajetória de lutas, embates e conquistas, que podem ser percebidos nos dois grandes centros metropolitanos analisados: Rio de Janeiro e São Paulo. Lutas nacionais não descartam lutas locais, pelo contrário, alinham-se e realimentam-se no alcance de objetivos.

Palavras Chave: Política Nacional de Assistência Social, Norma Operacional Básica de Assistência Social, Plano Municipal de Assistência Social, Relatório de Gestão, Sistema Único de Assistência Social, Rio de Janeiro e São Paulo.

ABSTRACT

The present search makes an analysis of the politics of Social Assistance in Brazil from 1993 to 2012, of LOAS - Organic Law of Social Assistance to present days, from the reality of two big cities Rio de Janeiro and São Paulo. It passes the trajectory of national norms: National Politics of Social Assistance (PNAS) Basic Operational norms of Social Assistance (NOB). The exam of norms from the reality of the two biggest cities of the country: Rio de Janeiro and São Paulo let to create questions about the operation of the politics of social assistance from the Municipal Secretaries responsible for this politics. It also gives importance to Municipal Plans of Social Assistance and Work Relatories, like instruments used in these norms and that make sure (or it must make sure) the social control and the popular participation. There is a chronic question in politics of social assistance: no systematization and because of this no knowledge of its historic trajectory. There are no studies, analysis, searches and documents about a recent history in the country. This way the search goes with the problem of an almost absent history of politics of social assistance in the country. I defend the thesis that the form of SUAS (the only system of Social Assistance) has the support of a trajectory of fights, confronts and conquers, that can be seen in the two big metropolitan centers analysed: Rio de Janeiro and São Paulo. National Fights do not take off local fights, on the contrary, they are on line and they give force in the search of the aim.

Keywords: National Policy on Social Assistance, Basic Operational Norm of Social Assistance, Municipal Plan for Social Assistance, Management Report, System of Social Assistance, Rio de Janeiro and Sao Paulo.

SIGLAS E ABREVIações

BDC – Banco de Dados do Cidadão

BID – Banco Interamericano de Desenvolvimento

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CAPE – Centro de Atendimento Permanente e Emergência

CAS – Coordenadoria de Assistência Social

CASA – Centro de Atenção Social e Atendimento

CASMU – Comissão de Assistência Social do Município

CBIA – Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência

CEAS – Conselho Estadual de Assistência Social

CEDECA – Centro de Defesa da Criança e do Adolescente

CEDEPE – Coordenadoria de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais

CEMA – Conselho Municipal de Auxílios e Subvenções

CEMAC – Centro de Memória da Assistência Social

CEMASI – Centro Municipal de Atendimento Social Integrado

CF/88 – Constituição Federal de 1988

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social

CIB – Comissão Intergestores Bipartite

CIT – Comissão Intergestores Tripartite

CMAS/RJ – Conselho Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro

CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social

COBES – Coordenadoria de Bem-Estar Social

COGEAS – Coordenadoria Geral de Assistência Social

COMAS - Conselho Municipal de Assistência Social de São Paulo

CONGEMAS – Colegiado Nacional de Gestores da Assistência Social

COPS – Coordenadoria do Observatório de Política Social

CORDE – Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

CPF – Conselho, Plano e Fundo

CPS – Coordenadoria de Programas Sociais

CR – Coordenadoria Regional

CRAF – Centro de Referência Ação Família
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRECA – Centro de Referência da Criança e do Adolescente
CREPOP- Centro de Referência da População em Situação de Rua
CRESS – Conselho Regional de Serviço Social
DEM - Democratas
DSS – Divisão de Serviço Social
EGJ – Espaço Gente Jovem
FABES – Secretaria da Família e Bem-Estar Social
FHC – Fernando Henrique Cardoso
FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social
FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social
Fundo Rio – Fundo Municipal de Desenvolvimento Social
FUNLAR – Fundação Lar Francisco de Paula
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDF – Índice de Desenvolvimento das Famílias
IDH – Índice de Desenvolvimento Humano
IDS – Índice de Desenvolvimento Social
IEE – Instituto de Estudos Especiais
IGDM – Índice de Gestão Descentralizada do Município
ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos
IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IPP – Instituto Pereira Passos
IPVS – Índice Paulista de Vulnerabilidade Social
IVVS- Índice da Vigilância da Vulnerabilidade Social
LA – Liberdade Assistida
LBA – Legião Brasileira de Assistência
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
MBES – Ministério de Bem-Estar Social
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MEC – Ministério da Educação e Cultura
MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social
MUNIC – Pesquisa de Informações Básicas Municipais
NAC – Núcleo de Atendimento à Criança
NEPSAS – Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Seguridade e Assistência Social
NOB – Norma Operacional Básica
NSE – Núcleo Socioeducativo
ONG – Organização Não Governamental
PAEFI – Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF – Programa de Atenção Integral à Família
PBF – Programa Bolsa Família
PCRJ – Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro
PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PFL – Partido da Frente Liberal
PLAS – Plano de Assistência Social
PMDB – Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PMSP – Prefeitura Municipal de São Paulo
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPA – Plano Plurianual
PRN – Partido Republicano Nacional
PROAP – Programa de Urbanização de Assentamentos Populares do Rio de Janeiro
PROINAPE – Programa Interdisciplinar de Apoio as Unidades Escolares
PROREAS – Programa de Reordenamento da Política de Assistência Social da Cidade de São Paulo
PSB – Proteção Social Básica
PSC – Prestação de Serviços à Comunidade
PSDB – Partido da Social Democracia Brasileira
PSE – Proteção Social Especial
PT – Partido dos Trabalhadores
PTB – Partido Trabalhista Brasileiro

PUC – Pontifícia Universidade Católica
REDE RUAS – Rede Única de Assistência Social
RJ – Rio de Janeiro
SAC – Serviço de Ação Continuada
SAS – Secretaria de Assistência Social
SAS – Supervisões de Assistência Social
SDTS – Secretaria do Desenvolvimento, Trabalho e Solidariedade
SEADS – Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social
SEAS – Secretaria de Estado de Assistência Social
SEBES – Secretaria de Bem-Estar Social
SETI – Secretaria da Terceira Idade
SGA – Supervisão Geral da Administração
SIMAS – Sistema Municipal de Assistência Social
SIMAV – Sistema de Monitoramento, Avaliação e Vigilância Socioassistencial
SIVIMAS – Sistema de Vigilância Municipal de Assistência Social
SMADS – Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social
SMAS – Secretaria Municipal de Assistência Social
SMDS – Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
SME – Secretaria Municipal de Educação
SMVE – Sistema Municipal da Vigilância da Exclusão
SP – São Paulo
SPH – Secretaria de Promoção Humana
STDS – Secretaria de Trabalho, Desenvolvimento e Solidariedade
STE – Subchefia Técnica Especial
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
SURSS – Supervisões Regionais de Serviço Social
SUS – Sistema Único de Saúde
UDC – Unidade de Desenvolvimento Comunitário

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
CAPÍTULO I: AS POLÍTICAS NACIONAIS E AS NORMAS OPERACIONAIS BÁSICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	22
1.1 – Políticas Nacionais de Assistência Social.....	23
1.1.1 - Redação Preliminar de 1994.....	27
1.1.2 - Proposta Preliminar de 1997.....	31
1.1.3 - PNAS 1998.....	38
1.1.4 - PNAS 2004.....	45
1.1.5 – Planos Municipais de Assistência Social nas Metrôpoles.....	57
CAPÍTULO II – INSTITUCIONALIZAÇÃO DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO	70
2.1 – Cidade do Rio de Janeiro e a Assistência Social – breve resgate histórico.....	70
2.2 – Assistência Social na Cidade do Rio de Janeiro na década de 1990.....	76
2.3 – Assistência Social e o Plano Municipal 2002-2005.....	81
2.4 – Assistência Social e o Plano Municipal 2006-2009.....	89
2.5 – Assistência Social e o Plano Municipal 2010-2013.....	93
CAPÍTULO III – INSTITUCIONALIZAÇÃO DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA CIDADE DE SÃO PAULO	101
3.1 – Cidade de São Paulo e a Assistência Social – breve resgate histórico.....	101
3.2 – Assistência Social na Cidade de São Paulo na década de 1990.....	110
3.3 – Assistência Social e o Plano Municipal 2002-2003.....	113
3.4 – Assistência Social e o Plano Municipal 2006.....	122
3.5 – Assistência Social e o Plano Municipal 2009-2012.....	127
CONSIDERAÇÕES FINAIS	135
BIBLIOGRAFIA	145
ANEXOS	154

FIGURAS, GRÁFICOS E QUADROS

Figuras:

Figura 1: Relação entre órgãos da Assistência Social.....	65
Figura 2: Diagrama das etapas de elaboração de um Plano.....	66
Figura 3: Rio de Janeiro e SMAS ao longo da História.....	71
Figura 4: Eixos de Proteção do SIMAS.....	83
Figura 5: Recursos do Tesouro Municipal.....	84
Figura 6: Coordenadorias de Assistência Social.....	88
Figura 7: Cobertura da Proteção Social Básica.....	93
Figura 8: Índice de Desenvolvimento Social.....	95
Figura 9: Área ocupada por favelas.....	96
Figura 10: Coordenadorias de Assistência Social.....	102

Gráficos:

Gráfico 1: Estudo comparativo da estrutura organizativa das PNAS 1998 e 2004.....	38
---	----

Quadros:

Quadro 1: Principais Elementos das Políticas Nacionais de Assistência Social (Redações Preliminares: Não Aprovadas).....	25
Quadro 2: Principais Elementos das Políticas Nacionais de Assistência Social.....	26
Quadro 3: Norma Operacional Básica de Assistência Social.....	52
Quadro 4: Norma Operacional Básica de Assistência Social (Redações Preliminares: Não Aprovadas).....	53
Quadro 5: PNAS/NOB e Planos Municipais.....	58
Quadro 6: Plano Municipal de Assistência Social/RJ.....	67
Quadro 7: Plano Municipal de Assistência Social/SP.....	68
Quadro 8: Assistência Social RJ.....	72
Quadro 9: Recursos Provenientes de Outras Fontes.....	80
Quadro 10: Evolução dos Recursos Aplicados na SMDS.....	80

Quadro 11: Principais Metas PlasRJ/2002-2005.....	85
Quadro 12: Principais Metas PlasRJ/2006-2009.....	91
Quadro 13: Principais Metas PlasRJ/2010-2013.....	99
Quadro 14: Critérios de Manifestação da Nova e Velha Exclusão Social.....	103
Quadro 15: Assistência Social SP.....	104
Quadro 16: Relação entre orçamento e gasto em assistência social Prefeitura de São Paulo.....	112
Quadro 17: Principais Metas PlasSP/2002-2003.....	119
Quadro 18: Orçamento da SAS – 1997/2004.....	121
Quadro 19: Resumo de convênios por nível de proteção social, quantidade de serviços e capacidade de atendimento.....	122
Quadro 20: Principais Metas PlasSP/2006.....	125
Quadro 20: Principais Metas PlasSP/2006 - Continuação.....	126
Quadro 21: Principais Metas PlasSP/2009-2012.....	129
Quadro 22: Dados do Rio de Janeiro e de São Paulo.....	138
Quadro 23: Rio de Janeiro e São Paulo: similitudes e diferenças.....	141
Quadro 24: Rio de Janeiro e São Paulo: avanços e desafios.....	143

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa debruça-se sobre o modo de construção da política pública de assistência social no Brasil e seus rebatimentos em duas metrópoles brasileiras. Tem-se, aqui, como questão os entraves e facilidades na efetivação da gestão pública democrática e participativa de assistência social no contexto complexo de metrópoles. Há uma pergunta subjacente: o contexto das metrópoles favorece ou dificulta as mudanças necessárias nessa Política?

O foco da pesquisa é fomentar reflexões sobre a política de assistência social nas duas maiores metrópoles do país Rio de Janeiro e São Paulo, numa tentativa de entender se alinham-se ou não à Política Nacional. Seriam mais localistas ou autônomas em relação às orientações nacionais, ou mais filiadas a suas orientações?

Parafraseando Aldaíza Sposati (1988:313) “foi procurando conhecer o *lugar* da assistência social como uma das práticas governamentais que se trilhou o caminho da história (...)”. Assim, busquei a rota da política na Cidade do Rio de Janeiro, tendo como pano de fundo a história da assistência social paulistana, foco de pesquisa da referida autora.

A lacuna histórica na política de assistência social sempre me inquietou, o interesse inicial recaiu sobre o Conselho Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro, pois não existem estudos sobre o mesmo. Surpreendia-me o fato de o Conselho Municipal de São Paulo só ter sido implantado em 2000, o que me instigou a realizar um estudo comparativo entre ambos e identificar o quanto a política local em São Paulo (governos Maluf e Pitta – 1993/2000) dificultou a instalação desse Conselho.

A pesquisa, contudo, ganhou uma dimensão maior, extrapolou os Conselhos e foi para a política de assistência social. Quando na aula “Assistência Social: Política e Gestão I”, ministrada pela professora Doutora Aldaíza Sposati, tive acesso a outras Políticas Nacionais de Assistência Social (PNAS), para além da de 2004, fiquei surpresa. O texto dessas outras versões de Políticas Nacionais de Assistência Social, à exceção da Política Nacional de Assistência Social de 2004, que instituiu o SUAS –

Sistema Único de Assistência Social, não estão disponíveis para a consulta em meios digitais (sites). As Normas Operacionais Básicas (NOBs), anteriores ao SUAS, também são desconhecidas pela maioria da população ou, até mesmo, por pesquisadores. Nem mesmo o texto da PNAS/2004 faz o resgate das versões anteriores (PNAS e NOBs) e, sem dúvida, foram parte do amadurecimento na construção do SUAS.

Tal dimensão ganha amplitude na pesquisa ora realizada, não por mérito das ações desenvolvidas nessa área, mas ao contrário, pelo total esvaziamento da discussão. Posso até afirmar a inexistência de estudos sobre as PNAS (1994, 1997, 1998, 2004) e NOBs (1997, 1998, 2002, 2005, 2006, 2010) e seus desdobramentos em metrópoles. Este fato abriu a necessidade desta pesquisa partir das análises desses materiais históricos, antes mesmo de particularizar as duas metrópoles.

A inquietação com a falta de estudos e, até mesmo, interesse pela área da assistência social sempre me chamou a atenção. Somente em São Paulo existe um Núcleo que pesquisa o tema, no interior de uma universidade¹. Sempre que posso, faço referência à citação impactante da professora Raichelis², que sintetiza o desafio para a assistência social: “tornar-se política e efetivar-se como pública”.

Dedico-me a resgatar a instalação e desenvolvimento dos órgãos gestores responsáveis pela política de assistência social em São Paulo e no Rio de Janeiro, destacando as diferenças e os pontos em comum, ou seja, traçar a trajetória dessa política nas duas maiores metrópoles do país.

Enquanto São Paulo e Rio de Janeiro se distanciam dos demais municípios do país em termos de população – São Paulo tem 10,8 milhões e Rio de Janeiro 6,1 milhões de moradores, estimados para 2007 -, Belo Horizonte se aproxima das demais grandes cidades brasileiras com 2,4 milhões de moradores, na mesma faixa que Brasília (2,4 milhões), Salvador (2,8 milhões) e Fortaleza (2,4 milhões). Se, por outro lado se olha para a economia dessas cidades, tem-se que São Paulo e Rio congregavam em 2005, mais de 17% do PIB brasileiro - 12,3% e 5,5%, respectivamente. Já Belo Horizonte, com 1,3% do PIB, está no patamar seguinte, ao lado de Curitiba, Manaus e Porto Alegre. (PCRJ/IPP, 2008, in: Plano Municipal 2009-2012).

¹ Trata-se do NEPSAS - Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Seguridade e Assistência Social, instalado em 1985 na PUC/SP – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, sob a coordenação da Professora Doutora Aldaíza Sposati.

² RAICHELIS, Raquel. Esfera Política e Conselhos de Assistência Social. Cortez, 1998.

Os dados do último Censo de 2010 alargam esses números: São Paulo com 11.253.503 habitantes e Rio de Janeiro com 6.320.446 habitantes, o que não significa, porém, correspondente alargamento do Produto Interno Bruto - PIB. A estrutura das grandes cidades brasileiras e o seu perfil segmentado e segregado é tributária dos processos sociais de acesso a bens e serviços. Apesar das marcas e heranças de um passado colonial patrimonialista, escravista e profundamente excludente, a estrutura desses centros está marcada pela lógica de coordenação das ações sociais e econômicas.

A Pesquisa de Informações Básicas Municipais: Perfil dos Municípios Brasileiros, Assistência Social, MUNIC 2005³, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em parceria com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome revelou que 98,8% dos municípios tinham conselhos e 91,2%, fundos regulamentados. Já na Munic 2009 constatou-se que o número de municípios que possuíam conselhos eleva-se para 99,3% e o de fundos, para 97,7%. É interessante constatar que no Censo SUAS de 2010, o número de municípios com Conselhos baixa para 94,4%.

É constitucional a autonomia dos municípios, e neles o importante papel dos conselhos, enquanto instâncias democráticas de gestão, que foram reiterados como diretriz da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS/93), que prevê em seu artigo 5º a descentralização, a participação da população na formulação das políticas e no controle das ações. Entretanto, anseio aprofundar o conhecimento acerca dos entraves ainda presentes, mesmo após quase vinte anos da promulgação da referida Lei.

Desse modo, objetivo conhecer a dinâmica da gestão da política de assistência social no Rio de Janeiro e em São Paulo, destacando: possibilidades, diferenças, semelhanças, peculiaridades, similitudes e desafios, que apresenta-se como um tema sugestivo de análise. A intenção é de impulsionar o debate e levantar

³ Munic – Pesquisa de Informações Básicas Municipais – Perfil dos Municípios Brasileiros, realizada pelo IBGE em parceria com o MDS no intuito de levantar dados sobre a gestão da assistência social nos municípios do país. A Munic 2005 foi realizada nos 5.564 municípios existentes naquele momento e a Munic 2009 foi realizada nos 5.565 municípios atuais.

questões, a partir da análise das metamorfoses e paradoxos presentes nesses espaços.

A sistematização de dados sobre o histórico da política de assistência social na cidade do Rio de Janeiro é quase inexistente. Não se pode afirmar o mesmo quanto à cidade de São Paulo, que contou, e ainda conta, com espaços sistematizadores da sua política municipal, onde se destacam o Observatório dos Direitos dos Cidadãos: acompanhamento e análise das políticas públicas da cidade de São Paulo (Instituto Pólis) e o NEPSAS – Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Seguridade e Assistência Social da PUC-SP.

No primeiro foram produzidos cinco volumes denominados “Assistência Social: avaliação da política municipal” (Vol. 01); “Assistência Social: conselho municipal” (Vol. 11); “Assistência Social: fundo municipal” (Vol. 16); “Assistência Social na cidade de São Paulo: a (difícil) construção do direito” (Vol. 22); “Assistência Social: controle social e política pública” (Vol. 30). No NEPSAS são registrados diversos estudos. A princípio, a tese de doutorado da Professora Aldaíza Sposati, que reconstrói a gestão da assistência social na cidade a partir de 1951, quando esta foi institucionalizada na prefeitura de São Paulo, e realiza um resgate de suas protoformas.

No que tange à política de assistência social, o processo de descentralização e participação da sociedade civil, previsto na LOAS/93, ganha materialidade com a Política Nacional de Assistência Social de 2004 e a implantação, em todo o país, do Sistema Único de Assistência Social - SUAS.

Com o intuito de contextualizar e problematizar o objeto de pesquisa, utilizei como fontes primárias a análise de documentos, abrangendo o período de 1993 a 2012, acerca das Políticas Nacionais de Assistência Social, das NOB's, Planos e Relatórios Municipais de Assistência Social das cidades do Rio de Janeiro e de São Paulo⁴. Recorri, também, ao estudo de leis, decretos, portarias, deliberações e resoluções em âmbito nacional e nos dois municípios pesquisados. Além disso, realizei a leitura das

⁴ Todas as PNAS, NOBs e Planos Municipais do Rio de Janeiro e de São Paulo estão no CD acostado na contracapa.

atas do Conselho Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro (1997 a 2011) e do Conselho Municipal de Assistência Social de São Paulo (2003 a 2011).

Utilizei, ainda, os dados disponíveis do MDS, dentre os quais se destacam o “Mapa da Fotografia”; “Capacita SUAS” e “Censo SUAS” e do IBGE, em especial, a “Munic” e os “Censos 2000 e 2010”. Ainda no que se refere aos dados, realizei pesquisa nas duas Secretarias (das cidades do Rio de Janeiro e de São Paulo) que lidam com a política de assistência social, em sites oficiais e também “in lócus”, mediante visita institucional.

Encontrei dificuldades em obter dados de 2009 em diante, pois em São Paulo esses dados somente estarão disponíveis no final da gestão – Relatório de Gestão 2009-2012, que encontra-se em fase de elaboração. A cidade do Rio de Janeiro apresenta anualmente os relatórios ao CMAS; contudo, não conta com pesquisas sobre o tema, diferentemente da cidade de São Paulo, como já assinalado.

Ressalto que tive a oportunidade de conhecer o ESPASO (Espaço Público do Aprender Social), em São Paulo e que, durante a pesquisa, mantive contato constante com representantes dos Conselhos Municipais de Assistência Social das duas cidades. Em relação à cidade do Rio de Janeiro, tive facilidade no acesso aos dados em virtude da minha atuação no Conselho Municipal de Assistência Social nos últimos dois anos⁵.

O resultado alcançado na pesquisa foi extremamente prazeroso, mas a trajetória foi árdua e pode ser traduzida em uma “peregrinação”. Encontrei muita dificuldade em localizar documentos, que, a meu ver, deveriam estar acessíveis a todos: Políticas Nacionais de Assistência Social, Normas Operacionais Básicas de Assistência Social, entre outros. Ao acessar qualquer meio digital (sites oficiais do MDS, CNAS, IBGE, e mesmo o google) só aparece a história recente: pós SUAS - Sistema

⁵ Ainda tenho relação com o CMAS/RJ e com todos os demais Conselhos vinculados à SMAS/RJ (CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e CONSEA Rio – Conselho de Segurança Alimentar), pois estou desde fevereiro de 2012 na Secretaria Executiva dos Conselhos vinculados – órgão responsável por assessorar o gestor da pasta quanto às demandas de todos os Conselhos.

Único de Assistência Social. Assim, quem não viveu ou não ouviu falar, desconhece essa trajetória histórica da política de assistência social no país, pois não existe nenhum estudo acerca desse tema.

Convivi com dois grandes desafios ao longo da pesquisa: o resgate histórico da política de assistência social no país e no Rio de Janeiro; e a falta de dados da história recente. Com relação à Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro (PCRJ), mesmo tendo tido um Centro de Memórias, no que se refere à assistência social, essa localidade é “desmemoriada” - sofre do “mal de Alzheimer”. Em São Paulo não consegui dados da história recente – 2009 em diante, como já assinalado. Nem mesmo o Espaço/biblioteca da SMADS os possui.

O levantamento dos dados me obrigou a “garimpar” os arquivos pessoais da professora Aldaíza (foram várias caixas box), onde descobrimos a primeira Política Municipal de Assistência Social da Cidade de São Paulo, pós LOAS. Além da PNAS/94; das Considerações do NEPSAS sobre esta PNAS, da PNAS/97 e da PNAS/98. A falta de dados oficiais obrigou-me a recorrer à minha rede interpessoal⁶.

Assim, o primeiro capítulo se detém no estudo comparativo entre as normativas nacionais – Políticas Nacionais e Normas Operacionais Básicas de Assistência Social. Será analisado como as Políticas Nacionais (1994, 1997, 1998 e 2004), as NOBs (1997, 1998, 2002, 2005, 2006, 2010) e os Planos Municipais

⁶ Conteí com o auxílio de Heloisa Mesquita, que me forneceu a Norma Operacional Básica de 1997 e o Manual de Procedimentos Operacionais dos Serviços Assistenciais do MPAS/1998. Marcelo Garcia respondeu aos e-mails que enviei com dúvidas em relação a sua gestão na Cidade do Rio de Janeiro e a nível federal. Ana Paula Guarani fez uma busca intensa em todos os seus guardados para me ceder a NOB/98. Emilia Teixeira me orientou a fazer a interrelação na análise entre os dois municípios, no cuidado de não transformar a pesquisa em mini pesquisas separadas. Simone Paura fez todas as correções com o rigor acadêmico, dando sugestões preciosas e constantes. José Maestro, gentilmente, me forneceu as atas do COMAS – que foi seu objeto de estudo no Mestrado. Abigail e Stela me enviaram todos os Planos Municipais de Assistência Social da Cidade de São Paulo. Vânia Nery me passou os Relatórios de Gestão da Cidade de São Paulo. Neiri Bruno foi incansável em responder a meus e-mails, sempre com muitas dúvidas. Quase que diariamente obtive muitas informações riquíssimas com a orientadora Aldaíza Sposati - já havíamos participado da Banca de Qualificação, quando “descobrimos” a existência de mais uma NOB – denominada NOB/03 – de 2002 que foi posta para debate, mas não chegou a ser publicada. É notório que a falta de catálogo desses documentos – nem estou me referindo à análises ou estudos mais aprofundados - acarreta nessa “amnésia” na política de assistência social, acoplada a alguns pesquisadores que a negaram (negam) enquanto tal. Por isso, talvez, no país inteiro só exista um núcleo de pesquisa da área.

influenciaram, ou não, a construção da política de assistência social e a operacionalização do controle social nessas duas cidades.

Os dois capítulos seguintes resgatam a gestão da política de assistência social em duas metrópoles: Rio de Janeiro e São Paulo, com foco nos Planos Municipais de Assistência Social e Relatórios de Gestão, numa busca de compreensão do acompanhamento/influência das determinações/orientações nacionais, acopladas às complexidades inerentes a metrópoles, somadas ao fato de a primeira ter sido capital federal e outra, a “capital financeira” do país.

O Brasil tem 5.564 municípios, somos mais de 198 milhões de brasileiros. Temos 20% da população em 17 cidades, com mais de 900 mil habitantes. Nessas cidades estão concentradas as maiores redes de entidades sociais (...) Compartilho dessas dificuldades e dessas questões com os secretários; levantar, destacar o aspecto do que é importante para nós podermos dialogar, podermos ser ouvidos e podermos ouvir contribuições na área que nos desafia, que é a área da gestão. Transformar a política em materialidade. Não somos os mais modernos, não somos os melhores e eu, especialmente, faria essa discussão com o secretário Fernando, do Rio de Janeiro, porque o Rio de Janeiro foi a capital do país. O que significa você fazer a implantação do novo, convivendo com o velho? Esse é o grande desafio. Em uma cidade de 5 mil, 6 mil, 7 mil habitantes na qual a assistência social é feita no gabinete do vereador, numa mesinha no gabinete do prefeito, ou na casa do prefeito, implantar os primeiros equipamentos da assistência social lá é uma coisa, com estrutura, gente, estrutura administrativa de BH que o RJ já tinha e todo o desenho profissional de SP. (Ana Ligia Gomes – Seminário, 2009).

Essa reflexão conta, ainda, com a transcrição⁷ do conteúdo extraído do Seminário, realizado pela PUC/SP – NEPSAS, com o apoio do MDS: “SUAS em grandes capitais: São Paulo, Rio de Janeiro e Belo Horizonte”, ocorrido em 27 de abril de 2009.

O estudo sobre as Políticas Nacionais, as NOBs e os Planos Municipais de Assistência Social das Cidades selecionadas nessa pesquisa – Rio de Janeiro e São Paulo – deve-se ao interesse em contrapor a dimensão adotada ou não, por essas metrópoles à luz das orientações nacionais.

⁷ A transcrição do referido Seminário consta no CD e o Seminário completo está no DVD, que se encontram acostados na contracapa.

CAPÍTULO I: AS POLÍTICAS NACIONAIS E AS NORMAS OPERACIONAIS BÁSICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Este capítulo tem por objetivo destacar os elementos básicos de uma Política Nacional de Assistência Social, de forma a identificar o modo como tem presença/ausência nos planos municipais de assistência social.

De acordo com a LOAS/93, o reconhecimento das gestões municipais perante a alçada estadual e federal depende de suas capacidades em elaborar, aprovar e manter, para além dos conselhos e fundos municipais, os planos municipais de assistência social. A rigor, para os Estados e a União esta obrigação não se fez presente ou quando existe não é requisito ou condicionalidade.

Ter um plano municipal é uma condicionalidade para o processo unitário de gestão da assistência social no Brasil e relação de pertencimento ao SUAS.

Entende-se que os planos municipais devem se orientar pelas diretrizes da política, sendo de fato um meio de sua concretização em nível local. Trata-se da capilarização da política.

Para além da relação de conteúdo entre os entes federativos, posta politicamente em planos, há que se destacar o formato da gestão: se democrático e participativo.

Afirma-se, aqui, que a orientação da Política Nacional, na medida em que resulta de um processo participativo em sua elaboração, orienta não só o conteúdo de política de assistência social, mas seu formato de gestão.

Com essas duas preocupações a orientação de conteúdo e a dinâmica processual, objetivo resgatar elementos dos conteúdos e processos das formas históricas da política de assistência social no país pós-Constituição Federal de 1988.

Os elementos dessa análise transitarão para a condição de categorias a orientar o exame dos Planos Municipais das cidades do Rio de Janeiro e de São Paulo.

Os planos municipais de assistência social, por sua vez, são (ou poderiam ser) a expressão concreta do conteúdo das ações a serem dedicadas e avaliadas pelos Conselhos Municipais.

1.1 – Políticas Nacionais de Assistência Social

Como é sabido, a luta pela consolidação da assistência social enquanto política pública não nasceu em 2004, nem tampouco com o SUAS (Sistema Único de Assistência Social), ainda que este tenha sido, com a força da IV Conferência Nacional de Assistência Social, um marco singular para a concretização da assistência social como dever de Estado e direito de cidadania (LOAS).

Ao longo dos anos, a assistência social tem sido caracterizada de diversas formas: dádiva, caridade, filantropia, benefício, outorga, conquista e negação das diversas nomeações: “Promoção Social”, “Política Social”, “Bem-Estar Social” e até mesmo “Assistencialismo”. Isto nos leva a perceber que essas múltiplas formas de nomeação reforçam as dificuldades para que a assistência social seja reconhecida como política pública e direito social.

Historicamente, a assistência social, sobretudo no Brasil, tem sido vista como ação paternalista, centrada na caridade e no favor das primeiras-damas, transformando o usuário em assistido e nunca considerado como cidadão, usuário em um serviço a que tem direito.

Sposati (et al), já em 1985⁸, alertava que por um longo tempo, os assistentes sociais negaram (negam) a assistência social por percebê-la apenas como caridade, pronto-socorro, ação clientelista, como uma prática e não como uma política, o espaço de reprodução da exclusão e não um mecanismo de universalização de direitos sociais. Nesse sentido, as mudanças apontadas pela Constituição Federal de 1988, que a

⁸Primeira edição: Assistência Social na Trajetória das Políticas Sociais Brasileiras, Cortez Editora, São Paulo, 1985.

reconhece no campo do direito à seguridade social, ainda estão em processo de implementação. Na visão desta mesma autora, as questões que se colocam são: como criar viabilidade para as mudanças necessárias, como fazer as mudanças e como não perder os avanços conquistados. (Sposati, et all, 2008).

A introdução dos conselhos participativos foi uma das mudanças. Na cidade do Rio de Janeiro e em São Paulo, nesse período (anos 1990), havia uma mobilização em torno da efetivação desses espaços. No entanto, enquanto em São Paulo esse movimento era mais forte e, podemos dizer, único da sociedade civil organizada, no Rio de Janeiro deu-se como cumprimento de exigências para o repasse de recursos, como previsto no artigo 30 da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS e denominado por Sposati como a “fase CPF”, isto é, de implantação do Conselho, do Plano e do Fundo Municipal de Assistência Social.

Conforme documento intitulado “Fotografia da Assistência Social no Brasil” (2007:55) nunca existiu no país um conjunto articulado de prestação de serviços e sim recursos federais alocados em programas, projetos de cada cidade, que eram transferidos a entidades sociais. “(...) Os municípios sempre foram tratados pela instância federal como mais ‘uma entidade’ para a qual seria facultado o envolvimento nas ações federais ou em alguns de seus programas”.

Assim, a assistência social no país passou por diversas fases, interpretações e, até mesmo, negações. Essa trajetória passa a ser redesenhada com a Política Nacional de Assistência Social/Sistema Único de Assistência Social (PNAS/2004 – SUAS).

A partir do exposto, torna-se evidente que a PNAS/2004 trouxe uma série de avanços, mas não podemos desconsiderar seu percurso, ou seja, os conteúdos existentes nas Políticas de Assistência Social, anteriores a PNAS de 2004, a saber: 1. Redação Preliminar de 1994; 2. Proposta Preliminar de 1997; 3. PNAS de 1998; 4. PNAS de 2004.

QUADRO 1: PRINCIPAIS ELEMENTOS DAS POLÍTICAS NACIONAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

REDAÇÕES PRELIMINARES: NÃO APROVADAS

ITENS	PNAS 94 – Redação Preliminar	PNAS 97 – Proposta Preliminar
NOÇÕES GERAIS/INTRODUÇÃO	Atendimento a todos privados dos mínimos sociais. Assistência social dividida em “restrita” e ampla	Consolidação da assistência social como política pública; enfrentamento da questão social; cidadania, primazia do Estado, participação; proteção social
FINALIDADE/OBJETIVOS	Assegurar assistência social a quem dela necessitar	Proteção dos segmentos involuntariamente excluídos ou suscetíveis de exclusão; garantia de renda
PÚBLICO ALVO	Destinatários: indigentes	Destinatários: indigentes, pobres, excluídos
FUNÇÕES	NÃO ABORDA	Inserção da população que não participa de direitos, visando manter incluídos os segmentos vulneráveis
PRINCÍPIOS	Supremacia de atendimento as necessidades sociais; universalização dos direitos; respeito à dignidade; igualdade	NÃO ABORDA
DIRETRIZES	Articulação com as demais políticas; descentralização; capacitação; participação; ocupação e renda; oferta de bens e serviços; sistema nacional de cadastro de entidades; estímulo à implantação de conselhos e fundos	Incorporação da dimensão social nas políticas setoriais; implantação do Sistema Descentralizado e Participativo; aumento da oferta de bens e serviços com prioridade para crianças e adolescentes; combate ao clientelismo, à provisoriedade, a provas vexatórias que estigmatizam as pessoas; cooperação entre setor público e iniciativa privada
ESTRATÉGIAS	NÃO ABORDA	Fluxo de informação, negociação e articulação; geração de ocupação e renda; definição de mínimos sociais, capacitação; implantação do sistema nacional de cadastro
GESTÃO	Articulação com as políticas setoriais; rede de serviços regionalizada, hierarquizada e descentralizada, com comando único, sob controle social	Realizada de forma descentralizada e participativa; relações intergovernamentais, atuação integrada das três esferas; participação da sociedade civil
FINANCIAMENTO	Compartilhado com as três esferas para erradicar a pobreza e reduzir desigualdades sociais e regionais	Segue a CF/88 e a LOAS/93
CONTROLE SOCIAL/PARTICIPAÇÃO	Tem como uma de suas diretrizes o incentivo à implantação dos conselhos, entende que estes são responsáveis pelas negociações, deliberações e fiscalização	Apresenta como um dos facilitadores à sua implementação o fortalecimento da democracia participativa

Fonte: Elaborado pela autora a partir de estudo comparativo das PNAS.

QUADRO 2: PRINCIPAIS ELEMENTOS DAS POLÍTICAS NACIONAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

REDAÇÕES APROVADAS	
ITENS	PNAS 98
RESOLUÇÃO	PNAS 04 Resolução CNAS N° 145, de 15/10/2004
NOÇÕES GERAIS/ INTRODUÇÃO	Resolução CNAS N° 207/98, de 16/12/98 Instrumento de gestão que transforma em ações diretas os pressupostos constitucionais e a LOAS
FINALIDADE/ OBJETIVOS	Promover inclusão, tendo a família como principal referencial, assegurando melhorias das condições de vida
PÚBLICO ALVO	Destinatários: em condições de vulnerabilidade; excluídos
FUNÇÕES	Inserção; prevenção; promoção; proteção
SEGURANÇAS	NÃO ABORDA
PRINCÍPIOS	Universalização; respeito à dignidade; equidade; primazia do Estado; centralidade na família; descentralização; comando único; participação
DIRETRIZES	Articulação; participação; parceria; ações integradas; pactos Estado e sociedade; fomento a estudos e pesquisas
ESTRATÉGIAS	Sistema Nacional de Assistência Social; fortalecimento dos conselhos; efetivação de fontes de financiamento; rede de inclusão; sistema de informações; acompanhamento da rede
GESTÃO	Descentralizada, participativa e com primazia do Estado; comando único; gestão pactuada
FINANCIAMENTO	Corresponsabilidade; mecanismos e critérios de transferência
CONTROLE SOCIAL/ PARTICIPAÇÃO	Assinala como estratégias: fortalecimento dos conselhos, conferências e fóruns e apresenta um item específico de controle social

Fonte: Elaborado pela autora a partir de estudo comparativo das PNAS.

Os quadros 1 e 2 retratam o estudo comparativo⁹ entre as PNAS/94 (Redação Preliminar); PNAS/97 (Proposta Preliminar); PNAS/98 e PNAS/04, com vistas a identificar as similaridades e diferenças, assim como os avanços entre as referidas Políticas Nacionais. Buscam, também, demonstrar, de forma sucinta, a trajetória da política de assistência social no país e o desafio constante de efetivar-se como política de direitos.

Vale ressaltar que os itens elencados aparecem, de algum modo, em todos os documentos, mas há um avanço em especial no tocante à interpretação quanto aos usuários dessa política, que passam de destinatários a usuários de direitos, ou seja, daqueles a quem os serviços são destinados, portanto, sem opinar, sem exercer o direito de protagonista passam à expressão usuários, que enfatiza este protagonismo.

Nas PNAS/94, PNAS/97, PNAS/98 esses sujeitos são percebidos como meros depositários de ações. A PNAS/04 avança ao classificá-los como usuários, ou seja, como protagonistas, como sujeitos de direito, e mais, ao investir nesse protagonismo.

1.1.1 - Redação Preliminar de 1994

Com relação ao histórico da política de assistência social no Brasil, em 1994, mais precisamente, no mês de fevereiro, dois meses após a promulgação da LOAS, o Ministério de Bem-Estar Social - MBES, por meio da Secretaria de Promoção Humana - SPH (com contribuições da LBA, do CBIA e da CORDE)¹⁰ apresenta uma redação preliminar (termo utilizado no documento – anexo 1) intitulada “Política Nacional de Assistência Social”. Tal redação é composta de 16 páginas e dividida em duas partes:

⁹ Tal estudo é fruto de um debate ocorrido na aula “Assistência Social: Política e Gestão I”, ministrada pela Professora Aldaíza, em 2009, sobre as Políticas Nacionais de Assistência Social, o que me instigou a compará-las, em face do total desconhecimento da existência da Redação Preliminar de 1994 e da ausência de informações históricas sobre as Políticas Nacionais de Assistência Social.

¹⁰ Essas três organizações, a LBA (Legião Brasileira de Assistência) na condição de fundação, assim como a FCBIA – Fundação Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência e a CORDE – Coordenação da Pessoa com Deficiência eram unidades precedentes à Constituição Federal de 1988.

1. Introdução; 2. Política Nacional de Assistência Social: finalidades, princípios, diretrizes, gestão, instrumentos, financiamento.

A referida redação, Política Nacional de 1994, já na apresentação, aponta que: “(...) este documento indica os pontos principais que **deverão balizar a assistência social** a ser desenvolvida por órgãos de governo e sociedade civil.” (PNAS, 1994:02, grifo nosso).

Tal documento refere-se à Constituição de 1988 e à LOAS, não avançando no que está posto nas referidas legislações, nem em como operacionalizá-las. Não conta com a participação da sociedade civil em sua elaboração, nem com órgãos afins, nem sequer com a participação do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, recém-instalado em fevereiro de 1994. Sua definição demonstra uma residualização da política. Fala em garantir necessidades básicas a todos aqueles privados dos mínimos sociais, encarregando-se pelos "indigentes", os "mais necessitados" (PNAS, 1994: 04, 05).

Afirma que a assistência social “extrapola os limites de sua ação convencional”, assumindo duas formas principais: uma, restrita/assistencialista, e outra mais ampla que contribui para a extensão de políticas aos “mais necessitados”. Expõe, ainda, que “nesta perspectiva a Política Nacional de Assistência Social propiciará a consolidação dos anseios da sociedade” (PNAS, 1994:06).

Assim, essa redação da Política Nacional de 1994 evidencia uma contradição com a noção de direitos, não se compromete, não detalha ações, nem tampouco estabelece algum tipo de pactuação. Suas diretrizes baseiam-se na política econômica, levando em consideração apenas a faixa de renda, num conceito subordinado ao mercado e à capacidade de consumo.

A PNAS/94 define como finalidade da política assegurar a assistência social a quem dela necessitar, sem especificar a quais necessidades ela se responsabiliza. Ao não avançar nessa especificação, ela concorre para confundir os objetivos de uma dada Política Nacional de Assistência Social com a finalidade genérica posta pela Lei,

que normatiza e operacionaliza a política. Neste sentido, o texto da PNAS/94 não avançou o disposto pela LOAS.

A PNAS/94 traz como princípios: a supremacia do atendimento às necessidades sociais, a universalização dos direitos sociais, o respeito à dignidade do cidadão, a igualdade de direitos e acesso, bem como a divulgação ampla das ações.

Define como diretrizes: a articulação da política de assistência social com as demais políticas, inclusive a econômica; descentralização; capacitação; estímulo à implantação de conselhos e fundos; participação da população; promoção de ações geradoras de renda como forma de capacitação da população pobre; organização do sistema nacional de cadastro de entidades e organizações da assistência social. Inicia afirmando que essa política “não pode ser mais prestada como um emolumento¹¹ à população pobre” (PNAS, 1994:04), mas em suas diretrizes restringe-se à essa população, não tem perspectiva de universalização.

No que tange à gestão, a redação de PNAS/1994 vislumbra uma rede de serviços regionalizada, hierarquizada e descentralizada, com comando único e controle social. Traça as responsabilidades dos Conselhos de Assistência Social e das três esferas de governo.

Com relação aos instrumentos, a PNAS/1994 aponta que a mesma será “executada através de ação sistêmica com base em planos, programas, projetos, sistema de cadastro de entidades e organizações de assistência social” (PNAS, 1994:01). Não deixa claro o modo como isso se dará, nem mesmo o que entende por ação sistêmica.

Quanto ao financiamento, a redação de PNAS/1994 reafirma que a responsabilidade é compartilhada entre as três esferas de governo, em conformidade com a Lei Orgânica da Assistência Social.

¹¹ Gratificação, retribuição.

No que se refere aos conselhos de assistência social, a PNAS/1994 tem como uma de suas diretrizes o incentivo à sua implantação; entende que estes serão responsáveis pelas negociações, deliberações e fiscalização, além de serem, também, um dos responsáveis pela gestão de Política Nacional de Assistência Social, em conjunto com a União, estados, Distrito Federal e municípios. Contudo, não vislumbra a interação entre os órgãos.

Estudo intitulado “Considerações sobre o documento: Política Nacional da Assistência Social do MBES/SPH”, 1994 (anexo 2), produzido pelo NEPSAS (Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Seguridade e Assistência Social da PUC-SP), salienta que existe um intervalo entre a concepção apresentada pelo então MBES sobre a política de assistência social e o conteúdo do debate da LOAS, que se expressa pela não participação do CNAS na elaboração da referida Política, já que o **“O CNAS é a presença democrática da sociedade civil na construção da política de Assistência Social legítima e eleita.”** (NEPSAS, 1994:01).

Esse estudo aponta, ainda, que: “(...) não contém o documento nada do reordenamento, só reproduzindo o contido na LOAS como competências. Afinal com quem fica a responsabilidade pelo reordenamento institucional? Quais as medidas tomadas para implantar os benefícios continuados nos quase 90 dias que se passaram da sanção da Lei 8742/93?” (NEPSAS, 1994:01).

O NEPSAS considera, também, que esse debate deve ser realizado no interior da Seguridade Social, isto é, com a Previdência e a Saúde. Além disso,

O documento carece de protagonismos e mecanismos concretos. Ali não há sujeitos nem predicados. Consequente, não há resultantes, tempos e metas por isso, não contém efeito, eficácia ou efetividade (...) A LOAS já estabeleceu princípios, diretrizes, divisão interinstitucional de trabalho, não tem por quê reproduzi-los na condição de uma política sem correr o grande risco de uma redução do já alcançado no disposto legal. (NEPSAS, 1994:01¹²)

¹² Estudo intitulado considerações sobre o documento: Política Nacional da Assistência Social do MBES/SPH, produzido pelo NEPSAS (Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Seguridade e Assistência Social da PUC-SP), 1994.

O referido Núcleo indica cinco passos concomitantes: 1. Identificação de quem são os sujeitos; 2. Efetivação do Benefício de Prestação Continuada (BPC); 3. Interrelação no campo da seguridade social; 4. Criação do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS); 5. Revisão da política de contratos (convênios). E denuncia: “a concepção da Assistência Social apresentada na página 3 do documento em questão, é lamentável. Dividir a Assistência Social entre ‘restrita’ – ‘assistencialista’, e ‘ampla intersetorial’ é no mínimo lamentável.” E faz um apelo para que o CNAS não se contamine com o “discurso procrastinador”. (NEPSAS, 1994:02).

Ficam algumas questões para reflexão: por que a pressa em elaborar esse documento? Por que não envolver a sociedade civil e outros organismos nessa elaboração? Quais seriam os reais interesses para a elaboração de um documento que em geral se limitava a repetir a Constituição Federal e a LOAS? Tais questões evidenciam, a meu ver, a limitada visão de quem estava no governo e a permanência do autoritarismo e centralismo na tomada de decisões.

Não ocorria nessa proposta uma ruptura efetiva com o passado, mas uma superposição de ideias que não efetivavam a noção de dever de Estado e direito de cidadania à política de assistência social.

1.1.2- Proposta Preliminar de 1997

Em setembro de 1996¹³ ocorreu um debate na cidade de São Paulo sobre a proposta preliminar da PNAS, promovido pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), envolvendo Ministério, profissionais da área e pesquisadores.

Esse encontro teve como foco o documento preliminar da PNAS encaminhado pela Secretaria de Assistência Social – SAS. Dele foi publicado um caderno, contendo as análises dos especialistas, o debate estabelecido no evento e o

¹³ Ainda que o debate tenha ocorrido em 1996, a PNAS foi publicizada e publicada em 1997, sob o título: “Discutindo a Proposta Preliminar da Política Nacional de Assistência Social” (Brasil/CNAS, 1997).

parecer do CNAS - “Discutindo a Proposta Preliminar da Política Nacional de Assistência Social” (Brasil/CNAS, 1997), que contou com as considerações de: Brant de Carvalho, Sposati, Faleiros e Carlos Maciel, que serão analisadas a seguir.

A Proposta Preliminar da Política Nacional de Assistência Social de 1997 (anexo 3) está dividida em: apresentação; justificativa; objetivos e destinatários; funções; características da assistência social; condições de eficácia; diretrizes; estratégias; gestão e financiamento.

Essa Proposta entende que uma Política Nacional deva ser um instrumento de resgate da cidadania, um marco na medida em que consolida a assistência social como política pública, sendo um dos instrumentos que assegura direitos. Aponta que a população pode ser dividida em três categorias: indigentes, pobres e não pobres.

A Proposta de PNAS/1997 concebe a Política Nacional articulada com a política econômica e com as políticas setoriais; e apresenta facilitadores à sua implementação: fortalecimento da democracia participativa; elevação da assistência social ao status de direito; revisão de concepções arcaicas; descentralização das decisões e do poder; existência de uma rede de assistência social; luta contra a pobreza.

Essa Proposta afirma, ainda, que a assistência social não é em si mesma universal; realiza ação universalizadora; não é autossustentável, opera sob dois paradigmas: direito e solidariedade da sociedade. Ou seja, já traz o equívoco de concebê-la como uma política exclusiva para os “segmentos excluídos ou suscetíveis de exclusão”, portanto, “não universal”.

A referida Proposta de PNAS/1997 tem como objetivos garantir proteção aos segmentos da população involuntariamente excluídos ou suscetíveis de exclusão, além das garantias de renda mínima, integração ao mercado de trabalho e à vida comunitária. Entende que a política de assistência social desempenha duas funções: a inserção da população e a prevenção – manter incluídos os segmentos que permanecem vulneráveis. Indica como condições de eficácia: articulação com políticas

governamentais e iniciativas da sociedade; descentralização com repasse de recursos e comando único; capacitação, pesquisas e diagnósticos, avaliação permanente do impacto das ações; rede de comunicações que facilite informações e controle social.

Com relação às diretrizes, estabelece: incorporação da dimensão social nas políticas nacionais; aumento da oferta de bens e serviços; combate aos vícios da assistência social: clientelismo, provisoriedade, provas que estigmatizam a população; implantação do Sistema Descentralizado e Participativo; cooperação entre público e privado; divulgação de informações.

Para tanto, sugere como estratégias: organização do fluxo de informação, negociação e articulação; apoio às iniciativas de geração de ocupação e renda; consolidação do Benefício de Prestação Continuada; fomento a estudos e pesquisas, cooperação e assessoramento técnico; sistema de capacitação para a rede; mapeamento e avaliação dos equipamentos; implantação do Sistema Nacional de Cadastro de Assistência Social; sistemas de monitoramento e avaliação das ações, resultados e impactos.

No que se refere à gestão, a proposta de PNAS/1997 sinaliza que a mesma é realizada de forma descentralizada e participativa, tendo como “estrutura básica os órgãos do executivo federal, estadual e municipal responsáveis pela coordenação da política” (PNAS/1997: 20).

Com relação ao financiamento, a PNAS/1997 salienta que, em conformidade com a LOAS, o mesmo se dará com os recursos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.

No debate sobre a proposta preliminar de 1997, os representantes da SAS (Ministério) afirmam que um dos pontos mais polêmicos era o fato de que a assistência social até então fora sempre gerida pelas organizações da sociedade civil, e insistem, contraditoriamente, que é preciso diminuir o papel do Estado e reforçar as organizações não governamentais. Outro dado polêmico foi em relação ao critério de rendimento ou

exclusão somente pela renda, ao reforçarem a ideia de que os “beneficiários” da assistência social devam ser os mais excluídos.

Em suas considerações sobre o documento, Brant de Carvalho indaga qual o objetivo da Política Nacional de Assistência Social e considera que este documento avança nessa conceituação: “instituir uma rede de segurança capaz de impedir que os segmentos populacionais vulneráveis resvalém para abaixo do limiar socioeconômico considerado socialmente satisfatório”. (In Brasil/CNAS, 1997: 40). Lembra que a Política Nacional não pode perder os dois eixos estruturantes apontados pela LOAS: comando único e sistema descentralizado e participativo. E alerta:

(...) se não houver articulação com as demais políticas vamos reeditar um governo paralelo da pobreza, o que não podemos permitir, não podemos aceitar uma política que fique apenas minorando, compensando as mazelas da pobreza e da exclusão (...) os conselhos tem um papel importante na alavancagem de um processo de monitoramento e de avaliação aberto e transparente. (Brant de Carvalho, In Brasil/CNAS, 1997: 43, 44)

Em suas considerações, Sposati sinaliza que por estar lidando com um texto não consolidado há um estímulo à discussão; contudo, lastima que essa discussão só tenha ocorrido oito anos após a Constituição Federal e três anos após a LOAS e sem amarrar com a Conferência Nacional, que é um processo de discussão fundamental em todo o país. Afirma que “o documento generaliza e não torna claro o campo concreto de necessidades a que esta política deve se ater” e questiona: “(...) que direitos de seguridade social a assistência social deve garantir ao cidadão brasileiro, para além do benefício continuado, para além do auxílio à pessoa portadora de deficiência, que já são constitucionais?” (Sposati, In Brasil/CNAS, 1997: 47, 48).

A referida autora entende que a assistência social deve realizar coberturas básicas das necessidades de acolhida, convívio, equidade e rendimento. E chama a atenção para a relação da assistência social com a saúde em avançar além do mero acesso fora do mercado aos que não tem capacidade econômica de acesso no mercado. Posiciona-se contrariamente ao entendimento de que a assistência social não é universal:

Considerar a assistência social como não universal é afirmá-la e concebê-la como política compensatória, que deve ser evitada e suprimida, e não como uma política de seguridade social. Como no seu início o documento estabelece uma hierarquização de segmentos de pobreza, os indigentes, os pobres, os não pobres, os mais indigentes, fica a questão de que o documento considera a assistência social como uma política de indulgências e não de seguridade social (...) creio que aqui reside o problema de se entender a assistência social como um direito ou como ação compensatória. (Sposati, In Brasil/CNAS, 1997: 51, 52).

Com relação aos conselhos, Sposati lembra que é importante criá-los, mas é indispensável retroalimentá-los.

Faleiros, em suas considerações, destaca a franqueza no reconhecimento de que há divergências na Proposta Preliminar de Política Nacional de Assistência Social. Entende que o documento não reflete uma visão estrutural da pobreza e um compromisso com seu enfrentamento. Destaca como pontos positivos, entre outros: a operacionalização de certas orientações básicas, a ênfase na família, a definição de uma política de capacitação de recursos humanos¹⁴. Aponta como desafios: definir melhor o que se entende por padrões mínimos, inserção social; trabalhar melhor a relação entre universalização e focalização; a existência de uma diretriz mais concreta e objetiva para a existência de Conselhos de Assistência Social.

Carlos Maciel informa que a Proposta Preliminar de Política Nacional de Assistência Social foi discutida e refletida no XXV Encontro Nacional CFESS/CRESS e traz as conclusões desse trabalho: o documento preliminar da PNAS afirma que incorporou diretrizes da primeira Conferência Nacional de Assistência Social, mas a maioria das deliberações não foi considerada, além disso, há a necessidade de explicação sobre quais os mínimos sociais que a PNAS irá adotar para os chamados usuários da assistência social.

O CNAS, em suas considerações sobre a PNAS/97, explicita que a justificativa precisa ser mais analítica, o diagnóstico precisa ser fundamentado em dados mais precisos; a revisão de concepções arcaicas deve ser considerada não só no diagnóstico, como também nos objetivos, diretrizes e estratégias. Chama a atenção

¹⁴ Apenas em dezembro de 2011 tem-se uma versão preliminar de Política Nacional de Capacitação do SUAS.

para o fato de o conceito de rede ser limitado e a necessidade de se reconhecer a inexistência da rede de assistência social, bem como a inexistência de uma articulação sobre critérios transparentes e democráticos. Além da necessidade de se dar transparência e visibilidade ao processo de transferência de recursos. Lembra que a definição de mínimos sociais representa um dos pontos mais questionados no documento.

As funções da assistência social precisam estar mais explícitas. O documento reduz estas funções aos aspectos compensatórios. Deve ser enfatizado que a assistência social é uma política redistributiva (...) O CNAS entende que não deve ser afirmado na proposta de política que a assistência social **não é em si mesma universal**, sendo o contrário, ponto de consenso que ela é universalizadora. (CNAS, In Brasil/CNAS, 1997: 75, 76)

O CNAS reforça a ideia de que a gestão descentralizada e participativa envolve, além de outras questões, o fortalecimento de conselhos através da capacitação de conselheiros, fluxo de informações, efetiva participação, implementação das deliberações, garantia de conselhos deliberativos e paritários.

A primeira Norma Operacional Básica de Assistência Social (NOB/01¹⁵) é de 1997 e já na apresentação esclarece que: “disciplina o processo de descentralização político-administrativo nas três esferas de governo no campo da assistência social (...), pretende tornar transparente os procedimentos que adotará para o repasse de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social (...) com enfoque municipalista, comprometido com a construção de um Sistema de Proteção Social” (NOB/97:05).

A NOB/01 adota, ainda, como requisitos: a revisão do papel do Estado; o fortalecimento das unidades da federação e dos municípios; o cofinanciamento das ações; o fortalecimento da participação da sociedade, por meio dos conselhos, na construção, avaliação e aplicação dos recursos públicos.

Essa NOB sinaliza a definição de competências e a prática da cidadania participativa por meio de conselhos. Além disso, apresenta pressupostos, diretrizes, princípios, financiamento, transferência de recursos e competências dos órgãos

¹⁵ Aprovada pela Resolução do CNAS nº 204, de 08/12/1997 e intitulada “Norma Operacional Básica e Sistemática de Financiamento da Assistência Social”.

gestores. Contudo, grande parte desses conceitos limita-se a repetir o já previsto na LOAS/93. Enfatiza a “partilha de poder”, por meio das “transferências” de responsabilidades pela execução dos serviços, programas e projetos para estados, municípios e Distrito Federal. Estabelece o princípio do comando único e a participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações desenvolvidas. No que se refere especificamente aos conselhos aponta como uma das condições de eficácia e eficiência a criação, capacitação e fortalecimento desses espaços.

A NOB/97 estabelece a composição da Comissão Tripartite¹⁶ e suas competências, que a meu ver, se confundem com as dos Conselhos de Assistência Social, quais sejam: acompanhamento e avaliação da gestão da política de assistência social; participação na discussão de critérios de transferência de recursos, participação na definição de estratégias para ampliação de recursos e na definição de critérios para o estabelecimento de prioridades de ações na assistência social. A única diferença percebida é a de que a Comissão Tripartite tem caráter consultivo, nesse primeiro momento.

Importante registrar que com a extinção da LBA, em 1995, os recursos que ela operava foram absorvidos pela Secretaria Nacional e não havia a operação direta, era apenas um órgão repassador de recursos via convênios e a NOB/01 tem centralidade nessa questão – critérios de transferência de recursos¹⁷ (Rede SAC – Serviço de Ação Continuada).

O que chama a atenção é que esta NOB (1997:17) refere-se ao “Sistema de Proteção Social concebido na Política Nacional de Assistência Social, com enfoque na família e fortalecimento da gestão descentralizada e municipal, com funções de

¹⁶ Cabe sinalizar, a título de curiosidade, que a Comissão Tripartite surge a partir da NOB/97 e não possui a nomenclatura intergestora, ou seja, não é denominada Comissão Intergestora Tripartite, como é nomeada na atualidade. Divide-se em: Sistemática operacional para financiamento; fluxos e procedimentos operacionais; prestação de contas e supervisão e assessoramento técnico.

¹⁷ Em 1998 foi elaborado, pela SAS/MPAS, um Manual de Procedimentos Operacionais dos Serviços Assistenciais, para assessorar e apoiar tecnicamente os estados, o Distrito Federal e os municípios, entidades e organizações de assistência social e os conselhos de assistência social, como uma estratégia para implementar a nova Sistemática Operacional de Financiamento das Ações de Assistência Social.

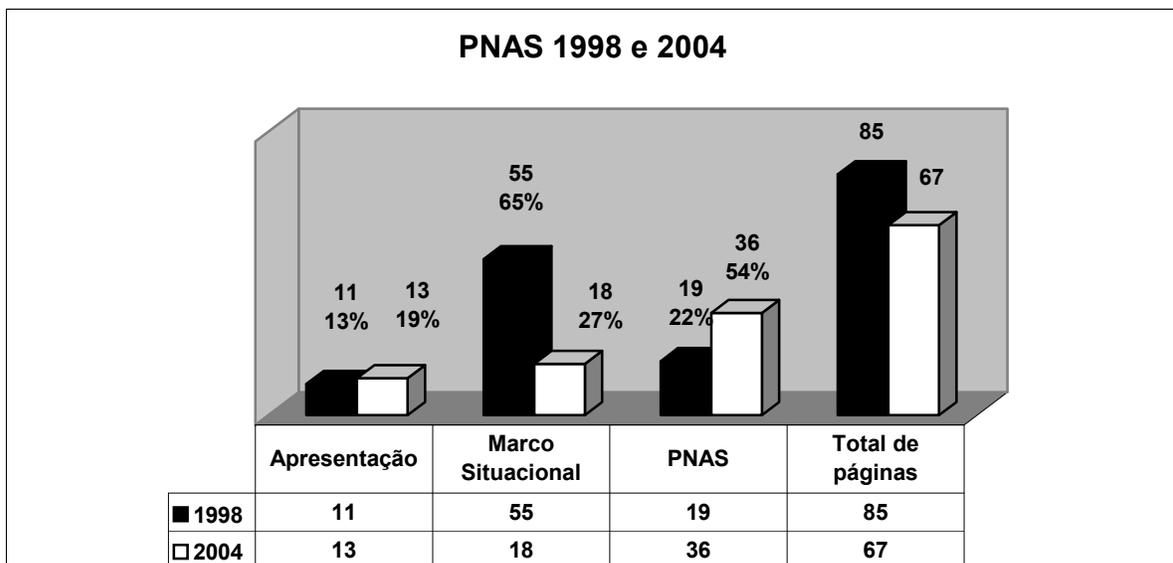
inserção, prevenção, proteção e promoção social”; contudo, a PNAS é aprovada apenas em dezembro de 1998. Há uma versão preliminar discutida desde 1996, mas não aborda essas questões. Como se pode falar de Política Nacional sem ter claro quais são as decisões públicas e publicadas dessa Política? Assim, percebo que ter um texto de Política e um modo democrático de construir as decisões desse texto é um avanço, que ainda não estava posto em 1997.

1.1.3 - PNAS 1998

Em 1998, ainda que pouco conhecida/debatida surge a primeira versão oficial da Política Nacional de Assistência Social. O CNAS, através da Resolução nº 207, de 16 de dezembro de 1998, aprova a Política Nacional de Assistência Social, após a realização de duas conferências nacionais, as de 1995 e 1997.

Percebo que na maioria dos estudos precedentes ao tema há um salto no tempo. Em geral, sugerem como cronologia: Constituição Federal de 1988, LOAS/93, PNAS/2004 (SUAS) e deixam de lado a PNAS/98 e suas ideias.

Gráfico 1 – Estudo comparativo da estrutura organizativa das PNAS 1998 e 2004



Fonte: estudo realizado pela autora a partir das PNAS de 1998 e de 2004

A PNAS/98 é composta por 85 páginas, e dividida em: 1. apresentação (11 págs/ 13%); 2. Marco situacional (55 págs/ 65%); 3. PNAS: princípios, destinatários, funções, objetivos, diretrizes, estratégias, gestão, financiamento, agenda básica, considerações gerais (19 págs/ 22%). Fica evidente que mais da metade refere-se ao marco situacional (65%). A preocupação era a de mapear, caracterizar as demandas no cenário nacional.

Logo na apresentação, é explicitado que a Política Nacional de Assistência Social “é o instrumento de gestão que **transforma em ações diretas** os pressupostos constitucionais e as regulamentações da LOAS” (PNAS, 1998:05, grifo nosso). A questão é como operacionalizar a LOAS, transformando-a em ações concretas, palpáveis? Isso não é desenvolvido ao longo do texto.

No decorrer do texto da PNAS/98, todavia, constata-se que há uma forte referência ainda presente no processo de globalização, reforma do Estado, construção de estratégias, “para além do **limite de ação do Estado** (...) a relação Estado e sociedade assume novos contornos. O Estado mostra-se insuficiente para responder, sozinho, **às demandas sociais.**” (PNAS, 1998: 09). Há uma tendência em não dar centralidade ao Estado.

Tal PNAS avança no sentido em que seus “destinatários” saem da condição de “assistidos” para a de cidadãos de direitos, trabalhando numa perspectiva descentralizada e participativa e propondo mecanismos de visibilidade e controle social, através das funções de inserção, prevenção, promoção e proteção social.

A meu ver, detalha muitas questões no marco situacional e esvazia o debate propriamente acerca da política de assistência social. Prioriza cinco eixos de análise no marco situacional: desafios sociais; desafios demográficos; contingentes populacionais; enfrentamento dos desafios e desafios futuros. Faz uma análise de indicadores sociais considerando três questões básicas: renda, educação e saúde. Aponta que: “(...) as políticas sociais devem articular programas universais, enquanto direito de todos, e ações focalizadas que privilegiem grupos sociais específicos (...) Nessa perspectiva, a

histórica polarização entre focalização e universalidade ganha novas dimensões.” (PNAS, 1998: 31).

Portanto, não trabalha com indicadores ligados à assistência social, como os de acolhida, convívio, vulnerabilidades e riscos sociais. A PNAS/98 expõe que as famílias vulnerabilizadas pela pobreza e exclusão compõem o foco dos serviços e entende a família e a comunidade como lugares naturais de proteção e inclusão social. Valoriza a ação descentralizada, tendo como base o microterritório (a comunidade), com vistas ao desenvolvimento local sustentável. “A classificação de pessoas por faixa etária, por situações circunstanciais ou conjunturais ou por condição de desvantagem, seguida de corte pelo rendimento familiar per capita mensal de até meio salário mínimo, busca incorporar os destinatários da assistência social previstos na LOAS.” (PNAS, 1998: 51).

A PNAS/1998 estabelece como princípios e diretrizes: universalização dos direitos sociais; respeito à dignidade do cidadão; igualdade de direitos; promoção da equidade; primazia da responsabilidade do Estado; centralidade na família; descentralização; comando único; participação da população; articulação com outras políticas setoriais e macroeconômicas; estreitamento da parceria entre Estado e organizações da sociedade civil; promoção de ações integradas; efetivação de pactos entre Estado e sociedade; fomento a estudos e pesquisas que subsidiem a gestão do sistema e a avaliação de impactos da PNAS. Define como “destinatários” os segmentos excluídos involuntariamente, em condições de vulnerabilidade, desvantagem pessoal e situações circunstanciais e conjunturais. E aponta como objetivos: promover a inclusão; desenvolver ações tendo como principal referencial a família; contribuir para a melhoria das condições de vida; estabelecer diretrizes para planos, benefícios, serviços, programas e projetos de assistência social.

Assinala como estratégias: desenvolvimento da capacidade gestora do Sistema Nacional de Assistência Social; fortalecimento dos conselhos, conferências e fóruns; efetivação de fontes de financiamento; formulação da rede de inclusão e proteção social; construção de um sistema de informações, de indicadores para o

Sistema de Avaliação de Impacto e Resultados e implementação do sistema de acompanhamento da rede de assistência social. Apresenta um item específico de competências das instâncias de controle social, onde aborda a importância da participação da sociedade em que a LOAS “materializa essa participação por intermédio **dos conselhos de assistência social**” (PNAS, 1998:77).

Com relação à gestão e ao financiamento, a Política Nacional de Assistência Social de 1998 afirma que a gestão realiza-se de forma descentralizada, participativa e com primazia de responsabilidade do Estado, e estabelece as competências dos entes federados. Reafirma, ainda, que o financiamento deve ser corresponsabilidade dos três níveis de governo e que “o princípio de democratização da Política Nacional de Assistência Social **se materializa na criação dos fundos de assistência social**” (PNAS, 1998:80).

Em 1998 é publicada a segunda Norma Operacional Básica de Assistência Social, através da Resolução CNAS Nº 207/98 - NOBAS/98, entendida como documento complementar à Política Nacional de Assistência Social, que disciplina a descentralização político-administrativa da assistência social, o financiamento e a relação entre os três níveis de governo. Divide-se em: princípios; diretrizes; construção do Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social; destinatários; funções; financiamento das ações e serviços de assistência social; critérios para a transferência; gestão financeira; competências e modelo de gestão; competências dos órgãos gestores; competências das instâncias de negociação e decisão: Conselhos de Assistência Social; Comissões de Gestão Intergovernamental: Comissão Intergestores Tripartite e Comissão Intergestores Bipartite; requisitos e fluxos operacionais para habilitação dos municípios e estados¹⁸.

A NOB/98 fala em “privilegiamento” de segmentos sociais mais vulneráveis e assinala que as mudanças institucionais e as mobilizações da sociedade tem

¹⁸ A habilitação refere-se aos procedimentos de adesão à Norma Operacional Básica de Assistência Social. A gestão municipal deve encaminhar solicitação à Comissão Intergestores Bipartite (organizada no âmbito estadual) e comprovar, dentre outras exigências, a existência de Conselho, Plano e Fundo de Assistência Social.

contribuído para criar as condições para a construção do Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social. No entanto, para sua plena operacionalização são ainda necessárias mudanças na forma como as ações e serviços são prestados aos seus “destinatários”. Define estratégias e movimentos mais operacionais que possibilitem o avanço em direção ao sistema inscrito na lei, dentre eles: competências dos órgãos gestores e das instâncias de negociação e controle social, fluxos e requisitos para o processo de habilitação, mecanismos e critérios para o repasse dos recursos do Fundo Nacional de Assistência Social para os Fundos Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Assistência Social. Estabelece como diretrizes: descentralização, com comando único em cada esfera de governo; participação da sociedade, por meio de organizações representativas, na formulação da política e no controle das ações em todos os níveis de governo; primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social; articulação com outras políticas sociais e macroeconômicas; centralidade na família para a concepção e implementação dos serviços, programas e projetos; mudança na cultura política de pensar, gerir, executar, financiar e avaliar as ações de assistência social; promoção de equidade e enfrentamento das disparidades regionais e locais no acesso aos recursos financeiros; ênfase na redistribuição de renda e promoção do acesso dos destinatários a bens e serviços essenciais; ênfase na avaliação dos impactos e dos resultados da política de assistência social.

A NOB/98 determina que serão considerados os segmentos populacionais com renda familiar per capita de até meio (1/2) salário mínimo, priorizando indivíduos e segmentos populacionais em condições de vulnerabilidade. Aponta, também, que cabe à assistência social o desempenho de quatro **funções** distintas e complementares: a) **Inserção**: esforço de inclusão dos destinatários da assistência social nas políticas sociais básicas; b) **Prevenção**: manter incluídos no sistema social aqueles segmentos que permanecem vulneráveis; c) **Promoção**: promoção da cidadania, eliminando relações clientelistas que não se pautam por direitos e que subalternizam, fragmentam e desorganizam os destinatários da assistência social; d) **Proteção**: ações de redistribuição de renda e oferta de serviços sociais mais abrangentes. Expressa-se como mediadora de acesso a outras políticas, sem competências próprias de provisão.

De acordo com a NOB/98, os Conselhos devem buscar a negociação e o “consenso no interior do Sistema”, tendo como funções: a) aprovação da Política de Assistência Social e fiscalização da sua implementação, inclusive nos aspectos financeiros, de acordo com o estabelecido na LOAS e nas suas respectivas leis de criação; b) avaliação dos resultados das ações desenvolvidas, tendo como referência o estabelecido no plano e o objetivo finalístico de emancipação dos destinatários da política de assistência social; c) articulação com outros conselhos e conferências.

Em relação às Comissões de Gestão Intergovernamental, a NOB/98 assinala que a responsabilidade partilhada pelas três esferas de governo com a assistência social pressupõe a implementação de espaços de negociação e pactuação entre os gestores como forma de viabilizar a implementação da política de assistência social de forma descentralizada, sem perder de vista a construção da equidade no interior do sistema e a compatibilização com estratégias mais gerais para o país: Comissão Intergestores Tripartite - CIT organizada no âmbito federal e Comissões Intergestores Bipartite - CIB organizadas no âmbito estadual. As Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite tem caráter permanente e deliberativo na sua esfera de competência, considerando, para tanto, as diretrizes e estratégias definidas pelos Conselhos nos respectivos níveis de governo.

Nesse momento, a Secretaria Nacional de Assistência Social, órgão do MPAS, entendia-se como a Coordenadora do Programa Alvorada (2000), que tinha como objetivo atuar em áreas de baixo IDH. Houve, ainda, a criação do Fundo de Combate à Pobreza e o Cadastro Único. Em 2002, num esforço de atualização/revisão dos conteúdos da Norma Operacional Básica, é lançado ao debate o conteúdo da denominada NOB/03¹⁹ (anexo 4), utilizando estudos atualizados da realidade brasileira; a demanda de grupos em situação de risco social e a necessidade de aperfeiçoamento do exercício do controle social, realizado por meio da atuação dos Conselhos.

¹⁹ A NOB/03 foi publicizada para o debate, mas não foi regulamentada, ou seja, não existe uma Resolução que a aprove. Foi uma iniciativa de revisão e adequações da NOB existente, promovida pela SEAS (Secretaria de Estado de Assistência Social) em conjunto com o Fonseas (Fórum Nacional dos Secretários Estaduais de Assistência Social) e o Congemas (Colegiado Nacional dos Gestores Municipais de Assistência Social).

Essa nova redação de uma NOB aponta para uma reordenação do modelo da assistência social, na medida em que define os níveis de gestão dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, em três níveis: pleno, intermediário e básico, o que será adotado pela NOB/SUAS. Afirma que a implementação do sistema descentralizado e participativo pressupõe a construção de instâncias de pactuação e negociação, bem como o fortalecimento de instâncias deliberativas e de articulação. Reforça como competência dos conselhos a aprovação do Plano Plurianual de Assistência, do Plano de Aplicação do Fundo de Assistência Social e acompanhamento da execução orçamentária e financeira anual dos recursos. Entende como instrumentos de gestão: o Plano Plurianual de Assistência Social, o Plano de Monitoramento e Avaliação, o Fundo de Assistência Social e o Relatório de Gestão, e assinala que os gestores devem dispor de um Plano de Monitoramento e Avaliação incluindo mecanismos de supervisão e instrumentos de coleta de informação.

Identifico nessa redação preliminar da NOB de 2002 a inquietação com a necessidade de “reordenamento do modelo de assistência social à medida que define os níveis de gestão de estados, Distrito Federal e municípios (...) para os estados e o Distrito Federal estão previstos três níveis: pleno, intermediário e básico, e para os municípios os níveis pleno e básico” (NOB, 2002:01). Além disso, a NOB de 2002 previa a elaboração de critérios de partilha e de transferência de recursos. Além da implantação e coordenação do cadastro único das famílias e o estabelecimento de fluxos permanentes de informações entre os entes federados, numa aproximação ainda incipiente do que viria a ser o SUAS – Sistema Único de Assistência Social. Ainda assim, pontos dessa redação foram incorporados na NOB/SUAS.

Após cinco anos de existência da PNAS/98, há uma reformulação nesta Política Nacional, com a incorporação do SUAS em todo o país, como uma das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social. A PNAS/04 é fruto de um amplo processo de debates, conflitos, impasses e conquistas.

1.1.4 - PNAS 2004

Em 2004, por meio da Resolução nº 145, de 15/10/2004, é aprovada a PNAS/SUAS. Composta por: 1. apresentação/introdução (13 págs/ 19%); 2. análise situacional (18 págs/ 27%); 3. Política Pública de Assistência Social e Gestão da Política Nacional de Assistência Social na Perspectiva do Sistema Único de Assistência Social - PNAS/SUAS (36 págs/ 54%). A PNAS/04 circunscreve-se na perspectiva de incluir os invisíveis, conhecer os riscos, as vulnerabilidades; atuar por porte dos municípios; garantir seguranças de sobrevivência, acolhida, convívio ou vivência familiar. A Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), como já sinalizado, é fruto da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2003, momento em que a LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social) completava 10 anos²⁰. A IV Conferência teve como principal deliberação o SUAS (Sistema Único de Assistência Social).

Cabe salientar que o SUAS, diferentemente do SUS, não surge como Lei. O PL/SUAS - Projeto de Lei nº 3077/2008 - tramitou no Congresso Nacional de 2008 até 2011, quando foi promulgada a Lei do SUAS – Lei Nº 12.435, de 06/07/11.

Essa Política traduz-se no redesenho da assistência social e na materialização das diretrizes da LOAS, trazendo de novidade a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com responsabilidades compartilhadas e articulação intersetorial, além da organização dos serviços por tipo de proteção (básica e especial) e por níveis de complexidade. A família é o foco de atenção e o território a base de organização. Essa Política implica em maior visibilidade e provoca discussões, por vezes acaloradas, em especial entre a categoria dos assistentes sociais. Já na apresentação, alerta que ainda hoje confunde-se assistência com assistencialismo, troca de favores ou ações pontuais. Além disso, o centralismo ainda é uma marca a ser superada; contudo, a gestão descentralizada e participativa implica na participação

²⁰ Maiores detalhes, ver: Sposati, Aldaíza. A Menina Loas: Um processo de construção da assistência social. São Paulo, Cortez Editora, 2004.

popular, na autonomia da gestão municipal e no cofinanciamento entre as três esferas de governo e a sociedade civil.

Na análise situacional, a PNAS/2004 sinaliza que a assistência social como política de proteção social no Brasil apresenta-se como novidade, o que “significaria apontar quem, quantos, quais e onde estão os brasileiros demandatários de serviços e atenções de assistência social” (PNAS/2004:15), defendendo um novo olhar sob os aspectos: inclusão dos “invisíveis”; proteção reconhecendo riscos e vulnerabilidades sociais, e as possibilidades de enfrentá-los; capacidade de captar as diferenças sociais; de entender que a população tem necessidades, mas também possibilidades/capacidades a serem desenvolvidas; identificação de forças e não de fragilidades. Ou seja, levar em conta três vertentes de proteção social: as pessoas, suas circunstâncias e a família. A proteção social exige o máximo de aproximação do cotidiano dessas pessoas. Essa Política valoriza a centralidade sociofamiliar e o território como espaço privilegiado de atuação, já que o mesmo possibilita maior interação. Ainda neste item, os municípios são divididos por porte:

- Municípios pequenos 1: com população até 20.000 habitantes
- Municípios pequenos 2: com população entre 20.0001 a 50.000 habitantes
- Municípios médios: com população entre 50.001 a 100.000 habitantes
- Municípios grandes: com população entre 100.001 a 900.000 habitantes
- Metrôpoles: com população superior a 900.000 habitantes.

Um dado interessante apontado na PNAS/04 diz respeito aos extremos, ou seja, 20% da população brasileira reside em metrôpoles (apenas 15 cidades) e 20% em pequenos municípios. Além disso, faz uma análise da situação brasileira nos aspectos demográficos; situação da família e indivíduos (que vem passando por profundas transformações); trabalho de crianças e adolescentes; gravidez na adolescência; idosos (muitos ainda trabalham e 30,4% desempenham um papel importante para a manutenção da família); pessoas com deficiência; investimento da assistência social na esfera pública.

No segundo item – Política Pública de Assistência Social – é realizado um breve resgate histórico da assistência social no país desde a Constituição Federal de 1988 até a Lei Orgânica da Assistência Social, apontando para seu caráter de política de proteção social articulada a outras políticas.

Como já analisado, parece-me que há um salto no tempo, pois **não existem referências sobre as demais Políticas Nacionais de Assistência Social**. Tem-se a impressão de que os marcos legais desta política são: CF/88, LOAS/93 e PNAS/04; **nem mesmo a PNAS/2004 faz esse resgate histórico**, assinalando as demais Políticas Nacionais.

A PNAS/04 afirma que a proteção social deve garantir as seguintes seguranças: de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida e de convívio ou vivência familiar, estabelecendo como princípios: a supremacia do atendimento às necessidades sociais; a universalização dos direitos sociais; o respeito à dignidade do cidadão; a igualdade de direitos; divulgação ampla de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais. Segue as diretrizes da LOAS (descentralização, participação, primazia do Estado) e acrescenta a centralidade na família.

Essa PNAS/94 hierarquiza níveis de proteção social em básica e especial; e tem como objetivos assegurar as proteções afiançadas, quais sejam: proteção social básica e proteção social especial de média e alta complexidades. Entende por proteção social básica as ações que visam prevenir situações de risco e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação e/ou fragilização de vínculos afetivos. Tais serviços devem ser executados de forma direta nos CRAS – Centros de Referência de Assistência Social, entendidos como unidades básicas e públicas de assistência social, que atendem até 1.000 famílias/ano. Podem, ainda, ser executados por entidades e organizações de assistência social, de forma indireta.

Segundo a PNAS/04, a equipe do CRAS deve atuar com informações e orientações, além de articular-se com a rede de proteção social local, manter ativo um

serviço de vigilância da exclusão social, e realizar o mapeamento e a organização da rede socioassistencial de proteção básica. Os serviços de proteção social básica atuam na promoção da família, potencializando-a como unidade de referência, por meio de diversas ações, como: Programa de Atenção Integral à Família; Inclusão Produtiva; Centros de Convivência de Idosos; Serviços socioeducativos; Programas de incentivo ao protagonismo juvenil; Centros de informação e de educação para o trabalho.

No que se refere à proteção social especial, seu atendimento destina-se a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual, situação de rua, trabalho infantil, dentre outros; tendo estreita relação com o sistema de garantia de direitos (Poder Judiciário, Ministério Público). A proteção social especial oferta serviços de média e alta complexidades.

Os serviços de média complexidade, que atendem famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas que ainda mantém vínculos familiares e comunitários, consistem de: plantão social, abordagem de rua, cuidado no domicílio, medidas socioeducativas em meio aberto; e são realizados nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social - CREAS. Trata-se de atendimento dirigido às situações de violação de direitos.

Já os de alta complexidade circunscrevem-se em direitos violados, com rompimentos de vínculos familiares e/ou comunitários, e visam garantir proteção integral: moradia, alimentação, higienização através de serviços de: atendimento integral institucional, casa lar, república, casa de passagem, albergue, família substituta, família acolhedora, medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade, trabalho protegido.

A Política Nacional (PNAS/04:43) assinala que estes serviços deverão ser prestados, preferencialmente, em unidades próprias do município, por meio dos Centros de Referência de Assistência Social e dos Centros de Referência Especializados de

Assistência Social²¹, que deveriam atuar de forma complementar e interligados. Percebe-se, contudo, que perdura uma forte resistência à reciprocidade, a uma maior aproximação, articulação, fluxo e contrafluxo entre as proteções básica e especial.

No terceiro item, que trata especificamente do SUAS, a PNAS/04 o define como pertencente a um modelo de gestão descentralizado e participativo que deve regular em todo o território nacional as ações socioassistenciais, tendo como foco a família e o território como base de organização, além de gestão compartilhada, cofinanciamento, definição clara de competências das três esferas de governo, com a participação da sociedade civil. De acordo com a referida PNAS: “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.” (PNAS, 2004: 39)

O Sistema Único tem como eixos estruturantes: matricialidade sociofamiliar; descentralização e territorialização; novas bases da relação Estado e sociedade; financiamento; controle social; desafio da participação dos usuários; política de recursos humanos; informação, monitoramento e avaliação. Os serviços socioassistenciais são organizados tendo como referências a vigilância social, a proteção social e a defesa social e institucional.

A PNAS/2004 apresenta um subitem específico que trata do controle social e avança ao atribuir aos conselhos um caráter fundamental no processo de decisões e acompanhamento da política de assistência social. Afirma que conselho, plano e fundo são elementos essenciais para a gestão da assistência social, entendidos como espaços de efetivação da participação da população no controle do Estado. Sinaliza para a construção de uma nova agenda para os conselhos: articulação do CNAS com

²¹ Essa é uma das únicas menções que a PNAS/04 realiza sobre os Centros de Referência Especializado da Assistência Social. Além dessa há apenas mais uma menção quando fala que a média complexidade envolve tais Centros. Não utiliza, contudo, a sigla CREAS – a mesma só é utilizada a esses Centros na NOB/05.

os conselhos nacionais das demais políticas sociais; agenda comum entre os conselhos nas três esferas de governo e busca organizar pontos comuns e ações convergentes. A referida Política Nacional trata também do financiamento; da informação, avaliação e monitoramento; do desafio da participação do usuário nos Conselhos de Assistência Social e da política de recursos humanos, uma vez que: “a participação e o controle social sobre as ações do Estado, estabelecidos na Constituição Federal de 1988, também requer dos trabalhadores um arcabouço teórico-técnico-operativo” (PNAS, 2004: 54).

Em 2005, como meio de operacionalizar e consolidar o SUAS, é aprovada a NOB-SUAS – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social, pela Resolução CNAS Nº 130, de 15/07/05. Esta NOB retoma as NOBs anteriores no que se refere à divisão de competências entre as três esferas de governo e amplia os mecanismos de transferência de recursos, bem como os critérios de partilha desses recursos, adotando níveis diferenciados (inicial, básica e plena) para a gestão, considerando o porte dos municípios²². Disciplina a gestão da política de assistência social em todo o território nacional. Propõe uma nova lógica de financiamento da assistência social baseada em pisos de proteção e na garantia da oferta permanente de serviços socioassistenciais.

A referida NOB/SUAS estabelece o caráter do SUAS; as funções da política pública de assistência social; os níveis de gestão do SUAS; as instâncias de articulação, pactuação e deliberação que compõem o processo democrático de gestão do SUAS; o financiamento e as regras de transição. Define, também, os critérios de habilitação e desabilitação, e reafirma a importância da elaboração do Plano de Assistência Social, a ser apreciado e aprovado pelos Conselhos de Assistência Social. Aponta, também, a necessidade da gestão da informação, do monitoramento e da avaliação, com o uso do Suasweb²³. A NOB/SUAS amplia a atuação das instâncias de articulação, pactuação e deliberação: CIB (Comissão Intergestores Bipartite), CIT

²² A PNAS/04 é a única que classifica os municípios por porte.

²³ SUASWEB é o Sistema de Informação do SUAS – Sistema Único de Assistência Social utilizado para agilizar o repasse de recursos. Traz, também, informações sobre saldos, Planos de Ação e Demonstrativos Sintéticos de Execução Físico-Financeira.

(Comissão Intergestores Tripartite) e Conselhos de Assistência Social. A NOB/SUAS 2005 possibilitou o redesenho do modelo de organização da assistência social em todo território nacional, contudo com algumas fragilidades: no processo de habilitação dos municípios nos níveis de gestão prevalece o caráter cartorial, consistindo basicamente na verificação de documentos; não foram adotados procedimentos para o acompanhamento da gestão; não houve padronização entre as Comissões Intergestores Bipartite, dentre outras.

Em 2006, através da Resolução Nº 269/06, é publicada a NOB-RH/SUAS (Norma Operacional Básica de Recursos Humanos) para consolidar a gestão do trabalho, tendo como principais diretrizes: conhecer os profissionais que atuam na assistência social; propor estímulos e valorização desses trabalhadores, além de qualificação técnica política desses profissionais. Já na apresentação, explicita que “o SUAS, sob o paradigma da constituição do direito socioassistencial, incide em questões fundamentais e substantivas para a área de gestão do trabalho” (NOB/RH, 2006: 17), reforçando um dos eixos estruturantes do SUAS, a Política de Recursos Humanos.

A referida NOB consolida os principais eixos para a gestão do trabalho, como meio de melhoria dos serviços socioassistenciais prestados: equipe de referência, capacitação, Plano de Carreira, Cargos e Salários, cofinanciamento da gestão do trabalho, Cadastro Nacional dos Trabalhadores do SUAS. Em 2010²⁴, é lançada uma minuta de alteração da NOB –SUAS/05 para consulta pública: “NOB SUAS 2010: aprimoramento da gestão e qualificação dos serviços socioassistenciais”, que se encontra ainda em discussão.

²⁴ Até o momento, não se tem a aprovação da referida proposta. A revisão da NOB-SUAS/2005 pauta-se nas seguintes questões: aprimoramento da gestão e qualificação de serviços e benefícios; valorização do planejamento e do acompanhamento; definição dos níveis de gestão dos municípios com base em indicadores mensurados; Pacto de Aprimoramento da Gestão; blocos de financiamento; articulação entre os processos de planejamento, monitoramento e o financiamento; planejamento das responsabilidades dos Conselhos de Assistência Social; regras de transição. Essa minuta salienta que “Dos 5.564 municípios brasileiros, em junho de 2010, 5.526 (99,3%) estavam habilitados em algum dos níveis de gestão estabelecidos pela NOB SUAS 2005, sendo 12,3% em Gestão Inicial, 80% em Gestão Básica e 7% em Gestão Plena. Apenas 38 municípios (0,7%) não estavam habilitados, o que demonstra a ampla adesão dos municípios ao SUAS.” (NOB/SUAS, 2010: 05).

QUADRO 3: NORMA OPERACIONAL BÁSICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

		1997	1998	2005	2006
NOB	NOB/01	NOBAS/02	NOB-SUAS/03	NOB-RH/SUAS/04	
RESOLUÇÃO	Resolução CNAS Nº 204/97 de 08/12/97	Resolução CNAS Nº 207/98 de 16/12/98	Resolução CNAS Nº 130 de 15/07/05	Resolução CNAS Nº 269 de 26/12/06	
PRINCIPAIS PONTOS	<p>Disciplina o processo de descentralização político-administrativa; estabelece a composição da Comissão Tripartite.</p> <p>Funções: inserção, prevenção, proteção e promoção social.</p> <p>Enfatiza a partilha de poder – transferência de responsabilidades.</p>	<p>Entendida como documento complementar à Política Nacional de Assistência Social, que disciplina a descentralização político-administrativa da assistência social, o financiamento e a relação entre os três níveis de governo.</p> <p>Funções: inserção, prevenção, proteção e promoção social.</p> <p>Descentralização, participação, primazia do Estado, articulação, centralidade na família.</p>	<p>Esta NOB retoma as NOBs anteriores no que se refere à divisão de competências entre as três esferas de governo e amplia os mecanismos de transferência de recursos, bem como os critérios de partilha desses recursos, adotando níveis diferenciados (inicial, básica e plena) para a gestão, considerando o porte dos municípios.</p> <p>Disciplina a gestão da política de assistência social em todo o território nacional e estabelece o caráter do SUAS.</p>	<p>Traz como diretrizes: conhecer os profissionais que atuam na assistência social; propor estímulos e valorização desses trabalhadores, além da qualificação técnico política desses profissionais.</p>	
CONTROLE SOCIAL/ PARTICIPAÇÃO	Adota como um dos requisitos o fortalecimento da participação da sociedade, por meio dos conselhos e aponta como uma das condições de eficácia e eficiência a criação, capacitação e fortalecimento desses espaços.	<p>Apresenta um item sobre competências das instâncias de negociação e decisão: Conselhos de Assistência Social; Comissões de Gestão. Devem buscar a negociação e o “consenso”.</p>	<p>A NOB/SUAS amplia a atuação das instâncias de articulação e dos Conselhos de Assistência Social, considerando-os instâncias de articulação, pactuação e deliberação que compõem o processo democrático de gestão do SUAS.</p>	<p>Apresenta um item específico sobre Controle Social da Gestão do Trabalho no âmbito do SUAS.</p>	

Fonte: elaborado pela autora a partir de estudo comparativo das NOBs.

QUADRO 4: NORMA OPERACIONAL BÁSICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (REDAÇÕES PRELIMINARES: NÃO APROVADAS)		
NOB	2002 NOB	2010 NOB/SUAS EM DISCUSSÃO
PRINCIPAIS PONTOS	<p>Apointa para uma reordenação do modelo da assistência social, define os níveis de gestão: pleno, intermediário e básico.</p> <p>Disciplina a elaboração dos instrumentos de gestão: Plano Plurianual de Assistência Social, Monitoramento e Avaliação, Fundo de Assistência Social e Relatório de Gestão.</p>	<p>Aprimoramento da gestão e qualificação dos serviços socioassistenciais. Pacto de aprimoramento da gestão²⁵.</p>
CONTROLE SOCIAL/ PARTICIPAÇÃO	<p>Apresenta um item específico sobre as instâncias de articulação, pactuação e deliberação.</p>	<p>Apresenta um item específico sobre Controle Social e Gestão Compartilhada: participação dos usuários, conferências, conselhos.</p>

Fonte: elaborado pela autora a partir de estudo comparativo das NOBs.

²⁵ O Pacto de Aprimoramento da Gestão, previsto na NOB/SUAS/05 - nos itens 2.2 e 2.3 - é o compromisso entre o MDS e os órgãos gestores da assistência social, que tem como objetivo o fortalecimento desses órgãos para o pleno exercício da gestão do Suas, do Bolsa Família e do Cadastro Único para Programas Sociais. Regulamentado pela Resolução nº 05/2006 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), alterada pela Resolução nº 03/07 da CIT e pela Portaria nº 350/07 do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS).

A partir do exposto, cabe salientar que para alguns autores (Behring, Boscheti, Mota, Netto), apesar dos escassos recursos destinados à assistência social, estrategicamente, ela assumiu papel crescente nas políticas sociais, provocando a focalização das políticas cada vez mais residuais aos setores mais vulneráveis. Na visão desses autores, fragmentação da política indica a “assistencialização” das políticas sociais. Aprofunda-se o problema da pulverização dos recursos.

(...) o senso comum profissional tende a pensar a intervenção profissional no domínio exclusivo das políticas de assistência... o mito da assistência social como alternativa corretora da “questão social”... mérito da expansão da assistência social em face da privatização da previdência e da saúde... **a expansão da assistência recoloca o retrocesso no campo dos direitos já consolidados na esfera da saúde e da previdência** (Mota, 2008: 11,136, 137, - grifo nosso).

Mota (2008) acrescenta, ainda, que, se antes a questão central da seguridade social era a previdência social, agora é a assistência social, que passa a assumir a “condição de uma política estruturadora” e não de mediadora de acessos. Já na visão de Sposati (2002):

A incorporação da assistência social na seguridade, como política pública, é condição clara de um avanço e não de uma restrição ao modelo de cobertura social. Perversamente, alguns analistas, mesmo no âmbito do Serviço Social, sugerem que a assistência social como política é assistencialização da previdência social. Criminalizam a presença da assistência social como expressão de conservadorismo, da manutenção da exploração do capital. (Sposati, 2002: 22)

Defendo que o termo utilizado por alguns autores, “assistencialização das políticas sociais”, não pode ser admitido sob o risco de retornarmos a práticas já superadas. No debate sobre o confronto existente entre direito ou assistencialização, essa constatação fica evidenciada na análise de Sposati:

Pelo que venho acompanhando sobre manifestações escritas e orais de alguns expoentes do Serviço Social, considero que existem duas questões subjacentes ao paradoxo “Assistência Social: direito ou assistencialização”. A primeira diz respeito ao impacto da Política de Assistência Social no Serviço Social e a segunda ao emprego da expressão “assistencialização das políticas sociais” (...) Esta expressão aponta a precarização de políticas sociais. Ao nominar a precarização como assistencialização, cria-se um desentendimento

que termina por atribuir uma visão negativa da Política de Assistência Social. Ela em si, seria uma precarização? Com este termo, assistencialização da política social, dissemina-se a ideia da precarização como se fosse algo pertinente e natural à Política de Assistência Social. Esta “contaminaria” as demais políticas sociais com a focalização. A expressão “assistencialização”, por contar com um signo negativo, de algo indesejável, inadequado do ponto de vista dos direitos, vem sendo aplicada sob múltiplos entendimentos. Entre eles acrescento o efeito de “assistencialização da Assistência Social” (Sposati, in CFESS, 2011:33).

Na visão de Sposati, essa terminologia reforça a negação da política de assistência social, sendo vista como nefasta, que precariza outras políticas sociais. A autora acrescenta:

(...) entender a Assistência Social sob tal equívoco não significa apenas a assistencialização, mas sim a banalização da política. Trata-se de um viés que, por vezes, atravessa a crítica à Política de Assistência Social, atribuindo-lhe um objeto que não lhe é compatível, a não ser pela ficção (...) a ruptura com a direção subalternizadora da prática de Assistência Social que ocorreu pela CF-88, LOAS em 1993, PNAS/04 e a efetivação do SUAS em 2005 seriam misticismos? (...) é falaciosa e mistificadora a afirmação de que a presença da Assistência Social concorre para o desmanche da seguridade social e para a contenção das demais políticas. (Sposati, in CFESS, 2011:42, 46, 48 e 49)

Já para Mota (2011):

(...) o direito à assistência não nega a possibilidade desta política se constituir num mito ao se constituir no principal mecanismo de enfrentamento da questão social (...) é um direito que, em determinadas conjunturas, pode se traduzir num mito pela centralidade que vem ocupando como principal meio de enfrentamento da desigualdade (...) o que acontece é que a Assistência Social, originalmente uma política mediadora e articuladora, parece assumir a condição de política estruturadora. E mais, passa a se constituir numa ideologia que legitima a relação pobreza versus Assistência Social, como passiviza a sociedade (...) há sim uma tendência de assistencialização da seguridade social brasileira. E não confundo assistencialização com assistencialismo. Identifico assistencialização não como um retrocesso em relação à existência ou não da consolidação de direitos, mas sim pela centralidade que tem a Assistência Social hoje no enfrentamento da questão social no Brasil (Mota, in CFESS, 2011: 69, 71).

É possível que a crítica seja dirigida mais diretamente ao Programa Bolsa Família. Fagnani (2012) faz uma importante análise sobre esse Programa: “difunde-se a falsa visão de que a proteção social brasileira se encerra no Programa Bolsa Família (...) O ‘sistema’ Bolsa Família é

considerado ‘um dos programas de assistência social de maior envergadura no mundo’. Essa visão é quase um mantra repetido em diversos documentos” (Fagnani: 2012:05). Defende, ainda, que o sistema de proteção social brasileiro não se limita ao Programa Bolsa Família, pois tem sua origem na década de 1930, assegurado na Constituição Federal de 1988 e demonstrado em diversas políticas: saúde, assistência social, educação, desenvolvimento rural, políticas urbanas, segurança alimentar, direitos humanos e cidadania, emprego e renda. Assim, o autor conclui que o sistema de proteção social brasileiro é complexo e o Programa Bolsa Família é uma das estratégias, mas que não se encerra nela. Dessa forma, imprimir à política de assistência social um viés de “crescimento” em função do Programa Bolsa Família é uma falácia.

A partir do exposto, principalmente em relação à análise de Mota, fica evidente que o termo “assistencialização” confronta uma história de lutas na consolidação da assistência social como política pública e que, por conseguinte, deve ser extirpado.

Nesse sentido, reforço a ideia de que é preciso entender que “proteção social não é assistencialismo ou assistencialização, no sentido pejorativo de tutela. É uma crítica ambígua e paradoxal ainda não explícita se ao Serviço Social (profissão) ou à assistência social. Há uma inexistência de debate conceitual, sem consistência teórica. É um termo pejorativo que desconsidera o movimento histórico que inclusive envolveu a categoria profissional. É desqualificador” (Sposati, 2009²⁶).

Como já sinalizado, a própria indefinição, “confusão” nessa nomenclatura evidencia que a assistência social ainda é negada e percebida como:

(...) “sacos de lixo” onde depositam “o que não querem” ou “não podem resolver” (...) essa indefinição de competências é uma estratégia que perpetua a tutela, porque impede aos excluídos o conhecimento dos serviços produzidos e o consequente direito de acesso aos mesmos (...) sendo ao mesmo tempo o espaço onde tudo e nada pode caber (Sposati et al, 2008: 83, 85)

²⁶ Anotações em sala de aula, 1º semestre de 2009.

O que mais chama a atenção na citação acima é a atualidade do tema tratado, já que o mesmo foi escrito em 1985²⁷, quando os autores já alertavam para a negação da assistência social. Assistencialismo, assistencialização, assistencial, entre outras terminologias, reforçam a negação da política de assistência social, onde alguns autores entendem que o suposto crescimento dessa política representa o retrocesso em direitos de saúde, previdência e trabalho. Fica o questionamento: ampliar a política de assistência social é negar direitos? Esta política não é uma política de direitos, com caráter universal, compondo o tripé da seguridade social, preceito constitucional? Ou fetiche?

1.1.5 – Planos Municipais de Assistência Social nas Metrôpoles

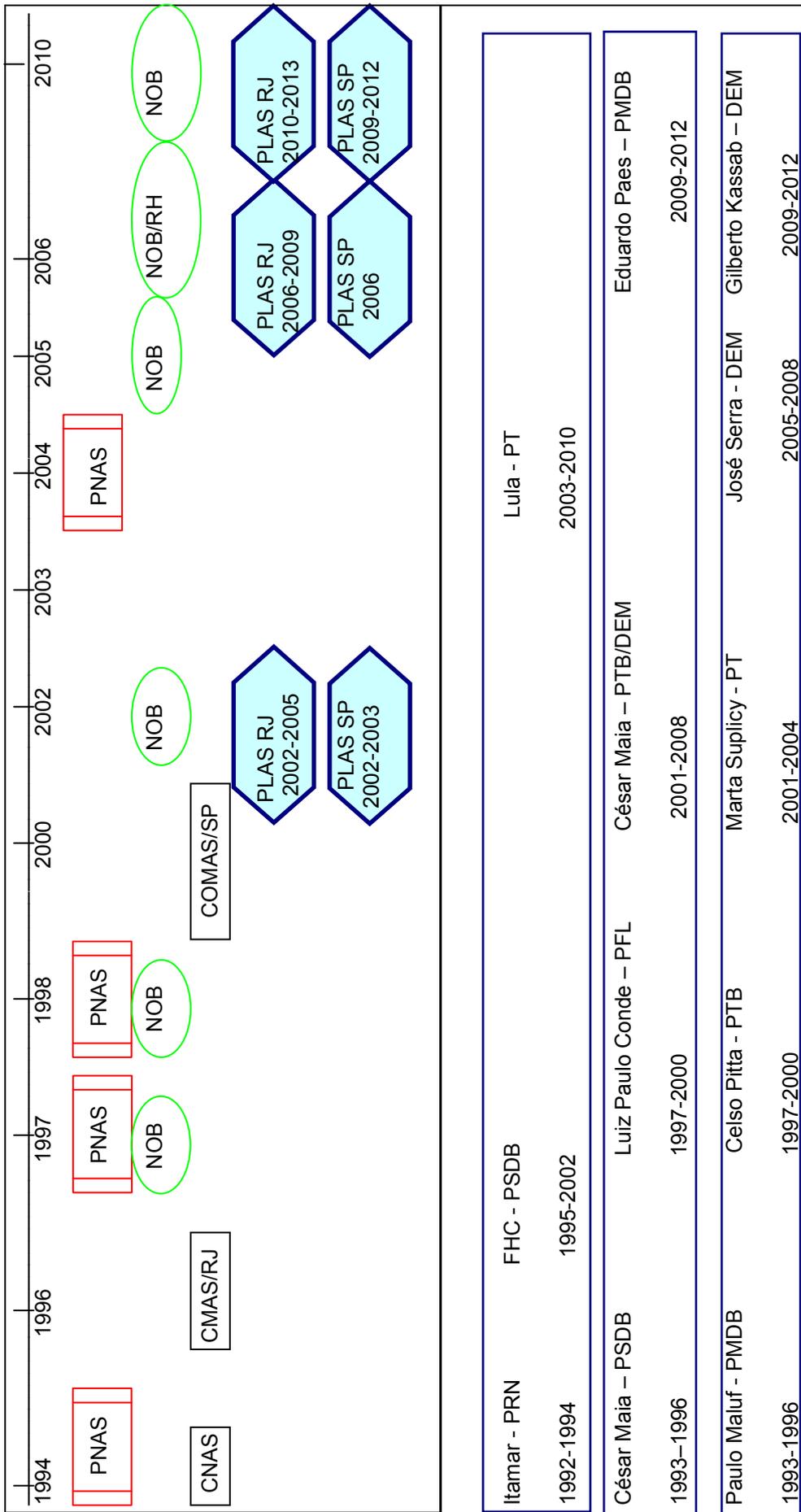
Com a PNAS 2004, o planejamento passa a fazer parte da agenda nas três esferas de governo, são construídos instrumentos de gestão da informação e ferramentas como o Plano de Ação do SUAS-web (Sistema de Acompanhamento Físico-Financeiro das Ações de Assistência Social).

Assim, os próximos capítulos tratarão da elaboração, implementação e aprovação, ou não, dos Planos Municipais de Assistência Social pelos dois municípios estudados: Rio de Janeiro e São Paulo, pois:

(...) Os planos (pouco ou nada discutidos) não foram também controlados pelos estados ou pela União como forma de registro e acompanhamento entre previsto e realizado (...) a existência do plano (com ou sem aprovação do conselho), foi sendo reiterado como prática a-histórica. Pouco se sabe da vida desses conselhos e quase nada dos fundos. Tudo isso requer ainda muita investigação a ser desenvolvida por especialistas na academia. (Sposati, 2006:108)

²⁷ Refiro-me à primeira edição: Assistência Social na Trajetória das Políticas Sociais Brasileiras, Editora Cortez, 1985.

QUADRO 5: PNAS/NOB E PLANOS MUNICIPAIS



Fonte: elaborado pela autora a partir de estudo PNAS/NOB/PLAS.

Importante chamar a atenção para o quadro 5 com relação aos períodos em que as ações são elaboradas nos dois municípios em questão, os Planos Municipais de Assistência Social, por exemplo, datam do mesmo ano em ambos. Com relação aos mandatos dos prefeitos cabe esclarecer que diferentemente de São Paulo, o Rio de Janeiro não sofreu interrupções – tem-se o que alguns intitulam “Monarquia César Maia” de 1993 à 2009 (16 anos de governo), uma vez que a gestão Conde era aliada da gestão anterior.

A Constituição Federal de 1988 e a LOAS/93 instalam no país o sistema descentralizado e participativo. A descentralização, todavia, não aconteceu de forma homogênea nos municípios brasileiros dada a especificidade de cada ente federado em lidar com o processo de municipalização e da pressão exercida pela sociedade civil organizada.

Mais do que uma estrutura formal, a municipalização concretiza a descentralização e é facilitadora desse processo de reordenamento do sistema descentralizado (...) Efetivamente, a descentralização (...) como forma de ampliar os espaços de participação democrática, reconfigura esta política em um novo patamar no âmbito municipal, para contribuir para a inclusão social nas esferas locais, sem perder de vista a integração nacional. (Yazbek, 2004:15)

Dessa forma, no Brasil, a descentralização ganha força a partir da década de 1990, o que implica compartilhar poderes e responsabilidades nas três esferas de governo. São instalados, no país, os Conselhos de Assistência Social, responsáveis pela aprovação da política de assistência social, da proposta orçamentária para a área e pela convocação de conferências de assistência social, com o objetivo de avaliar e propor ações para o seu aperfeiçoamento.

Na visão de Ademir Alves da Silva (2007:185): “fica evidente, portanto, que a municipalização afigura-se como um processo permanente de luta política em torno do fortalecimento do poder local nas dimensões legal, administrativa, financeira-fiscal e, principalmente, política.”

O mesmo autor enfatiza que para a efetivação de um sistema único e municipalizado de assistência social será necessária a disponibilização financeira e gerencial.

O Sistema Único de Assistência Social – SUAS/2004 reforçou intensamente essas mudanças na gestão da política de assistência social. Como já sinalizado, o SUAS é fruto de uma intensa mobilização nacional que repercutiu de forma diferenciada nos 5.565 municípios. Mister se faz apontar que essa mobilização antecede os anos 1980 e ganha força no Brasil a partir dos anos 1990.

Para Sposati (1988), o reduzido poder dos municípios somado à subordinação ao poder estadual causaram o retardo da municipalização dos serviços na área da assistência social. Esse reconhecimento dos municípios ocorre apenas no final da década de 70 do século passado. Nesse sentido, é indiscutível que:

A acessibilidade às informações sobre as cidades tem se tornado uma ferramenta cada vez mais necessária e essencial para o processo de gestão das políticas públicas. Sem informações da realidade não se elaboram diagnósticos efetivos, não se criam parâmetros avaliativos, não se constroem indicadores, não se traz à tona a complexidade das condições de vida dos moradores. (Koga, 2002: 23)

Assim, como foco de interesse nesta pesquisa, pretendo discorrer sobre a trajetória da política de assistência social das cidades do Rio de Janeiro e de São Paulo.

Aos municípios que possuem gestão plena²⁸ (como é o caso do Rio de Janeiro e de São Paulo) são elencados, na NOB/05, 15 requisitos; 7 responsabilidades e 5 incentivos, dentre eles:

²⁸ Gestão Plena é prevista na NOB/SUAS de 2005 e refere-se ao nível em que o município tem a gestão total das ações de assistência social: proteção social básica e proteção social especial, exigindo que o gestor preencha requisitos, assuma responsabilidades e receba incentivos.

- Atender os requisitos previstos no artigo 30 da LOAS: Conselho, Plano e Fundo Municipal de Assistência Social;
- Cumprir pactos de resultados, com base em indicadores sociais;
- Os Conselhos devem estar em pleno funcionamento;
- Instalar e coordenar o sistema municipal de monitoramento e avaliação;
- Alimentar e manter atualizada a base de dados do sistema nacional de informação;
- Preencher o Plano de Ação no sistema SuasWeb e apresentar Relatório de Gestão como meio de prestação de contas.

Conforme dados obtidos através da “Fotografia da Assistência Social no Brasil”: “é baixa a presença de articulação dos gestores municipais com os Colegiados Estaduais de Gestores Municipais 12,3%. Com o Colegiado Nacional este percentual sobe um pouco, para 22,4%.” (Brasil, MDS, Mapa da Fotografia, 2007:43, 51)

O mesmo estudo acrescenta, ainda, que: “a articulação dos municípios com os conselhos estaduais (CEASs) e nacional (CNAS) apresenta índices mais elevados, se comparados às instâncias de participação e pactuação como colegiados de gestores e comissões intergestores.” (Brasil, MDS, Mapa da Fotografia, 2007:43, 51)

De acordo com a Munic 2009, 99,9% dos municípios brasileiros possuem estrutura para tratar da política de assistência social. Em comparação ao estudo de 2005, constata-se que subiu o número de municípios com estrutura para tratar desta política, já que naquele ano o índice era de 80,0%.

Com base nessa pesquisa, constata-se que, em 2009, 98,3% dos municípios declararam ter mais de um instrumento legal para normatizar a política de assistência social, com destaque para os conselhos e fundos que possuem a obrigatoriedade de existir por lei, o que justifica as proporções elevadas com regulamentação legal.

De acordo com o Censo SUAS 2010, a maior parte dos municípios possui secretaria municipal exclusiva na área de assistência social, totalizando 72,6% em todo o país.

As Políticas Nacionais de Assistência Social, como já sinalizado, foram, e ainda são, instrumentos para materializar a LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social. Essa Lei estabelece como uma das exigências para o repasse de recursos a elaboração de Planos de Assistência Social.

Cabe salientar que a redação preliminar da PNAS/94 aponta que os órgãos gestores deverão elaborar o Plano de Assistência Social e submetê-lo à aprovação do Conselho. A proposta preliminar da PNAS/97 sinaliza que “os planos municipais, uma vez aprovados pelos Conselhos, devem ser compatibilizados nos Planos Estaduais de Assistência Social (...), Apreciados e aprovados pelos Conselhos, serão encaminhados à esfera federal, para subsidiar os processos de planejamento, acompanhamento e avaliação da política e programas de assistência social” (PNAS, 1997:21).

Já a PNAS/98 estabelece que compete aos órgãos gestores a elaboração do Plano de Assistência Social e aos Conselhos, a aprovação, fiscalização e avaliação dos resultados da política de assistência social, buscando a negociação e o consenso. A NOB/98 prescreve como um dos elementos para a habilitação de gestão a “apresentação do Plano de Assistência Social devidamente aprovado pelo Conselho, que deve conter: definição e quantificação das ações, destinatários, prioridades, estratégias e metas; previsão de recursos próprios e recebidos por transferência e diretrizes para a construção do Sistema de Assistência Social, considerando a complementaridade entre o Estado e a sociedade na prestação de serviços”. (NOB/98:39).

A NOB/03 de 2002 entende que o Plano Plurianual de Assistência Social é um instrumento de planejamento que auxilia na consolidação da Política e do sistema descentralizado e participativo, contendo prioridades,

ações e metas para o período de quatro anos, seguindo a Resolução CNAS N° 182, de 20 de julho de 1999²⁹.

A PNAS/04, por sua vez, determina que “o Plano de Assistência Social expressa a Política e suas inter-relações com as demais políticas setoriais e ainda com a rede socioassistencial. Portanto, Conselho, Plano e Fundo são os elementos fundamentais de gestão da Política Pública de Assistência Social.” (PNAS, 2004: 27).

Segundo a NOB/SUAS/05, o Plano de Assistência Social é um instrumento que regula e organiza a execução da Política Nacional de Assistência Social na perspectiva do SUAS – Sistema Único de Assistência Social, sob a aprovação do Conselho de Assistência Social, reafirmando o princípio democrático e participativo.

Aponta a NOB/2005 a condicionalidade para a transferência de recursos financeiros, mediante o preenchimento dos planos informatizados (Plano de Ação – SUAS-WEB). Mas, para além desse procedimento, é preciso destacar a relevância da elaboração do Plano Municipal de Assistência Social, a ser apresentado ao Conselho, como instrumento privilegiado para o conhecimento socioterritorial, controle social, proposituras, estabelecimento de pactuações e, por fim, acompanhamento e avaliação dos objetivos a serem alcançados (...) é um documento político essencial para a estruturação do SUAS nas três esferas de governo e para a publicização da Política de Assistência Social. (Brasil, MDS, Capacita SUAS, 2008: 60, 68).

Vale sinalizar que o IEE³⁰ – Instituto de Estudos Especiais da PUC/SP construiu, em 1998, em conjunto com o Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS/SAS – Secretaria de Assistência Social, as “Diretrizes para a elaboração de Planos Municipais de Assistência Social”, tendo por objetivo apresentar subsídios para a implementação e/ou revisão desses Planos.

²⁹ A Resolução CNAS 182/99 explicita procedimentos operacionais proporcionando avanços no processo de municipalização das ações da assistência social. Define que o Plano de Assistência Social será plurianual, abrangendo um período de quatro anos e os relatórios de gestão sempre serão anuais. Alerta que os municípios em processo de elaboração do Plano devem contemplar os anos de 2000 e 2001.

³⁰ Em 2009, o IEE - Instituto de Estudos Especiais passou a denominar-se Coordenadoria de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais – CEDEPE/PUCSP.

Falar em Planos Municipais de Assistência Social implica, de imediato, reconhecer a diversidade dos municípios brasileiros em termos de realidades locais, de indicadores sociais e econômicos, de heterogeneidade demográfica, física, social, cultural e de recursos, além das diferenças marcantes em relação aos níveis de institucionalização da política de assistência social. (IEE, 1998:09).

A elaboração do Plano de Assistência Social é um instrumento estratégico na consolidação da política pública de assistência social, já que esta enfrenta uma trajetória marcada por improvisos e discontinuidades, e só recentemente, com a organização da Rede SUAS³¹, passou a acumular e a sistematizar dados sobre sua atuação, baseados em estudos, diagnósticos e com monitoramento e avaliação sistemáticos.

De acordo com o referido documento, o Plano é um instrumento de gestão democrático e participativo que deverá fornecer respostas às necessidades detectadas, “um instrumento chave para superar a improvisação que ainda impera nesta área (...) espaço, por excelência, de articulação entre prioridades sociais, metas a serem atingidas, recursos compatíveis e acompanhamento das ações, que garantam qualidade dos resultados a serem produzidos”. (IEE, 1998:19).

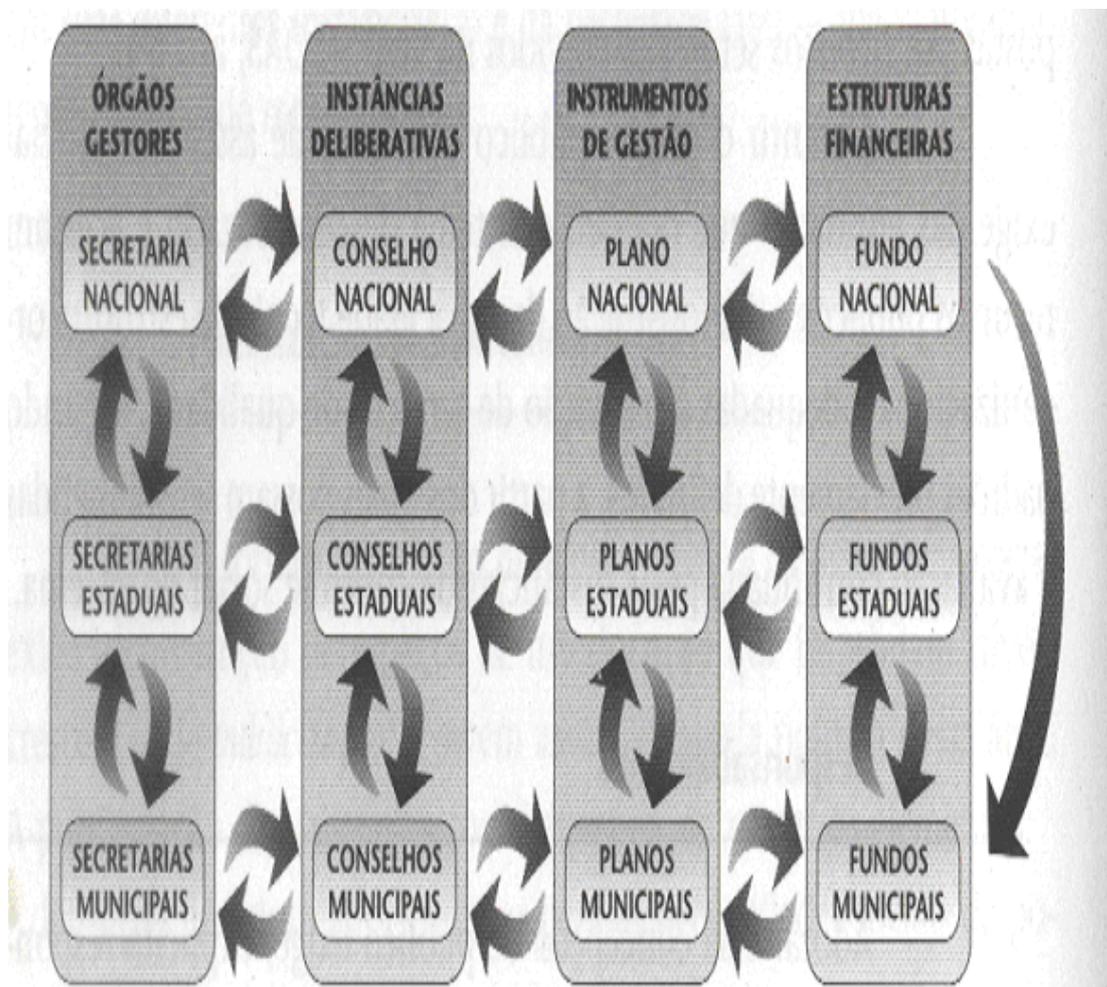
O Plano de Assistência Social caracteriza-se pelo planejamento, prioridades e opções num campo ausente de informações e sistematizações de dados, sendo, portanto, instrumento de um processo a ser revisto continuamente não só pelos órgãos gestores, mas sem dúvida com as contribuições dos Conselhos de Assistência Social que desempenham a função de não só aprovar, mas participar ativamente de todas as etapas de sua construção, em movimentos simultâneos, conforme figura 1.

Assim, percebe-se que o Plano é um instrumento estratégico de articulação e pactuação, construído em bases democráticas e participativas,

³¹ Conforme a NOB/SUAS/05, Rede SUAS é o sistema de informação do SUAS, suporte para a gestão, o monitoramento e a avaliação de programas, serviços, projetos e benefícios de Assistência Social.

devendo envolver entidades e organizações de assistência social, as organizações populares e os usuários.

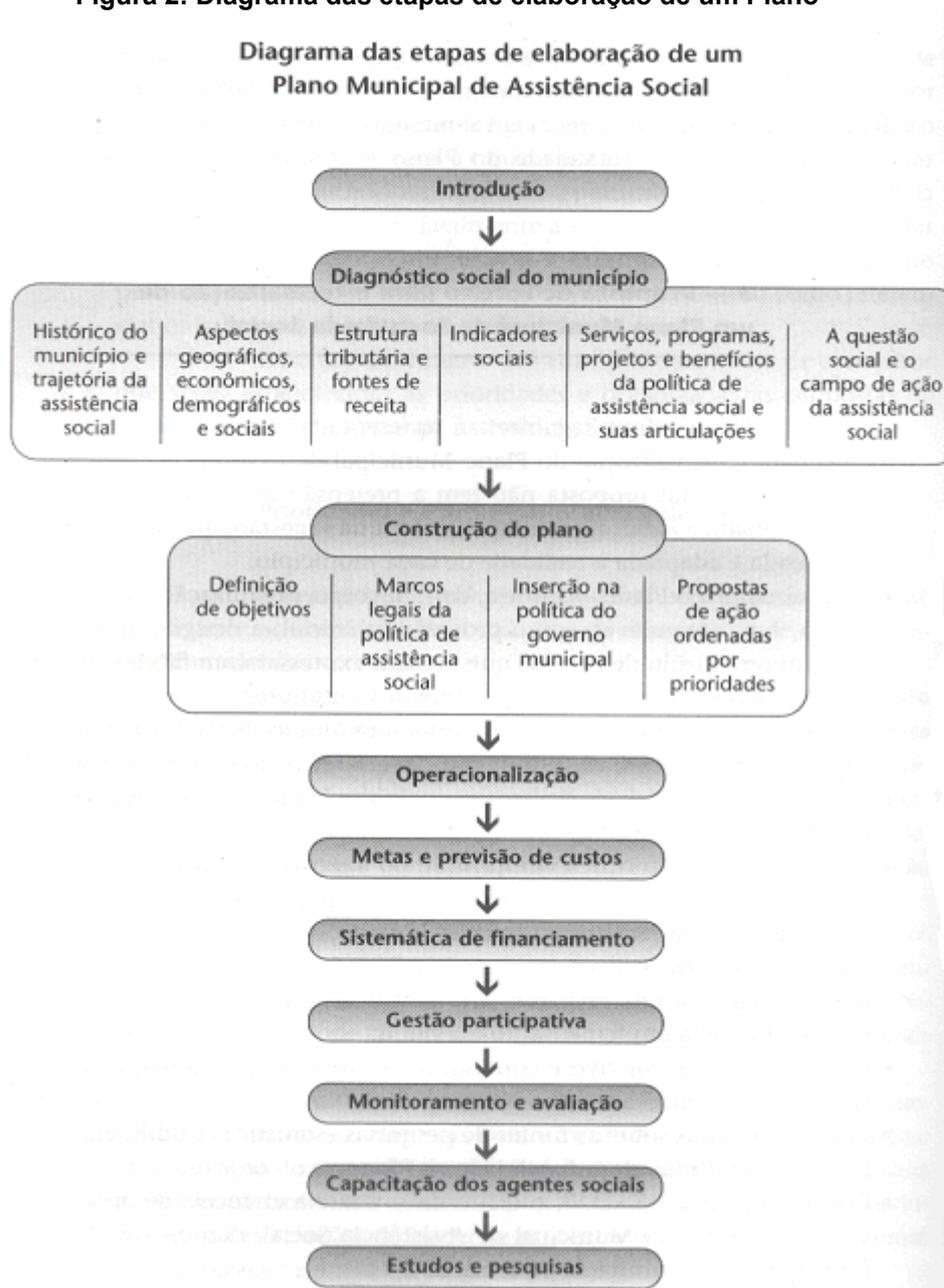
Figura 1: Relação entre órgãos da Assistência Social



Fonte: IEE, 1998: 24

Na concepção do IEE (1998), o Plano define objetivos, direção, sistematização, foco e intencionalidade às ações, garantindo racionalidade às práticas e sendo fundamental para a construção de uma política planejada e efetiva que crie impactos.

Figura 2: Diagrama das etapas de elaboração de um Plano



Fonte: IEE, 1998:44

Para o IEE: “A criação e fortalecimento do Conselho de Assistência Social é de suma importância, porque responde pela **aprovação do Plano** e pelo **acompanhamento sistemático** da sua execução e aplicação financeira. Na aprovação do Plano, o Conselho pode colaborar, ainda, com propostas e sugestões, com o objetivo de aperfeiçoá-lo.” (IEE, 1998: 70, grifo nosso)

QUADRO 6: PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

RIO DE JANEIRO

	2000 a 2002	2002 a 2005	2006 a 2009	2010 a 2013
Não localizado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introdução/ Justificativa 2. Retrato da Cidade: diagnóstico atual 3. Definição: origem, organização, objetivos 4. Organização: o Plano como parte de um Sistema 5. Metas e custos 6. Financiamento 7. Modelo de gestão 8. Monitoramento e avaliação 9. Capacitação de agentes sociais 10. Estudos e pesquisas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificação do Município 2. Identificação do Órgão Gestor 3. A trajetória da Assistência Social na Cidade do Rio de Janeiro 4. Os avanços da Política de Assistência Social na Cidade do Rio de Janeiro 5. A Política de Assistência Social – Implantação do SUAS/RIO 6. Diagnóstico das áreas de vulnerabilidade e risco social - Sistema Municipal de Vigilância da Exclusão 7. Objetivos Gerais e Específicos 8. Diretrizes e Prioridades 9. Metas 10. Recursos Materiais e Humanos 11. Estrutura Programática e de Financiamento - 2006 12. Sistemas e Indicadores de Monitoramento e Avaliação 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificação do Município 2. Identificação do Órgão Gestor 3. Objetivo Geral 4. Objetivos Específicos 5. Diretrizes 6. Análise Situacional: A Assistência Social na Cidade do Rio de Janeiro 6.1. Estrutura e Organização da Secretaria Municipal de Assistência Social 6.1.1 – Estrutura Organizacional 6.1.2. Estrutura de Recursos Humanos 6.1.3. Estrutura Programática 7. Referências Socioterritoriais da Cidade e Diagnóstico das Áreas de Vulnerabilidade e Risco 8. Funções da Política de Assistência Social na Cidade do Rio de Janeiro 8.1. Proteção Social 8.1.1. Proteção Social Básica 8.1.2. Proteção Social Especial 8.2. Monitoramento, Avaliação e Vigilância Socioassistencial 8.3. Gestão do Trabalho e Capacitação de Recursos Humanos 9. Controle Social 10. Metas do Plano Municipal Plurianual de Assistência Social 2010/2013 11. Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal Plurianual de Assistência Social 	

Fonte: elaborado pela autora a partir de estudo dos Planos Municipais de Assistência Social, com base nos sumários de cada um.

**QUADRO 7: PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SÃO PAULO**

2000 a 2002	2002 a 2003	2004 a 2005	2006	2007 a 2008	2009 a 2012
Não aprovado	<p>1. Apresentação</p> <p>2. Riscos, desigualdades e exclusões sociais</p> <p>3. Reorganização institucional da gestão</p> <p>4. Reorganização programática da política</p> <p>5. Política de parceria</p> <p>6. Recursos humanos</p> <p>7. Orçamento 2002/2003</p>	<p>2004 - Ajustes.</p> <p>2005 – Não houve</p>	<p>1. Apresentação</p> <p>2. A cidade de São Paulo</p> <p>3. Reorganização Institucional da SMADS</p> <p>4. Desafios à implantação do SUAS</p> <p>4.1. CRAS – Centro de Referência de Assistência Social</p> <p>4.2. Municipalização de serviços socioassistenciais</p> <p>4.3. Municipalização das medidas socioeducativas</p> <p>4.4. Ação estratégica/2006</p> <p>5. Controle Social</p> <p>6. Programas estratégicos</p> <p>6.1. São Paulo Protege</p> <p>6.2. Ação Família – viver em comunidade</p> <p>7. Rede de serviços socioassistenciais</p> <p>7.1. Serviços socioassistenciais proteção social básica</p> <p>7.2. Serviços socioassistenciais proteção social especial</p> <p>8. Benefícios socioassistenciais</p> <p>9. Gestão de pessoas</p> <p>10. Assessoria de Comunicação</p> <p>11. Orçamento</p>	<p>Ajustes</p>	<p>1. Introdução</p> <p>2. Realidade social da cidade de São Paulo</p> <p>3. Proteção Social Básica</p> <p>4. Proteção Social Especial</p> <p>5. Gestão de Benefícios e Transferência de Renda</p> <p>6. Observatório de Política Social</p> <p>7. Gestão de Pessoas</p> <p>8. Tecnologia da Informação</p> <p>9. Assessoria Jurídica</p> <p>10. Comunicação Institucional – Assessoria de Imprensa</p> <p>11. Espaço Físico, Instalações e materiais</p> <p>12. Recursos Financeiros: orçamento e finanças</p> <p>13. Legislação</p>

Fonte: elaborado pela autora a partir de estudo dos Planos Municipais de Assistência Social, com base nos sumários de cada um.

Dessa forma, o Plano deve seguir diretrizes explicitadas no Plano Diretor, no Plano Plurianual, no Plano Estratégico e noutros da administração municipal, além de considerar as deliberações das Conferências. Há que se observar, ainda, até que ponto o Plano anterior serviu de referência para a elaboração do Plano em vigor.

De acordo com o Censo SUAS 2010, a maioria dos municípios brasileiros possui Plano Municipal de Assistência Social – 94,1%, tendo revisão, uma vez ao ano, nas metrópoles e municípios grandes, com percentuais de 21,6% e 12,6%, respectivamente.

Nas cidades estudadas: Rio de Janeiro e São Paulo, como já sinalizado, tais Planos são elaborados sistematicamente, considerando o diagnóstico local e o contexto sócio-histórico da produção de cada um deles, como será analisado a seguir.

CAPÍTULO II – INSTITUCIONALIZAÇÃO DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

2.1 – Cidade do Rio de Janeiro e a Assistência Social – breve resgate histórico

A cidade do Rio de Janeiro, classificada como grande metrópole, situa-se no plano mundial entre as vinte cidades mais populosas, com 6.320.446 habitantes, conforme dados do Censo do IBGE, 2010. No âmbito da América Latina é a terceira maior cidade e a quarta maior concentração metropolitana, depois das cidades do México, São Paulo e Buenos Aires. No contexto nacional é a segunda maior concentração metropolitana³².

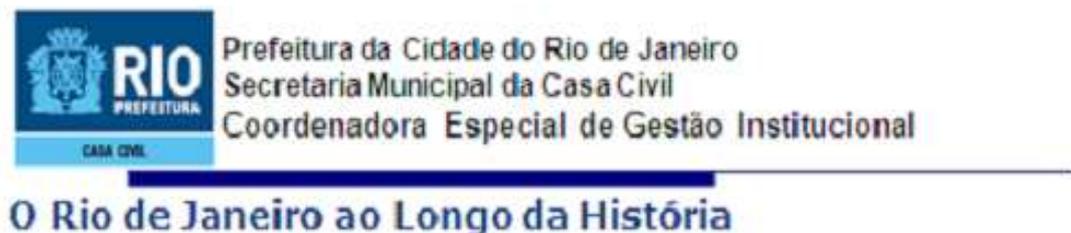
É a segunda maior metrópole brasileira, sendo um dos principais centros econômicos, com o segundo maior PIB do país, já que São Paulo classifica-se como a maior metrópole. Tem características sociais e econômicas discrepantes entre ricos e pobres.

De acordo com o Censo do IBGE de 2010, a população carioca vem aumentando à taxa de 0,77% ao ano, com a ampliação da população idosa e crescimento negativo no segmento etário de 0 a 14 anos.

Fundada no século XVI, na entrada da baía de Guanabara, a cidade expandiu-se. No processo de crescimento, pequenos morros foram nivelados e aterros realizados sobre as orlas da baía e do mar. São exemplos a derrubada do morro do Castelo, hoje espaço edificado no Centro, os aterros entre a Saúde e o Caju, onde, no começo do século XX, foi instalado o porto moderno da cidade e os aterros do século XIX, nas planícies pantanosas onde se edificou a chamada Cidade Nova.

³² Dados extraídos do Plano Municipal de Assistência Social, 2006-2009.

Figura 3: Rio de Janeiro e SMAS ao Longo da História



Fonte: Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, Coordenadoria Especial de Gestão Institucional, mimeo, 2009.

A assistência social nessa cidade, enquanto instância institucionalizada, mesclou entre as nomenclaturas: serviço social, bem-estar social, desenvolvimento social e assistência social, numa indefinição de ações específicas da área e no desenvolver das mesmas, abarcando ações de turismo, engenharia e educação – numa falsa visão que percebia o órgão como sendo a “prefeitura dos pobres”, conforme quadro 8.

QUADRO 8: ASSISTÊNCIA SOCIAL		
RIO DE JANEIRO		
Período	Órgãos gestores	Ações
1960	Secretaria Estadual de Serviços Sociais - 535/60	Desfavelização (remoção)
1970	Departamento de Serviço Social 4022/70	Bem-estar social, promoção humana via filantropia
1975	Coordenadoria de Bem-Estar Social	Promoção comunitária
1979	SMDS 2290/79	Bem-estar social, desenvolvimento comunitário, creches
1988		CF/88
1993		LOAS/93
1994		CNAS
1996		CMAS/RJ
1998		PNAS/98
2004		PNAS/04
2004	SMAS	Proteção social básica e proteção social especial: CRAS e CREAS

Fonte: elaborado pela autora a partir do estudo das Secretarias responsáveis pela assistência social na cidade do Rio de Janeiro.

Nos anos de 1960, o Rio de Janeiro deixa de ser Distrito Federal e passa a ser Estado da Guanabara³³. Com este acontecimento é criada a Secretaria Estadual de Serviços Sociais (Decreto nº 535, de 10/01/1960). Esta Secretaria tinha como órgãos específicos: 1. Departamento de Orientação Social; 2. Departamento de Recuperação de Favelas; 3. Centro de Recuperação de Mendigos; 4. Departamento de Assistência ao Menor; 5. Serviços Sociais Regionais; 6. Instituto Oscar Clark; 7. Instituto de Gerontologia; 8. Albergue João XXIII. Seu foco de

³³ O Estado da Guanabara era responsável por todos os serviços da Prefeitura, uma vez que esta só surge em 1975 e a Secretaria específica para tratar da política de assistência social no município é instalada apenas em 1979.

atuação era a desfavelização (remoção), outras ações também eram realizadas: plantão, trabalho com voluntários, mobilização para mutirões de obras físicas em favelas³⁴.

É importante chamar a atenção para a confusão das nomenclaturas Serviço Social e Assistência Social, o que traz grandes embates ainda hoje, especificamente, na categoria dos assistentes sociais.

A assistência social era operada pelos denominados Serviços Sociais Regionais, que executavam programas e projetos diversos: recuperação de favelas; recuperação de “mendigos”; assistência ao menor, Albergue João XXIII; mutirões em comunidades; organização de lideranças e associações de moradores. (Cartilha SUAS-Rio, 2005).

Em 1970 é criado, na estrutura da Secretaria Estadual de Serviços Sociais, o Departamento de Serviço Social (Decreto nº 4022 de 22/07/1970). A assistência social passa a promover a política de bem-estar social, por meio de programas socioeducativos e assistenciais nas comunidades. O Departamento era organizado em distritos, Regiões Administrativas: 23 distritos e um centro comunitário na Cidade de Deus, coordenado por um núcleo do nível central que gerenciava o trabalho de plantão e atendimento à população. Nesse período, os objetivos da assistência social eram aprimorar as relações sóciocomunitárias com o Estado, além de orientar e incentivar, filantropicamente, a realização de atividades de promoção humana.

Em 1975 é promulgada a Lei de Fusão Estado da Guanabara com o estado do Rio de Janeiro. A Secretaria de Serviço Social é extinta (10/06/1975) e o Departamento de Serviço Social passa a fazer parte da estrutura da Secretaria de Governo, integrando-se posteriormente à Fundação Leão XIII, autarquia dessa Secretaria.

Nesse mesmo período é criada a estrutura orgânica da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro (Decreto Lei nº 02, de 02/06/1975) e com ela é instituída a Coordenadoria de Bem-Estar Social, da qual passa a fazer parte os Serviços Sociais

³⁴ Dados obtidos no documento Intitulado Cartilha SUAS-Rio, mimeo, 2005.

Regionais (em número de 24) e três divisões de Coordenação: divisão de apoio técnico, divisão de promoção comunitária e divisão de administração. Esta coordenadoria era vinculada ao Gabinete do Prefeito e executava os seguintes projetos: mães crecheiras; postos de empregos; documentação; plantão de atendimento; supervisão de estagiários; diagnósticos em situações de ocupações irregulares; defesa civil; assessoria e obras sociais.

Em 1979, a Coordenadoria de Bem-Estar Social é extinta e criada a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social - SMDS (Decreto nº 2290 de 20/09/1979), com a estrutura da Secretaria de Turismo³⁵. No mesmo ano é criado o Fundo Rio³⁶. A SMDS abrangia uma Coordenadoria de Bem-Estar Social, uma Coordenadoria de Desenvolvimento Comunitário e uma Coordenadoria das Regiões Administrativas.

O primeiro Secretário³⁷ Municipal de Assistência Social da cidade do Rio de Janeiro, Marcos Candau, afirma que assumiu como secretário de turismo durante três meses com a tarefa específica de acabar com essa secretaria e transferi-la para a Riotur, aproveitando toda a estrutura de cargos, funções e verbas orçamentárias para criar a nova Secretaria³⁸.

(...) esta Secretaria foi criada como desdobramento da Secretaria Municipal de Turismo. Vai um projeto à Câmara de Vereadores para transformá-la em Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social. E os quadros do turismo migram para o desenvolvimento social. Se constrói uma Secretaria com profissionais que estavam tratando de turismo. A SMDS só vem a ter quadros próprios 25 anos depois. (Marcelo Garcia, Memória da Assistência Social Carioca, PCRJ/SMAS, 2004:09).

³⁵ Lei nº 110, de 23/08/79 e Decreto nº 2290, de 20/09/79 – transforma a Secretaria Municipal de Turismo em Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, tendo por finalidade promover o bem-estar social, através de iniciativas próprias e da articulação de programas e ações vinculados ao poder público ou à iniciativa privada.

³⁶ Autarquia, ligada à SMDS, foi extinta em 2005, passando a compor a Proteção Social Especial – Decreto nº 25.869 de 17/10/2005.

³⁷ Relação de Secretários: 1. Marcos Candau – 1979/1980; 2. Vicente de Paulo Barreto – 1980/1983; 3. Roberto R. de Souza – abril à dezembro de 1983; 4. Edileida Salgado do Nascimento – dezembro de 1983/fevereiro de 1984; 5. Dilsa Terra – 1984/1985; 6. Pedro Porfírio – 1985/1986; 7. Maurício Azedo – 1986/1987; 8. Sérgio Andréa – 1987/1989; 9. Pedro Porfírio – 1989/1992; 10. Marco Maranhão – 1992; 11. Laura Carneiro – 1993; 12. Wanda Engel – 1994/1998; 13. Carlos Augusto Jorge – 1999/2000; 14. Marcos Valles – 2001/2003; 15. Wagner Siqueira – 2003; 16. Marcelo Garcia – 2003/2008; 17. Fernando William – 2009/2010; 18. Rodrigo Bethlem – 2010/2012.

³⁸ Dados extraídos do livro Memória da Assistência Social Carioca – História Oral – Volume 2, PCRJ/SMAS, maio de 2004.

Na década de oitenta do século passado, foram realizados estudos que definiram a delimitação oficial dos bairros, levando à ratificação das Regiões Administrativas³⁹.

Entre 1980 e 1985 foram desenvolvidas as seguintes ações: habitação (saneamento básico, pavimentação e acessibilidade); programa família solidária, voltado a “menores”, creches, cooperação às iniciativas comunitárias, guia mirim de turismo.

(...) a secretária era a Idialela. Ela ficou marcada pelo infortúnio de botar uns caixões tão baratos para enterrar as pessoas naquele desmoronamento do Pavãozinho, onde morreu muita gente, que o sangue pingava dos caixões. Brizola ficou revoltado, a imprensa noticiou e exoneraram a Idialela. (Memória da Assistência Social Carioca, PCRJ/SMAS, 2004: 77)

Em 1986, a estrutura da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS) é alterada através do Decreto nº 6250, de 05/11/1986. É suprimida a Coordenação do Serviço Social Regional e a SMDS passa a ter como estrutura: o Fundo Municipal de Desenvolvimento Social (Fundo Rio); a Fundação Municipal Lar Escola Francisco de Paula (Funlar); as assessorias jurídica, de comunicação social e de planejamento e orçamento, além das superintendências de bem-estar social, de desenvolvimento comunitário e do serviço social regional. Esta última, apesar da alteração de coordenação para superintendência não teve alterações de cargos nem em sua estrutura, tendo, contudo, as ações voltadas também para o Programa Emergencial de Reassentamento das Famílias e Regularização Fundiária⁴⁰.

Quando assumi, em 4 de janeiro de 1986, a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social tinha a missão específica de atuar nas favelas e nas comunidades populares do município (...) desenvolvia a sua atuação basicamente em duas áreas: (...) na manutenção total ou parcial de creches e unidades pré-escolares e na execução do Projeto Mutirão - esgotamento sanitário e implantação de urbanização, pavimentação de becos, vielas e escadarias nessas comunidades populares (...) A SMDS é como a palma mater, a palmeira que Dom João VI trouxe para o Jardim Botânico do Rio de Janeiro: a matriz geradora de outros frutos (Maurício Azedo, Memória da Assistência Social Carioca, PCRJ/SMAS, 2004: 112, 132)

³⁹ Em 2012, o Município conta com 5 Áreas Programáticas - AP's, 33 Regiões Administrativas e 160 bairros.

⁴⁰ Dados extraídos do documento intitulado Cartilha Suas-Rio, 2005.

Entre 1986 e 1990, as ações da SMDS eram voltadas para creches, urbanização, população de rua, movimentos comunitários, geração de renda, defesa civil comunitária.

2.2 – Assistência Social na Cidade do Rio de Janeiro na década de 1990

Em 1990, conforme documento intitulado “Declaração do Rio de Janeiro: municipalizar é preciso”, elaborado pela Frente Social dos Estados e Municípios⁴¹, é realizado o I Seminário Nacional de Estados e Municípios sobre Políticas Sociais, na cidade do Rio de Janeiro, que já naquele momento considerava urgente a criação de um Sistema Único de Ação Social (SUAS)⁴² que garantisse um comando único, sob inspiração do tema “municipalizar é preciso”.

Em 1992 são criadas as Secretarias de Meio Ambiente e de Habitação, e todos os serviços de obras de saneamento básico, reflorestamento e controle ambiental (Comissão de Assuntos Fundiários, Coordenação de Apoio à Titulação de Terras, Coordenação de Ação Emergencial, Coordenadoria de Engenharia e Readaptação Social) são transferidos. Até esse período tais serviços eram desenvolvidos pela SMDS.

Era o ano da Eco-92. Tinha as eleições... era a eleição do César Maia (...) de uma Secretaria ele fez três. O pessoal brincava que a SMDS era a prefeitura dos pobres, porque era quase uma prefeitura (...) eu fui o último secretário da “prefeitura dos pobres”, peguei tudo junto e era uma pedreira (Marco Maranhão, Memória da Assistência Social Carioca, PCRJ/SMAS, 2004: 169, 170).

A Gestão de Wanda Engels, 1994 a 1998, na SMDS foi marcada pela implementação da LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social – 1993) quando a assistência social passou a ser considerada uma política pública, dever do Estado e direito do cidadão.

⁴¹ A Frente Social dos Municípios Fluminenses surgiu em 1990, numa reunião com responsáveis pela política de assistência social nos municípios do estado do Rio de Janeiro. Em 1993 foi criada a Associação dos Secretários e em 1999 houve a fusão da Frente Social com a Associação dos Secretários, dando origem à Associação da Frente Social.

⁴² O SUAS – Sistema Único de Assistência Social é implantado em 2005 (NOB/SUAS) em todo o território nacional, portanto, 15 anos após.

Em 1994, seguindo orientações da LOAS, a SMDS é descentralizada, através da criação de dez Coordenadorias Regionais (CR)⁴³, e inaugurados os Centros Municipais de Atendimento Social Integrado – Cemasi(s)⁴⁴. Nesse período, o quadro técnico contava apenas com trinta assistentes sociais efetivos. A Prefeitura do Rio de Janeiro, buscando maximizar recursos e melhor atender a população, passou a funcionar matricialmente, por meio da reunião das Secretarias e órgãos afins em uma mesma equipe chamada macrofunção⁴⁵. As funções municipais foram organizadas, com base no princípio de que as macrofunções ocupam o primeiro nível administrativo do poder executivo e estruturadas com órgãos cujas atividades tinham nítidas interfaces, intensificando as parcerias internas e unindo os dirigentes na busca de soluções para problemas comuns. Dadas as características territoriais, topográficas, populacionais e vocacionais das diferentes regiões do município, as atividades dos órgãos que compunham o poder executivo eram desenvolvidas regionalmente, a fim de atender melhor a essas especificidades.

A Secretaria era o programa de creches e os serviços sociais. Até porque tinha sido recém criada a Secretaria de Habitação, e toda a parte de obra, mutirão comunitário etc foi para lá. E o Favela Bairro já estava lá também. A Fazenda Modelo ficou com a Habitação, e isso foi uma solicitação minha, porque a grande questão era o seguinte: eu tinha que montar um programa para menino de rua. Na verdade, essa era a minha missão, até por conta do assassinato da Candelária (...) por isso a questão dos adultos foi encaminhada para a Secretaria de Habitação (...) eu tinha, portanto, missões básicas como: administrativamente descentralizar a Secretaria (...); criar uma política de desenvolvimento social da cidade e dar a essa política um foco na população infantil de rua (Wanda Engel, Memória da Assistência Social Carioca, PCRJ/SMAS, 2004: 197, 198).

Este período foi marcado pela implantação do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), em 30 de agosto de 1996, criado pela Lei nº 2459. O Conselho possuía as funções deliberativas, normativas e fiscalizadoras das ações e serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social.

Foram implantados os Conselhos da Criança e do Adolescente, Negro, Portador de Deficiência; Assistência Social, Droga e os Conselhos Tutelares. Uma das minhas missões era também instalar o Estatuto da Criança e do Adolescente e, por isso, abri eleições para os Conselhos Tutelares. Os Conselhos são parceiros na formulação das políticas. Todos

⁴³ Coordenadorias Regionais (CR), posteriormente, Coordenadorias Regionais de Assistência Social (CRAS) e, atualmente, CAS (Coordenadorias de Assistência Social).

⁴⁴ Conforme Relatório de Gestão, em 1998 eram 135 Cemasis.

⁴⁵ A SMAS coordena desde 1997 a Macrofunção, que tem como objetivo promover ações articuladas e projetos integrados.

os programas eram feitos em parceria com ONGs, chegando a mais de 300 convênios, em todos os níveis. A tentativa sempre foi ter o maior número de ONGs possíveis para evitar monopólios (...) uma nota interessante é que nesse momento também está havendo a instalação da Lei Orgânica da Assistência Social, a descentralização dos serviços de Assistência Social do Governo Federal. Então os prédios que eram de oferta de serviços, que pertenciam à antiga LBA, passam para a gestão da Prefeitura (Wanda Engel, Memória da Assistência Social Carioca, PCRJ/SMAS, 2004: 199, 200).

Conforme Relatório de Gestão 1997 a 2000, a SMDS estruturou-se a partir da criação de “uma proposta orgânica de trabalho”, explicitada através da implantação de programas sociais, “operacionalizáveis quanto às demandas sociais” do município. Os programas e ações foram pensados a partir da “adoção teórico-conceitual das categorias de Desenvolvimento Social e Promoção da Cidadania”.

O referido documento interpreta a assistência social conforme determinado no artigo primeiro da LOAS e Desenvolvimento Social, seguindo conceituação utilizada por Sônia Draibe: “processo amplo e orgânico que visa à melhoria das condições econômicas, sócio-culturais e ambientais, bem como o próprio desenvolvimento da pessoa humana, tendo como eixo principal a promoção da cidadania”. (IPEA, Prioridades e Perspectivas de Políticas Públicas, 1991. In: Relatório de Gestão 1997 a 2000). Além disso, caracteriza cidadania como “garantia dos direitos sociais básicos de educação, saúde, trabalho, cultura e lazer, habitação, convivência familiar, assistência social, segurança e justiça” (Sposati. Os direitos (dos desassistidos) sociais, 1991. In: Relatório de Gestão 1997 a 2000).

Esse Relatório aponta como estratégias tático-operacionais da SMDS a intersetorialidade, a descentralização e “participação/parceria”, tendo como foco principal o processo de promoção da família e desenvolvidos por faixa etária e em duas linhas de ação: Programas-Dique (para deter o processo de exclusão social) e Programas de Extremo Risco (grupos de maior risco e vulnerabilidade social). No primeiro grupo estão as ações: Rio Creche; Oficina da Criança; Rio Jovem; Rio Experiente; SOS Cidadania; Rio em Família. São considerados de extremo risco: Apoio a Pessoas Portadoras de Deficiência; o Programa Vem pra Casa (população em situação de rua).

No item intitulado “balanço social e impacto dos programas”, constata-se a existência de 458 creches para atender 50.023 crianças; atendimento a 7.000

crianças de 7 a 14 anos na oficina da criança; 7.200 jovens no Rio Jovem com impacto no protagonismo juvenil, exercendo lideranças em diferentes atividades culturais, comunitárias e de desenvolvimento social e humano. O atendimento aos idosos passou de 2.864 em 1997 para 6.779 em 2000. Além da reformulação da Fazenda Modelo para atender à população em situação de rua; aluguel moradia.

Esse Relatório de Gestão sinaliza que “no período de 1997 a 2000, a política de assistência, organicamente concebida e implementada, apresentou significativo avanço nas suas dimensões: quantitativa, qualitativa e política”. Há uma expansão do número de unidades de atendimento – CEMASIs, Creches, Abrigos, Acolhidas, Núcleos. No mesmo período houve a introdução de três sistemas: monitoramento/avaliação; informatização de dados gerenciais e seleção/capacitação de pessoal.

O Sistema de Capacitação, com base nos paradigmas da Assistência Social, desenvolveu-se articuladamente com a Coordenadoria de Programas Sociais (CPS), órgão responsável pela concepção programática da SMDS. O Sistema foi pensado não como um processo de transferência de conhecimentos, mas sim como um processo dialógico formativo, participativo, voltado para situações concretas priorizando, portanto, a capacitação em serviço. (PCRJ, 2000:22)

Com relação à política intersetorial, o Relatório explica que o fato de segmentos da população encontrarem-se afastados das políticas sociais a que tem direito levou o governo a implantar essa política, com base na macrofunção. Trata-se do atendimento a esses segmentos nas secretarias municipais com maior participação da população. Outra atuação apontada diz respeito ao Programa de Urbanização de Assentamentos Populares do Rio de Janeiro – PROAP II, financiado pelo BID (Banco Interamericano de Desenvolvimento). Além disso, afirma que a descentralização da SMDS, efetivada com a criação de Coordenadorias Regionais, foi responsável pela melhoria na identificação e atendimentos de demandas locais. Com relação aos conselhos, o Relatório de Gestão 1997-2000 expressa que:

O nível formal da relação Estado e Sociedade Civil, no que diz respeito à deliberação e formulação de políticas se dá, na SMDS, através do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA e Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS (...) Constituem, portanto, espaços formalizados da relação política Estado e Sociedade Civil. (PCRJ, 2000:27)

Coexistem, também, no período, o Conselho da Pessoa Portadora de Deficiência; o Conselho de Defesa de Direitos dos Negros; o Conselho de Entorpecentes – órgãos de natureza consultiva ligados à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social - SMDS.

No item “recursos financeiros”, conforme quadros 9 e 10, o Relatório assinala que tais recursos são destinados a viabilizar a execução de programas sociais, atividades administrativas, de apoio de gestão, sendo provenientes do Tesouro Municipal ou de repasses estadual e federal, bem como financiamentos do Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID, sendo alocados na STE (Subchefia Técnica Especial) e Fundo Rio (Fundo Municipal de Desenvolvimento Social).

Quadro 9: Recursos provenientes de outras fontes

Outras Fontes	1997	1998	1999	2000	2001
FMDCA	1.216.419,00	1.314.705,00	2.783.200,00	846.822,00	1.500.000,00
FMAS	2.060,00	5.497.843,00	13.606.860,00	14.087.341,00	20.357.078,00
Atendimento População Infantil/BIRD	-----	624.296,00	-----	-----	-----
PROAP-RIO ⁴⁶	-----	1.776.513,00	1.029.616,00	641.000,00	-----
Programa de Apoio Menores em Situação de Risco	-----	1.000,00	-----	-----	-----
Projeto Multisetorial da MARÉ	--	-----	-----	880.871,00	161.000,00
Total	1.218.479,00	9.214.357,00	17.419.676,00	16.456.034,00	22.018.078,00

Fonte: PCRJ, Relatório de Gestão 1997 a 2000.

Constata-se, no quadro 9, que houve uma evolução de recursos nesse período, especificamente no FMAS, onde se percebe um acréscimo de 89,8% de repasses de recursos federais.

Quadro 10: Evolução dos recursos aplicados na SMDS

Tesouro Municipal	1997	1998	1999	2000	Proposto para 2001
SMDS	20.049.460,00	23.388.733,00	27.908.221,00	34.174.430,00	33.675.176,00
FUNDO Rio	20.120.449,00	24.224.525,00	25.817.409,00	42.786.797,00	50.630.935,00
Funlar	6.840.683,00	7.627.220,00	9.104.929,00	9.205.674,00	11.139.562,00
Total	47.012.589,00	55.242.476,00	62.832.558,00	86.168.901,00	95.447.674,00

Fonte: PCRJ, Relatório de Gestão 1997 a 2000.

Cabe esclarecer que o Fundo Rio e a Funlar eram autarquias ligadas à SMDS. A primeira, responsável pelo atendimento à população em situação de rua; a

⁴⁶ Programa de Urbanização de Assentamentos Populares do Rio de Janeiro.

segunda responsável pelas ações direcionadas aos deficientes. A maioria dos recursos era gerenciada pelo Fundo Rio, responsável pela operacionalização de todos os programas sociais (exceto o Programa para idosos, denominado Rio Experiente) e onde era realizada a maioria dos convênios. O repasse de recursos dos governos estadual e federal era alocado no FMAS (Fundo Municipal de Assistência Social), com avaliação e aprovação do CMAS (Conselho Municipal de Assistência Social).

2.3 – Assistência Social e o Plano Municipal 2002-2005

Por meio da Lei nº 3343, de 28/12/2001 e do Decreto nº 21058, de 18/02/02 é criado o Sistema Municipal de Assistência Social (SIMAS⁴⁷) para atuar no planejamento, coordenação, supervisão, orientação, execução e controle das ações da política de assistência social na cidade do Rio de Janeiro. O Sistema Municipal de Assistência Social - SIMAS passa a abranger as políticas sociais das secretarias que atuam na área social, no sentido de evitar programas sociais paralelos, o que significou a implementação da matricialidade da assistência social no Município e o incentivo ao término da até então adotada estratégia de terceirização da mão de obra.

A SMDS, que dispunha de apenas 140 servidores assistentes sociais, 1101 servidores de outros cargos e 2000 servidores terceirizados, passou a construir o seu quadro próprio empossando paulatinamente, até 2004; 889 assistentes sociais e 45 psicólogos perfazendo um total de 1990 servidores públicos municipais⁴⁸.

Dias após a grande vitória nas eleições municipais de 2000 – César Maia eleito Prefeito e eu Vice-Prefeito – ele me chamou e convidou-me a assumir o desafio da SMDS (...) Quando cheguei lá, a SMDS tinha aquele estigma da Wanda Engel, uma figura marcante na Secretaria – e que, naquela ocasião, era a Secretária de Assistência Social do Governo Federal (...) E havia outra história complicada que era o Fundo Rio, uma autarquia vinculada à SMDS que, na prática, funcionava como uma espécie de tesouraria da Secretaria, e com orçamento superior ao do próprio órgão ao

⁴⁷ Há uma polêmica em torno da implementação do SIMAS na cidade do Rio de Janeiro, como pode ser analisado em: RODRIGUES, Mavi. **Assistencialização da seguridade e do Serviço Social no Rio de Janeiro: notas críticas de um retrocesso**. In: Revista Serviço Social e Sociedade, Nº 91, Ano XXVIII, 2007.

⁴⁸ Dados extraídos do Documento intitulado Cartilha Suas-Rio, 2005.

qual era vinculada. Ou seja: quem mandava na Secretaria era o Secretário, mas quem tinha o poder de gerir os recursos era o Presidente do Fundo Rio! (...) Inicialmente procuramos definir a verdadeira missão da Secretaria. Daí, passamos para as estratégias, a necessidade de centralidade matricial, estrutura, planos de cargos, carreiras (...) estava pronto o projeto de lei encaminhado pelo Sr. Prefeito à Câmara Municipal, e aprovado na última sessão legislativa de 2001. Nascia o Sistema Municipal de Assistência Social, o Simas, que dava centralidade à SMDS na elaboração das políticas de assistência social, no âmbito da Prefeitura do Rio (...) e o Simas tanto deu certo que acabou inspirando outras áreas da Prefeitura a criar sistemas semelhantes de centralidade matricial, como os engenheiros, os arquitetos (Marco Vales, PCRJ/SMAS, 2004: 214 à 218).

Com relação aos Planos Municipais de Assistência Social, a cidade do Rio de Janeiro possui, até o presente, quatro Planos – 2000/2002; 2002/2005; 2006/2009; 2010/2013. Contudo, o primeiro Plano não foi localizado. O Plano Municipal de Assistência Social da Cidade do Rio de Janeiro que compreende o período de 2002 a 2005, elaborado pela antiga SMDS – Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, faz referência ao Plano de 2000⁴⁹, e afirma caracterizar-se como “mecanismo de efetivação das ações protetivas e promocionais do recém-criado Sistema Municipal de Assistência Social – SIMAS”, sendo detalhado em dois eixos básicos: eixo de proteção e eixo de promoção social.

Esse Plano divide-se em introdução/justificativa; diagnóstico da cidade; definição/objetivos; organização; metas/custos; financiamento; modelo de gestão; monitoramento e avaliação; capacitação; estudos e pesquisas. Já na introdução afirma-se como um instrumento estratégico norteador da política pública de assistência social, com pretensões de ser operacionalizado por meio do SIMAS. Aponta, também, outras diretrizes norteadoras: a lógica macrofuncional das políticas sociais; a diversidade das demandas e serviços; a gestão participativa. Enfatiza o contraste, discrepância social com a qual a cidade convive e coloca como desafios a diminuição ou mesmo eliminação das desigualdades sociais.

O Plano faz, ainda, referência ao “Relatório de Desenvolvimento Humano Sustentável da Cidade”, ao “Armazém de Dados da Cidade” e ao “Plano Estratégico da Cidade”, como subsídios para a sua operacionalização, numa perspectiva de “tornar a cidade uma metrópole com crescente qualidade de vida e socialmente mais

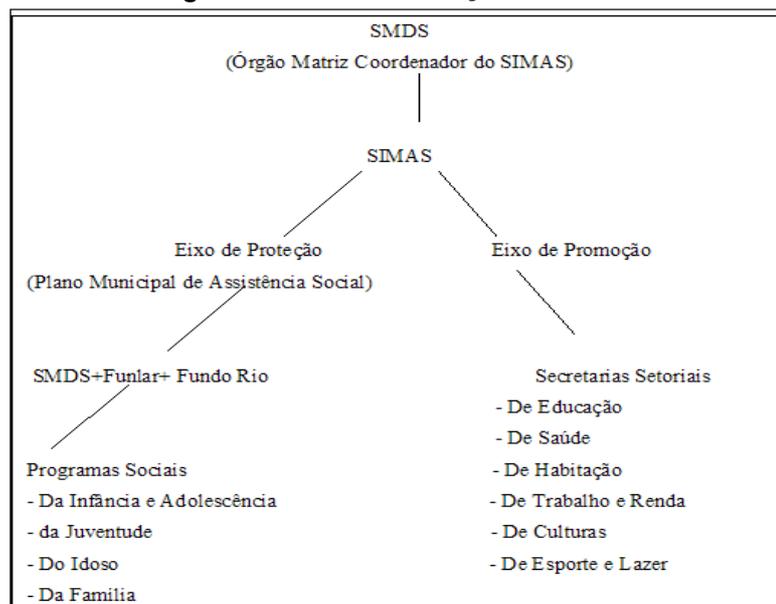
⁴⁹ Infelizmente, o Plano Municipal de Assistência Social desse período (2000) não foi localizado, em nenhum órgão da SMAS, nem mesmo na Secretaria Estadual de Assistência Social e Direitos Humanos, impossibilitando, assim, a análise sobre o mesmo.

integrada”. Afirma que a SMDS, ao mesmo tempo em que deu continuidade ao desenvolvimento dos programas sociais implantados desde 1994, investiga as “disfunções e debilidades institucionais” com relação às demandas da população que permanecem reprimidas. Aponta como sua missão: garantir na cidade uma política pública de assistência social que mais eficientemente dê conta das exclusões sociais. E indica algumas prerrogativas para a sua operacionalização: aproximação e integração dos diversos setores, incorporação da necessidade de promoção e garantia de inclusão social, cruzamento entre demandas e ofertas.

Pela atual concepção e missão da política pública de assistência social a garantia dos mínimos sociais implica necessariamente na interseção articulada e co-responsável com as demais políticas sociais. Por esta razão o Plano inova, estabelecendo como prerrogativa para a solução da situação insatisfatória à pouca apontada, a necessária construção de uma agenda social pactuada entre todos os que executam as ações sociais setoriais, como estratégia a sua razão de ser. (Plano Municipal de Assistência Social, 2002-2005: 11)

Assim, o Plano tem como meta eliminar as situações de pobreza, por meio de ações integradas, protetivas e promocionais, tendo como alvo principal os seguintes segmentos: crianças, adolescentes e suas famílias. A proposta de ação circunscreve-se na operacionalização dos serviços e projetos executados no eixo de proteção do SIMAS, conforme pode ser observado na figura 4:

Figura 4: Eixos de Proteção do SIMAS



Fonte: Plano Municipal de Assistência Social, PCRJ, 2002-2005:12

Além disso, o Plano Municipal de Assistência Social toma como referência as áreas com baixos índices de IDH (PNUD), comunidades em extrema situação de pobreza e risco social. Reforça a importância de ações de monitoramento e avaliação, bem como a capacitação permanente, como partes componentes do referido Plano. Assinala, ainda, os recursos do Tesouro Municipal para a área da assistência social nos anos 2000, 2001 e 2002, conforme figura 5, que apresenta aumentos orçamentários alocados pelo município, com maior alocação na autarquia Fundo Rio, ao invés de ser na Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social.

Figura 5: Recursos do Tesouro Municipal

R\$ 1,00

Unidade Orçamentária	Programa	2000	2001	2002
SMDS	Plano Nacional de Segurança Pública/Contrapartida	-	-	271.884
	Atendimento Nutricional – Programas Sociais	4.022.959	3.348.623	5.368.642
	Bolsa Alimentação	3.864.000	3.864.000	4.039.812
	Manutenção do Órgão	12.006.151	13.752.326	14.862.929
	Conselhos Tutelares	492.113	676.301	298.837
	Conselho Municipal de Assistência Social	151.144	160.526	168.324
	Conselho Municipal dos Direitos da Criança/Adolescente	185.954	158.525	162.000
	Conselho Municipal de Defesa dos Direitos do Negro	21.405	22.200	31.363
	Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência	20.393	22.200	31.363
	Conselho Municipal de Entorpecentes	19.423	22.200	-
	Fazenda Modelo	2.240.500	2.351.485	2.930.787
	Atendimento à 3ª Idade	1.809.776	2.095.741	2.590.749
	Atendimento Nutricional Rio Creche	7.263.145	9.000.000	9.841.250
Emendas Legislativas	-	2.776.700	-	
Total: SMDS		32.096.963	38.250.827	40.597.940
Fundo Rio	Vem Pra Casa	2.728.072	2.844.524	9.834.119
	Rio Jovem	1.157.937	1.165.800	5.754.122
	Programas Especiais	1.981.031	2.090.166	511.499
	Rio Experiente	-	-	467.377
	Fortalecimento Institucional	-	-	3.082.109
	Infra-estrutura e Manutenção CR's e Cemasis	6.744.305	6.908.690	5.375.847
	Administração do Fundo Rio	2.566.461	2.930.583	3.398.628
	Manutenção Predial - Cemasis	-	-	2.919.585
	Proap/Contrapartida	38.758	8.100.000	5.268.445
	Rio Creche	23.715.546	32.000.000	26.242.050
	Manutenção Predial - Creches	3.073.857	3.000.000	1.777.350
Emendas Legislativas	-	2.120.000	-	
Total Fundo Rio		42.005.967	61.159.763	64.631.131
Total Geral		74.102.930	99.410.590	105.229.071

Fonte: Plano Municipal de Assistência Social, PCRJ, 2002-2005.

O Plano 2002-2005 traz como anexo a Orientação Nº 44, publicada no Diário Oficial do Município em 24 de outubro de 2001, que trata das metas para a

política social no município, traçadas em conjunto com o IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada). Entre as metas, a redução da pobreza, a melhoria da gestão, a capacitação de pessoal, do prefeito ao servente, a gestão compartilhada e a descentralização. Além da Resolução SMDS N° 362, publicada em 29 de outubro de 2001, que instituiu o Plano Geral de Metas e Objetivos para todos os órgãos desta Secretaria: Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente; Conselho Tutelar; Cemasis Creche; Atendimento Nutricional; Projetos de Defesa dos Direitos do Negro; Projetos de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência; Projetos de Prevenção ao consumo de drogas; Desenvolvimento da Informática; Capacitação de Recursos Humanos; Programa Bolsa Alimentar; Manutenção do Conselho Municipal de Assistência Social; Programa de Atendimento à População de Rua; Proteção Especial à Criança e ao Adolescente; Programa de Atendimento à Terceira Idade; Infraestrutura e manutenção de Coordenadorias Regionais, Cemasis e Programas Sociais – sempre prevendo objetivo máximo, objetivos mínimos e metas para o período 2002 a 2005.

QUADRO 11: PRINCIPAIS METAS PLAS RJ 2002-2005
SIMAS como mecanismo de efetivação das ações protetivas e promocionais
Garantir na cidade uma política pública de assistência social
Aproximação e integração de diversos setores
Cruzamento entre demanda e oferta para análise de impacto e necessidades
Construção de uma agenda social
Eliminar as situações de pobreza, através de ações integradas, protetivas e promocionais
Ações de monitoramento e avaliação
Melhoria da gestão
Capacitação de pessoal
Gestão compartilhada
Descentralização
Romper com a tradicional compartimentalização e fragmentação das ações
Formar rede de apoio municipal para a sustentação da inserção social
Fomentar a informação e o conhecimento
Caracterizar uma agenda social sustentável
Construção coletiva e compartilhada por todos os atores sociais
Garantir acesso aos serviços básicos a todos os segmentos da população

Fonte: elaborado pela autora a partir do estudo do PLAS RJ 2002-2005

Em 2003, na gestão Marcelo Garcia⁵⁰, a SMDS passou por um reordenamento: a Coordenadoria de Programas Sociais (CPS) foi extinta e substituída por núcleos temáticos: Núcleo da Infância e Adolescência; Núcleo da Juventude; Núcleo dos Direitos Humanos e Núcleo de Mulher. Além disso, a

⁵⁰ Até o momento, Marcelo Garcia foi o único gestor assistente social e o que permaneceu mais tempo no cargo: 05 anos.

Gerência do Idoso foi transferida para a SETI – Secretaria Especial da Terceira Idade. Ocorreu, ainda, a passagem das 195 creches conveniadas para a SME - Secretaria Municipal de Educação. Além da criação da Escola Carioca⁵¹ e da implantação do Sistema de Vigilância da Exclusão Social⁵².

Em 2004, seguindo diretrizes da PNAS e do SUAS, a SMDS passou a denominar-se SMAS⁵³ – Secretaria Municipal de Assistência Social e os Cemasis tornaram-se Centros de Referência de Assistência Social - CRAS⁵⁴. Os anteriores núcleos temáticos que compunham o conjunto de serviços, projetos e programas, organizados por grupos etários e de risco, foram reagrupados e reorganizados nos dois eixos de proteção social: básica e especial, através do Decreto nº 24.275, de 18 de outubro de 2004.

A Proteção Social Básica passa a incluir os serviços de fortalecimento dos vínculos familiares, serviços de fortalecimento de convivência comunitária, serviços de referência para a escuta, informação, defesa, encaminhamentos monitorados e inclusão nas demais políticas públicas. Já a Proteção Social Especial, que se divide em média e alta complexidades, direciona suas ações para os sujeitos que tiveram seus direitos violados e/ou que romperam ou estão em vias de romper os vínculos familiares e comunitários.

Foram definidos grupos de trabalho para discutir e construir o reordenamento da política municipal de assistência social: 1. matricialidade e descentralização política e territorial; 2. novas bases para a relação Estado e sociedade e controle social; 3. financiamento e política de informação, monitoramento e avaliação.

Em 2005, a SMAS é estruturada em três subsecretarias: Subsecretaria de Proteção Social Básica (Núcleo de Proteção Social Básica; Inclusão Produtiva e Transferência de Renda); Subsecretaria de Proteção Social Especial (Núcleo de Proteção Social Especial e Núcleo de Direitos Humanos) e Subsecretaria de Gestão. Nesse período, a SMAS contava com 41 CRAS e 7 CREAS.

⁵¹ Escola Carioca criada em 2003 e vinculada ao Gabinete da Secretaria de Assistência Social.

⁵² Dados extraídos do Relatório de Gestão de 2003.

⁵³ Lei nº 3.743, de 06 de maio de 2004 – altera a denominação da SMDS para SMAS.

⁵⁴ Decreto nº 24725, de 18/10/04 – os Cemasis passam a denominar-se CRAS.

Conforme Cartilha Suas-Rio (2005), da população total do município (5.857.904 habitantes – IBGE, 2000), cerca de 20% residem em favelas, 10% em loteamentos irregulares e 10% em conjuntos habitacionais com precária infraestrutura e saneamento básico, os quais coexistem lado a lado com outras parcelas da população que usufruem espaços privilegiados para moradia.

A cidade, por sua extensão territorial, seu contingente populacional e diversidades territoriais, é organizada em dez (10) áreas programáticas como referência única para a implementação de todas as políticas que contam com as CAS⁵⁵ – Coordenadorias de Assistência Social – responsáveis pela implementação, supervisão e coordenação da política de assistência social, conforme figura 6. A Secretaria Municipal de Assistência Social da Cidade do Rio de Janeiro adota a lógica macrofuncional de gestão, com serviços e gestão descentralizada e de modo intersetorial.

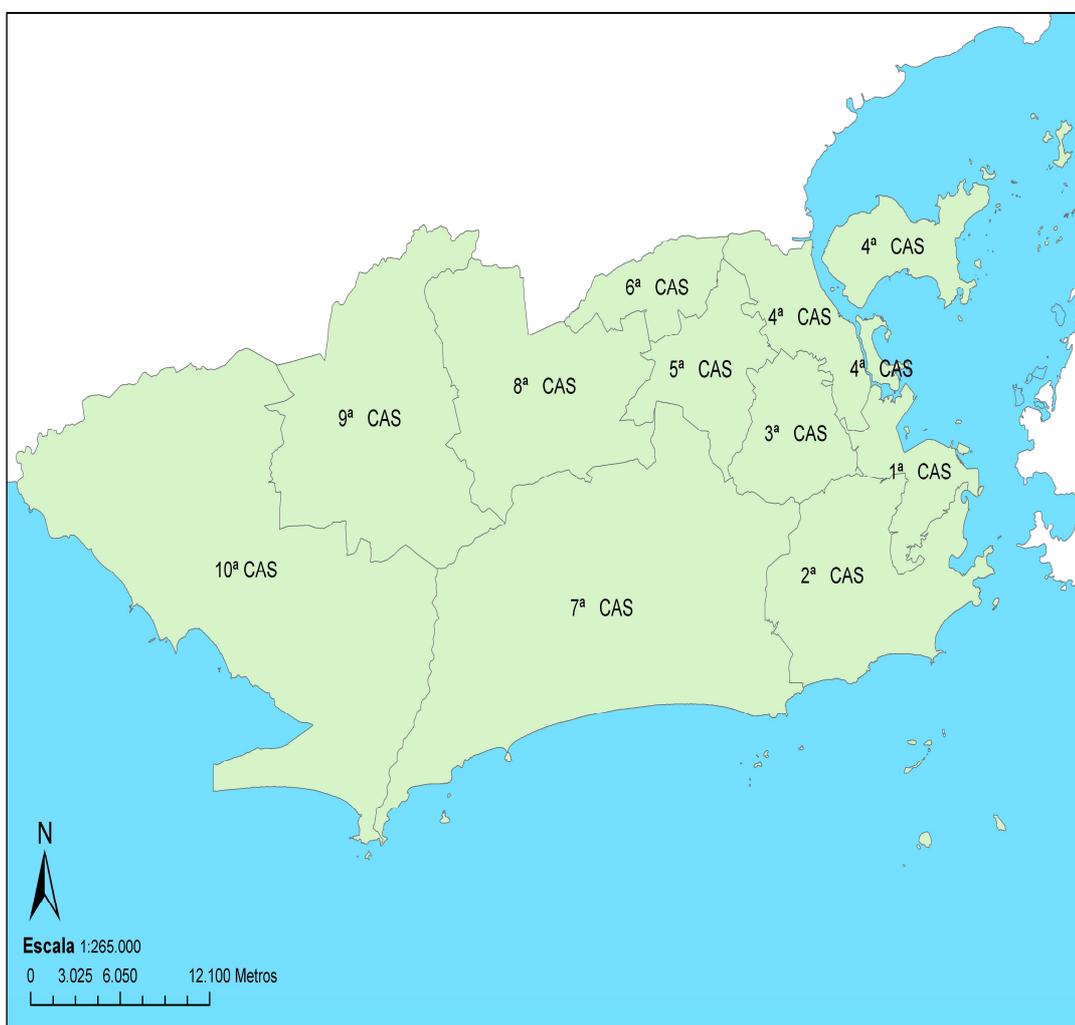
O documento intitulado Cartilha SUAS- Rio (2005) sinaliza que controle social implica em entender e garantir a participação do usuário no processo de gestão da política e, ao mesmo tempo, efetivar a garantia de direitos.

Esse documento aponta como serviços socioassistenciais do eixo de proteção social básica: Benefício de Prestação Continuada (BPC); Programa Bolsa Família (PBF); Com Licença, Eu vou à Luta (Projeto de financiamento para pequenos empreendedores por meio de compras de carrocinhas de pipoca e cachorro-quente, montagem de salão de beleza); Conversando é que a gente se entende (reuniões socioeducativas com famílias); Mulheres em Ação (Projeto desenvolvido com mulheres nas comunidades, similar ao agente comunitário de saúde); Núcleos de Atendimento à Criança (NAC - antigas creches que ainda tinham pendências na habilitação para serem transferidas para a Secretaria Municipal de Educação); Agente Jovem; Talentos da Vez; Escola Carioca de Gestores da Assistência Social; Hortas Comunitárias; Compra Local; Pro Jovem; Projeto Complementar: oficinas de 7 a 14 anos; Banco Carioca de Bolsas de Estudos. Traz

⁵⁵ São competências das CAS: fazer a gestão local da Política Pública de Assistência Social na Cidade do Rio de Janeiro; participar do planejamento de programas e projetos a serem realizados pela Secretaria; coordenar, implementar, supervisionar e avaliar a Política Regional de Assistência Social na área de abrangência.

como serviços no eixo de Proteção Social Especial de Média Complexidade: Programa de Erradicação ao Trabalho Infantil; Meu Lugar é aqui; Dando Asas ao Futuro (Projeto para crianças em situação de rua com financiamento da Infraero); Trupe da Criança; Agentes Experientes; Centros de Referência e Atenção à Violência Doméstica; Me cansei de Lero-Lero; Damas; Agentes da Liberdade; Penas Alternativas; Apoio à Moradia.

Figura 6: Coordenadorias de Assistência Social



Fonte: SMAS/RJ, Apresentação, 2008.

Esse documento, intitulado “Cartilha SUAS - Rio (2005)”, sinaliza, também, como serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade: Família

Acolhedora; Sentinela; Reinserção Familiar; Casa de Passagem; Casa Lar; Centros de Acolhimento; Centrais de Recepção⁵⁶.

2.4 – Assistência Social e o Plano Municipal 2006-2009

O Plano Municipal de Assistência Social que compreende o período de 2006 a 2009 não faz menção aos Planos anteriores. Realiza uma breve síntese da memória da assistência social na cidade do Rio de Janeiro e expressa que a criação do SIMAS – Sistema Municipal de Assistência Social permite que a política de assistência social assumira uma função matricial através da lógica macrofuncional das políticas sociais.

⁵⁶ Infelizmente, a política de assistência social, para muitos, ainda é percebida sob o estigma de sub-proteção, como “grandes sacos de lixo”. Percebo isso, por exemplo, quando os abrigos ainda hoje são “depósitos de gente”. Com a reforma psiquiátrica, os abrigos da área da assistência social, passaram a absorver esse público. É fácil constatar que grande parte da população abrigada na cidade do Rio de Janeiro apresenta algum tipo de distúrbio mental. No que se refere à população em situação de rua, tem-se, além das questões envolvendo alcoolismo e outras drogas, doenças, em especial, a tuberculose. No estado do Rio de Janeiro, a Fundação Leão XIII era responsável por esse atendimento. A partir de sua reestruturação, em função do processo de municipalização, esta demanda passa a ser de competência dos municípios, que contam com o Corpo de Bombeiros, em caso de surto, perturbação da ordem pública ou mal estar em local público. Em várias ocasiões, as equipes da Secretaria Municipal de Assistência Social, após longa negociação, pactuam o atendimento conjunto com os Bombeiros, muitas vezes por demandas referentes a pessoas em situação de rua com problemas de saúde. Neste momento, começa uma verdadeira peregrinação: a entrada dessa pessoa em uma emergência, onde há a exigência de comprovante de residência (para população em situação de rua). Após a intervenção do Serviço Social é garantido o atendimento na Saúde (direito de todos, política universal). A equipe médica, na maioria das vezes, constata tuberculose e encaminha para casa, pois este é um caso que se resolve com medicação e repouso em casa (mas trata-se de população em situação de rua). Na impossibilidade de se retornar com esta pessoa para a rua, tenta-se vaga em abrigos públicos – todos negam sob a alegação de que “podem contaminar os demais abrigados”. A única solução é o atendimento disponibilizado pelas igrejas, pela filantropia, caridade. Há um retorno a ações assistencialistas, numa “refilantropização pactuada”, de forma ainda mais perversa. Há ainda, e com muita frequência, o uso da rede socioassistencial privada por ineficiência, inoperância dos órgãos públicos. Não há clareza da rede socioassistencial pública e privada, nem entre serviços e benefícios. Há a necessidade do reordenamento da rede de serviços, do mapeamento dos serviços existentes, articulação da rede, pactuando fluxos, monitorando atendimentos, normatizando procedimentos. Os serviços, na maioria das vezes, são ofertados por entidades sociais. Há que se investigar quais são os serviços diretos, contratados ou indiretos, além da relação serviços e benefícios. Mesmo com os avanços advindos da PNAS/04, persistem confusões com relação às concepções de risco e vulnerabilidade social. Até mesmo a Constituição Federal de 1988 mistura o conceito de amparo e não fala em proteção social. Atualmente, temos o fortalecimento das seguranças sociais em detrimento do uso do termo mínimos sociais, pois este, a rigor, não leva necessariamente a um conceito de direitos universais – alguns dados foram extraídos de anotações em sala de aula, Sposati, 1º semestre de 2009.

Esse Plano assinala como avanços: convocação de mais de 700 assistentes sociais; aprovação pelo CMAS/RJ da Rede Única de Assistência Social (Rede Ruas, posteriormente, Rede SUAS⁵⁷) garantindo aumento dos per capita; alteração na nomenclatura da Secretaria Municipal e das Coordenadorias Regionais em consonância com as diretrizes da PNAS/04; Criação do Centro de Memória da Assistência Social (CEMAC) e, posteriormente, Biblioteca, como espaço de acervos documentais. Apresenta o Sistema Municipal da Vigilância da Exclusão (SMVE), instância responsável pela sistematização de informações e dados vinculados à territorialidade e vulnerabilidade social que terá como resultado o IVVS – Índice da Vigilância da Vulnerabilidade Social, tendo como referência os estudos já realizados na cidade de São Paulo.

O Plano Municipal de Assistência Social 2006/2009 traz como objetivo a consolidação do SUAS na cidade do Rio de Janeiro, traçando alguns eixos: territorialidade, áreas de vulnerabilidade; fortalecimento da política de recursos humanos; articulação entre as diversas políticas sociais – ações macrofuncionais; ampliação da rede de proteção social básica; maior investimento na política de proteção social especial (em 2006 o CMAS e a SMAS definiram que a rede socioassistencial privada - Rede Ruas - destinar-se-ia, integralmente, à proteção social especial); consolidação de uma política voltada para a garantia dos direitos humanos; sistema de indicadores e monitoramento.

A partir desses eixos, são definidas como diretrizes e prioridades para o quadriênio 2006-2009: proteção social aos idosos, jovens, famílias em áreas de vulnerabilidade social, além de atendimentos a crianças, população em situação de rua e egressos. Tomando por base as deliberações da V Conferência Municipal de Assistência Social, o Plano referencia as metas, já que o tema desta Conferência foi: “SUAS – Plano Decenal: Estratégias e Metas para implementação da Política Nacional de Assistência Social”. E afirma:

Tanto o que foi exposto no PPA de Governo como nas Deliberações aprovadas na 5ª Conferência Municipal de Assistência Social, as ações visam prioritariamente a garantia da Política de Assistência Social, entendendo a assistência social como possibilidade de reconhecimento

⁵⁷ A Deliberação Nº 578, de janeiro de 2012, altera a nomenclatura de Rede SUAS para Rede Socioassistencial Pública e Rede Socioassistencial Privada.

público da legitimidade das demandas de seus usuários e espaço de ampliação de seu protagonismo, buscando atender os grupos mais vulnerabilizados contribuindo para a inclusão e a equidade dos usuários ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais na cidade do Rio de Janeiro. (Plano, 2006-2009: 25)

O Plano sinaliza que a rede de proteção social, naquele momento, era composta por: 7 centros de acolhimento, 2 casas de passagem, 3 centrais de recepção (adultos, famílias e crianças), 10 centros de acolhimento, república, 13 casas lares, 4 hotéis, 1 central de recepção de idosos. Na proteção social básica existiam 42 CRAS.

Em 2006, o Relatório de Gestão assinala que a SMAS contava com 42 CRAS e 07 CREAS. Nesse mesmo período, o CMAS aprovou a Rede SUAS com 49 entidades atuando na proteção social especial de média e alta complexidades. Realizou-se, ainda, o levantamento da população em situação de rua em 13 áreas da cidade, com 1.682 pessoas, sendo 92% de outros municípios⁵⁸.

QUADRO 12: PRINCIPAIS METAS PLAS RJ 2006-2009
Consolidar o SUAS na Cidade do Rio de Janeiro
Traçar eixos: territorialidade, áreas de vulnerabilidade
Fortalecimento da política de recursos humanos
Articulação entre as diversas políticas sociais – ações macrofuncionais
Ampliação da rede de proteção social básica
Consolidação de uma política voltada para a garantia dos direitos humanos
Maior investimento da política de proteção social especial
Destinar recursos da rede socioassistencial privada integralmente para proteção social especial – Rede RUAS
Implantar sistemas de indicadores e monitoramento – IVVS – Índice da Vigilância da Vulnerabilidade Social
Assegurar proteção social aos idosos, jovens, famílias, em áreas de vulnerabilidade social
Atendimentos a crianças, população em situação de rua e egressos
Referenciar as metas da V Conferência Municipal de Assistência Social

Fonte: elaborado pela autora a partir do estudo do PLAS RJ 2006-2009

Nesse período, foi desenvolvido o Índice de Vigilância da Exclusão, pela Coordenadoria Geral de Vigilância da Exclusão Social, com o objetivo de traçar um panorama completo de áreas de exclusão social.

Em 2007, conforme Relatório de Gestão, a SMAS possuía os mesmos 42 CRAS e 7 CREAS. Esse Relatório sinaliza que “o Rio de Janeiro foi pioneiro na implementação desta política social federal, adotando a forma de gestão matricial, integrando as ações nos Centros de Referência de Assistência Social e Centros de

⁵⁸ Dados extraídos do Relatório de Gestão da SMAS de 2006.

Referência Especializados de Assistência Social nos territórios, tendo como centralidade das ações o foco na família.” (PCRJ, Relatório de Gestão, 2007: 21).

Em 2008, as ações desenvolvidas tem continuidade. No estudo realizado pela Escola Carioca, destacaram-se como pontos positivos na SMAS: trabalho em rede; fortalecimento do trabalho com famílias; maior visibilidade dos CRAS para a população; articulação com a rede socioassistencial. Principais dificuldades: conflitos armados; grande área de abrangência dos CRAS, Sistema CadÚnico offline⁵⁹; dificuldade de articulação entre as secretarias municipais; constante modificação relativa às diretrizes do trabalho desenvolvido.

Em 2009, na Gestão Fernando William, a SMAS passa a contar com mais um CREAS. Além de 105 órgãos: 24 de assessoramento e gestão intermediária e 81 de atividade finalística. Com abrangência territorial composta por: 5 áreas de planejamento; 10 Coordenadorias de Assistência Social; 33 Regiões Administrativas; 160 Bairros; 1.033 Favelas e 955 loteamentos.

Dito isso, vamos ao Rio de Janeiro, que segundo o último PNAD, tem hoje uma população em torno de 6 milhões e 200 mil habitantes, que corresponde a aproximadamente 43% da população de todo o estado do Rio de Janeiro, se somarmos os 28% dos 14 municípios que integram a Região Metropolitana do Rio de Janeiro, tem mais de 70% da população. São 92 municípios no estado. Na lógica do sistema, levando em conta a questão de trabalhar a territorialidade, a cidade do Rio de Janeiro se organizou em 10 Coordenadorias de Assistência Social, uma por cada Área Programática (...) Agora, as nossas dificuldades: primeiro, temos, segundo o SUAS e a PNAS, uma política universal, para atendermos toda a população do Rio teríamos que ter algo em torno de 1200 CRAS, o que no momento seria muito complicado, muito difícil. Temos 41, sendo 18 financiados pelo governo federal, com o indicativo de financiar mais 4, ou seja, 22 mais 10 a partir do financiamento do estado, o que seriam 32. Estamos fazendo um grande esforço para chegar a pelo menos 120 CRAS até o final da gestão, para que a gente com 120 CRAS possa referenciar pelo menos a parcela da população que está incluída no CadÚnico, o grupo mais vulnerável da rede de proteção social. No Rio essa parcela da população é em número de aproximadamente 600 a 700 mil pessoas. 600 mil pessoas no último censo de 2000 e já se aproximando a 700 mil, segundo o último PNAD. (Fernando William, Seminário, 2009⁶⁰).

⁵⁹ Cadastro Único – CadÚnico é um instrumento de coleta de informações e inclusão em programas sociais. Foi disciplinado pelo Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007 e regulamentado pela Portaria nº 376 de 16 de outubro de 2008.

⁶⁰ Seminário realizado pelo NEPSAS – PUC/SP em 27 de abril de 2009. O SUAS em Grandes Capitais.

Figura 7: Cobertura da Proteção Social Básica

SUBPREFEITURAS	DOMICÍLIOS	CRAS E CREAS	FAMÍLIAS REFERENCIADAS	% COBERTURA PSB
CENTRO E CENTRO HISTÓRICO	90.485	08	40.000	44,20
ZONA SUL	245.985	03	15.000	6,10
GRANDE TIJUCA	128.740	03	15.000	11,70
ZONA NORTE	772.181	17	85.000	11,00
BARRA E JACAREPAGUÁ	216.280	04	20.000	9,30
ZONA OESTE	476.221	14	70.000	14,70
TOTAL	1.929.892	49	245.000	12,69

Fonte: apresentação da SMAS aos Subprefeitos, em 2009.

A Zona Oeste da cidade é a que concentra o maior nível de extrema pobreza; entretanto, como percebido na figura 7, não é a região onde se concentra a maior cobertura de serviços. O que pode ser explicado pelo fato de o município utilizar-se de equipamentos da antiga capital do país. Além disso, não é a área onde a mídia e a “sociedade” mais frequentemente exigem serviços – isso ocorre na Zona Sul da cidade e no centro, onde concentram-se os maiores investimentos econômicos e as arquiteturas imobiliárias.

2.5 – Assistência Social e o Plano Municipal 2010-2013

O Plano Municipal Plurianual de Assistência Social 2010-2013 foi aprovado pela deliberação do CMAS/RJ Nº 466, de 21 de dezembro de 2009. Tem como principais objetivos consolidar o modelo socioassistencial do SUAS na cidade do Rio de Janeiro, assegurando aos seus usuários as proteções sociais afiançadas e contribuindo para a redução dos processos determinantes de exclusão social,

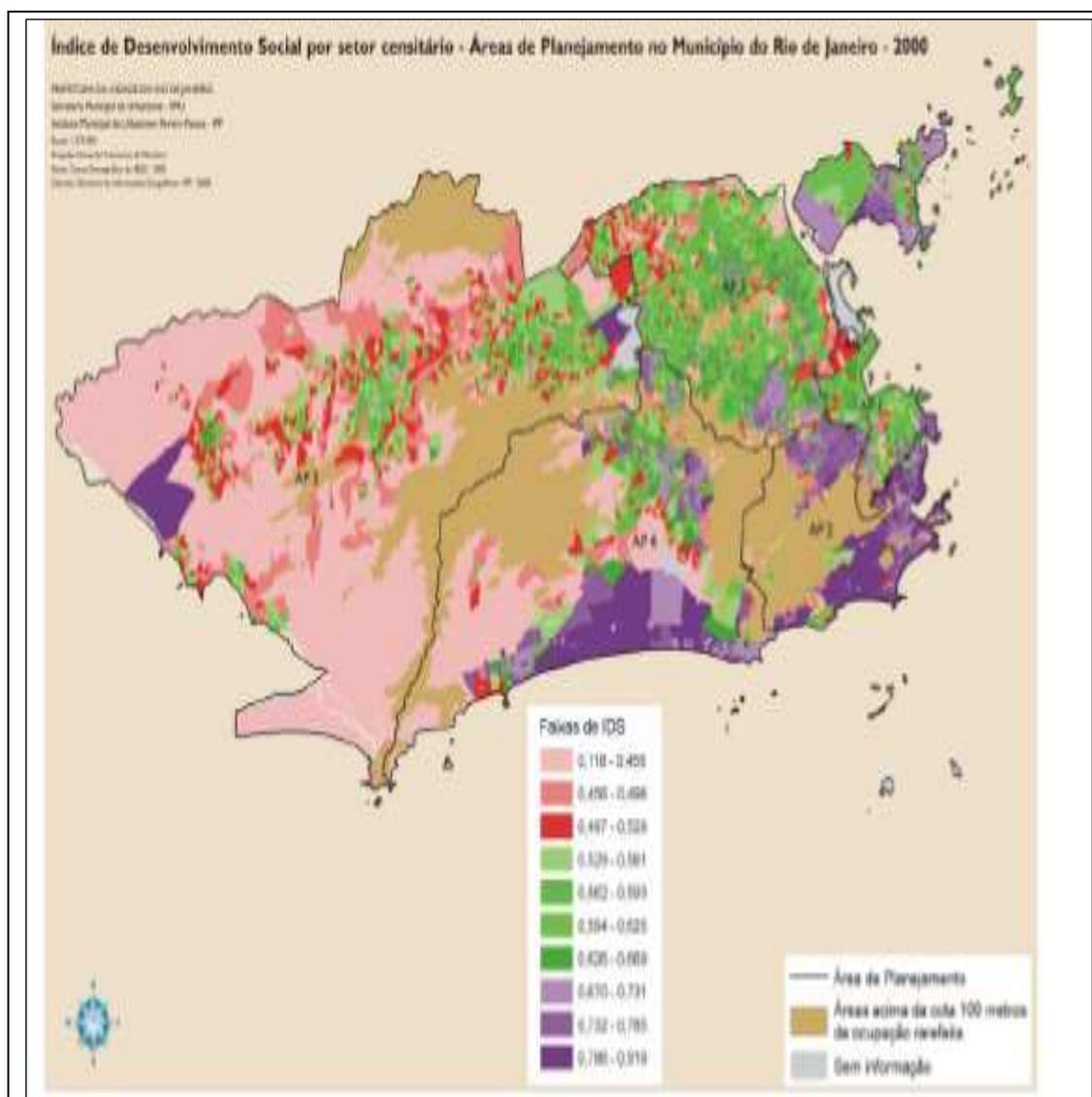
vulnerabilidades, inseguranças e riscos sociais, por meio de estratégias de caráter intersetorial, na garantia de acesso e universalização dos direitos sociais, além de assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham a centralidade na família e que garantam a convivência familiar e comunitária; implantar e manter o Sistema de Monitoramento, Avaliação e Vigilância Socioassistencial – SIMAV; desenvolver por intermédio do SIMAS e do Centro de Capacitação uma política de recursos humanos que ofereça apoio e qualificação continuada; fomentar o controle social e a participação do usuário no SUAS; regulamentar o vínculo SUAS⁶¹ no âmbito municipal, em conformidade com a regulação nacional. O Plano define como diretrizes: universalização; matricialidade sociofamiliar; territorialização; descentralização; articulação intersetorial; controle social e participação popular; além de ampliar, regulamentar, cofinanciar e integrar as ações de proteção social básica e especial.

O Plano Municipal aponta que a Secretaria Municipal de Assistência Social é constituída por 105 órgãos distribuídos nos níveis de gestão estratégica, gerencial e operacional da Política Municipal de Assistência Social, contando com um quadro efetivo de cerca de 2.300 profissionais distribuídos em, aproximadamente, 400 pontos de prestação de serviços à população, compreendendo unidades da rede socioassistencial pública e privada que integram o SUAS no âmbito do município e prestam atendimento para aproximadamente 700 mil usuários. Explica que a estrutura programática da Secretaria Municipal de Assistência Social está organizada em conformidade com os parâmetros normativos da Política Nacional de Assistência Social de 2004 e da Norma Operacional Básica da Assistência Social- NOB/SUAS, e que as ações adotadas tiveram como normativa orientadora a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais aprovada pela Resolução CNAS nº 109, de 11/11/2009.

⁶¹ Segundo a Norma Operacional Básica do SUAS/2005: “A relação entre as entidades de Assistência Social e o SUAS se dá por meio de um vínculo – VÍNCULO SUAS -, pautado pelo reconhecimento da condição de parceiro da política pública de Assistência Social. Será estabelecido a partir desse reconhecimento pelo órgão gestor, da entidade, previamente inscrita no respectivo Conselho de Assistência Social, da identificação de suas ações nos níveis de complexidade, definidos pela Política Nacional de Assistência Social/2004 e de sua possibilidade de inserção no processo de trabalho em rede hierarquizada e complementar. A forma de viabilização de tal procedimento deverá contemplar a definição de instrumental – base para sua operacionalização.” (NOB, 2005:22) Assim, a Norma Operacional Básica concretiza no Vínculo SUAS a concepção pautada na PNAS de integração das entidades de Assistência Social ao SUAS.

A taxa de evolução da pobreza do Rio de Janeiro aumentou 89,11% nos últimos mandatos municipais. O índice carioca foi o que mais cresceu no país, segundo estudo do Centro de Políticas Sociais (CPS) da Fundação Getúlio Vargas, que usou como linha de pobreza o cálculo internacional, de US\$ 1 por dia . O índice que era de 3,50% entre 1997 e 1999 saltou para 6,61%. No mesmo período, houve queda no país (de 7,76% para 4,80%) e nas 27 capitais pesquisadas: de 4,66% para 4,14%. O resultado coloca agora também cidade olímpica na berlinda para reagir aos indicadores sócio-econômicos nos próximos anos. O Rio hoje é mais desigual do que o Brasil. Durante os três últimos mandatos dos prefeitos, tivemos a maior queda. (Artigo “Ouro em aumento da miséria” Jornal do Brasil - 09/10/2009, in: Plano 2010-2013:29)

Figura 8: Índice de Desenvolvimento Social



Fonte: PLAS RJ 2010-2013.

O Plano Municipal 2010-2013 realiza, sobretudo, um alerta quanto aos paradoxos existentes no município do Rio de Janeiro, que possui cerca de seis milhões de habitantes, estando organizado política e administrativamente em 5 áreas de planejamento que compreendem 33 Regiões Administrativas, 160 Bairros e 8.048 Setores Censitários (Censo IBGE 2000)⁶². Registra-se, ainda, a existência de 965 aglomerados subnormais (favelas e assentamentos irregulares) em todo território carioca, segundo dados do Instituto Pereira Passos-IPP, órgão vinculado à Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, conforme figura 8. Sinaliza que, em relação à ocupação urbana, há a expansão dos aglomerados com um crescimento geral de cerca de três milhões de metros quadrados, correspondentes a 6,88% de acréscimo na área ocupada pelas favelas cariocas, conforme figura 9.

Figura 9: Área ocupada por favelas

Área ocupada por favelas segundo as Áreas de Planejamento do Município do Rio			
ÁREAS DE PLANEJAMENTO	ÁREA EM M ²		VARIAÇÃO %
	1999	2008	1999 A 2008
TOTAL	42.894.464,17	45.843.509,35	+6,88%
AP 1	2.287.901,18	2.374.235,40	+3,77%
AP 2	4.178.368,29	4.175.540,10	-0,07%
AP 3	17.511.859,90	18.320.650,04	+4,62%
AP 4	6.320.269,33	6.916.320,73	+9,43%
AP 5	12.596.065,48	14.056.763,08	+11,60%

Fonte: IPP/DIG 2008

Fonte: PLAS RJ 2010-2013.

Esse Plano traz os seguintes pressupostos: definir os CRAS e as Centrais de Recepção como portas de entrada do SUAS no município e efetivar a hierarquização da política municipal de assistência social; estruturar a rede de referência de proteção social especial de média complexidade, hoje precária ou efetivamente inexistente como tal, instalando pelo menos um CREAS na área de abrangência de cada CAS; tornar independentes entre si - física, administrativa e tecnicamente - os serviços dos CRAS, CREAS e abrigos quando estes ocuparem

⁶² De acordo com o Censo do IBGE 2010, a cidade do Rio de Janeiro tem 10.504 Setores Censitários.

espaços físicos compartilhados; definir fluxos de articulação entre as redes de referência de proteção social básica e especial de média e alta complexidades.

Com relação à proteção social básica, aponta como principais ações: PAIF (Programa de Atenção Integral à Família); Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (0 a 6 anos; 6 a 15 anos; 15 a 17 anos; idosos); Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas; Outros programas, projetos, serviços e benefícios (Segurança Alimentar e Nutricional, Ensino Fundamental e Qualificação Profissional - ProJovem Urbano, Gestão Descentralizada do CadÚnico e do Programa Bolsa Família, Concessão de Bolsas de Estudos na Rede Educacional Privada, Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – ProJovem Adolescente, Serviço de Educação Socioprofissional e Promoção da Inclusão Produtiva, Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família/PAIF - CRAS Volante, Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – Tendas de Arte e Cultura, Pronasci⁶³ - Projeto Mulheres da Paz, Pronasci - Projeto para Jovens em Territórios de Descoesão Social).

Já na proteção social especial, traz como principais ações – Média Complexidade: PAEFI (Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – em situação de ameaça ou violação de direitos); abordagem social; serviço de proteção ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa (Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade); serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência, idosos e suas famílias; serviço especializado para pessoas em situação de rua.

A alta complexidade desenvolve: serviço de acolhimento institucional; serviço de acolhimento em república; serviço de acolhimento em família acolhedora; serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências; Outros programas, projetos, serviços e benefícios (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI; Serviço de Apoio à Reinserção Familiar e Comunitária – De Volta à Terra Natal; PRONASCI - Núcleo de Justiça Comunitária - Serviço de

⁶³ Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (Pronasci) é desenvolvido pelo Ministério da Justiça em territórios com alto índice de violência, numa articulação entre políticas de segurança pública e ações sociais, numa tentativa de prevenir as causas que levam à violência.

Mediação de Conflitos; Serviço de Referência e Apoio à Habilitação e Reabilitação Social de Pessoas com Deficiência – Rede Socioassistencial Privada; Serviço Especializado em Abordagem Social de Crianças e Adolescentes Usuários de Crack e Outras Substâncias Psicoativas; Serviço de Acolhimento Institucional em Abrigo Terapêutico para Crianças e Adolescentes Usuários de Crack e Outras Substâncias Psicoativas- Casa Viva; Rede Socioassistencial Privada; Serviço Especializado de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes Usuários de Crack e Outras Substâncias Psicoativas – Embaixada da Liberdade).

Assim como a Proteção Social Básica, os serviços de proteção social especial vem sendo ordenados e organizados no município de forma a estabelecer a referência e contra-referência em todo o território das 10 (dez) Coordenadorias de Assistência Social e a ação intersetorial com os demais órgãos da Administração Pública Municipal cujo público e ou ações são afetas à Secretaria Municipal de Assistência Social. (Plano 2010-2013: 48)

O Plano 2010-2013 aborda, também, aspectos referentes ao monitoramento, avaliação e vigilância socioassistencial.

Ainda nessa direção, estabeleceu cooperação técnica com o Instituto Pereira Passos para acessar as bases de dados do Índice de Desenvolvimento Social- IDS, indicador composto que a Secretaria passou a adotar como referência para estudos de vulnerabilidade e risco, ao lado de dados complementares oriundos do PNUD, IBGE, DATASUS, CADÚNICO, Instituto de Segurança Pública - RJ e outras fontes como o índice de Desenvolvimento Humano- IDH-M, o Índice de Desenvolvimento das Famílias- IDF, o Mapa da Pobreza e da Desigualdade. (Plano 2010-2013: 62)

Além disso, esse Plano trata da gestão do trabalho e capacitação de recursos humanos, onde destaca as ações do SIMAS (Sistema Municipal de Assistência Social) que desde 2009 abarca em sua estrutura as Gerências de Educação e Saúde e o Centro de Capacitação da Política de Assistência Social (antiga Escola Carioca).

O Plano 2010-2013 traz um item específico sobre controle social e sobre o Conselho Municipal de Assistência Social, entendendo-os como espaços de efetiva participação popular e salienta a importância das Comissões Locais, como importantes articuladoras do CMAS/RJ com a rede socioassistencial nos territórios. Assinala, ainda, que o seu monitoramento se dará pelos relatórios quadrimestrais apresentados para aprovação do Conselho, bem como o Relatório Anual de Acompanhamento do Plano de Metas.

QUADRO 13: PRINCIPAIS METAS PLAS RJ 2010-2013

Consolidar o modelo socioassistencial do SUAS na cidade do Rio de Janeiro, assegurando as proteções sociais afiançadas
Garantia de acesso e universalização dos direitos sociais
Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham a centralidade na família e que garantam a convivência familiar e comunitária
Implantar e manter o Sistema de Monitoramento, Avaliação e Vigilância Socioassistencial – SIMAV
Desenvolver através do SIMAS e do Centro de Capacitação uma política de recursos humanos que ofereça apoio e qualificação continuada
Fomentar o controle social e a participação do usuário no SUAS
Regulamentar o vínculo SUAS no âmbito municipal, em conformidade com a regulação nacional
Definir os CRAS e as Centrais de Recepção como portas de entrada do SUAS no município
Estruturar a rede de referência de proteção social especial de média complexidade, instalando pelo menos um CREAS na área de abrangência de cada CAS
Tornar independentes entre si - física, administrativa e tecnicamente- os serviços de CRAS, CREAS e abrigos quando estes ocuparem espaços físicos compartilhados
Definir fluxos de articulação entre as redes de referência de proteção social básica e especial
O monitoramento deste Plano se dará através dos relatórios trimestrais apresentados para aprovação do Conselho
Apresentar, para aprovação do Conselho, o Relatório Anual de Acompanhamento do Plano de Metas

Fonte: elaborado pela autora a partir do estudo do PLAS RJ 2010-2013

Em 2010, o Relatório de Gestão explicita que o objetivo da SMAS é implantar e consolidar a política municipal de assistência social, construindo mecanismos de inserção da população nos programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais por meio de ações intersetoriais e intergovernamentais. A Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro (PCRJ) estabeleceu o Acordo de Resultados⁶⁴ com base nas metas pactuadas no Plano Plurianual.

Nesse período, em cumprimento ao Pacto de Aprimoramento de Gestão, a SMAS reestrutura os Centros de Referência de Assistência Social, que passam a se responsabilizar apenas pela proteção social básica, como previsto na PNAS/04. Assim, o número de CRAS é reduzido para 44 e o número de CREAS aumenta para 14, sendo implantado pelo menos um por área planejada, ou seja, por CAS – Coordenadoria de Assistência Social. Conta, também, com 1 CREPOP – Centro de Referência de População em Situação de Rua, 1 albergue para adultos do sexo masculino, 1 casa abrigo para mulheres vitimizadas pela violência doméstica, 2 casas de acolhida, 3 casas de passagem, 3 casas lares, 06 centrais de recepção, 16 centros de acolhimento, 6 hotéis acolhedores, 1 moradia com apoio e diversas

⁶⁴ O Acordo de Resultados da Prefeitura do Rio de Janeiro é uma ferramenta de gestão usada na administração pública para assegurar melhores resultados da Prefeitura e incentivar a participação dos servidores com um modelo de meritocracia que avalie e premie aqueles que atingirem bons resultados. Os Acordos de Resultados assinados pelos Secretários e o Prefeito são revalidados anualmente. Neles, as Secretarias se comprometem a cumprir as metas estabelecidas.

famílias acolhedoras. Revela, ainda, que a SMAS tem buscado garantir segurança de sobrevivência, de acolhida, de convívio ou vivência familiar.

No início de 2010 foi instituído o PROINAPE – Programa Interdisciplinar de Apoio as Unidades Escolares, incorporando a Gerência de Serviço Social da Educação à Secretaria Municipal de Educação, que anteriormente ficava na estrutura da SMAS/SIMAS, alterando, portanto, a estrutura organizacional de ambas as Secretarias.

Há uma demanda latente na cidade; constata-se, por exemplo, que em relação ao Cadastro Único, o município do Rio de Janeiro tem aproximadamente 272 mil famílias, onde 45% delas tem renda mensal per capita entre um e sessenta e nove reais⁶⁵.

Percebo avanços entre os três planos municipais de assistência social, em conformidade com as determinações nacionais. Contudo, não há um acompanhamento contínuo e sistemático das metas explicitadas nesses Planos por parte do CMAS/RJ, nem mesmo um resgate das deliberações desse Conselho.

⁶⁵ Dados extraídos do Relatório de Prestação de Contas do IGDM (Índice de Gestão Descentralizada do Município), apresentado ao CMAS/RJ em março de 2011.

CAPÍTULO III – INSTITUCIONALIZAÇÃO DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA CIDADE DE SÃO PAULO

3.1 – Cidade de São Paulo e a Assistência Social – breve resgate histórico

Como já assinalado na introdução, a cidade de São Paulo, diferentemente da cidade do Rio de Janeiro, possui uma vasta literatura que retrata a história da assistência social.

Assim, no intuito de não repetir a história sem correr o risco de perder fatos importantes, já muito bem desenvolvidos em outros estudos, como por exemplo a tese de doutorado da professora Aldaíza Sposati, que originou o livro *Vida Urbana e Gestão da Pobreza* (1988), dedico-me a pontuar dados marcantes, pois reconheço que não possuo propriedade desse tema, uma vez que não vivencio essa realidade, o que difere da cidade do Rio de Janeiro, onde tenho inserção profissional por mais de dez anos.

Justifico, contudo, que a escolha da cidade de São Paulo deve-se em função de a mesma ser referência teórico-metodológica para diversas cidades e a única a possuir um núcleo de pesquisa específico do tema assistência social desde 1985 – NEPSAS.

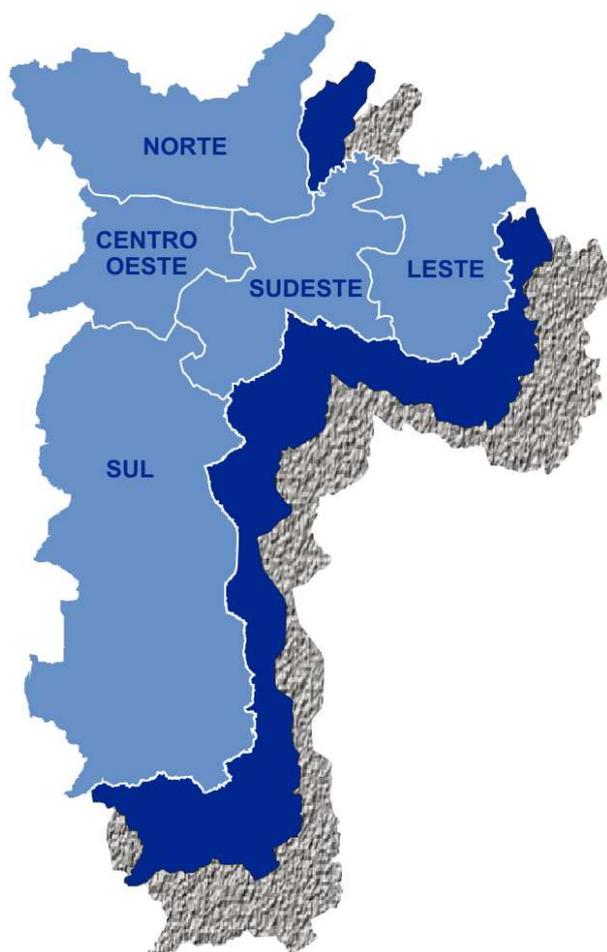
São Paulo é a maior metrópole brasileira, com mais de onze milhões de habitantes, dividida em 96 Distritos, 31 Subprefeituras e 5 Coordenadorias de Assistência Social (Norte; Centro/Oeste; Sul; Leste e Sudeste), conforme figura 10⁶⁶.

Esta cidade reúne a maior rede de assistência social da América Latina, com serviços executados com quase 400 organizações sociais parceiras. É a cidade latino-americana com maior índice de tecnologia de ponta e, paradoxalmente, com um grande contingente de analfabetos, excluídos e desempregados. Talvez, seja essa uma das cidades que revele com mais clareza os dois “brasis”. É uma capital

⁶⁶ Essas Coordenadorias eram 17 e depois 31 entre 2001 e 2004, sendo reduzidas para 05 em 2009.

para os negócios e um péssimo exemplo de qualidade de vida; portanto, uma cidade de contrastes.

Figura 10: Coordenadorias de Assistência Social de São Paulo



Fonte: Prefeitura de São Paulo/Assistência Social, disponível em http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social/ acessado em junho de 2012

Pochmann (2003:35) expõe que a cidade de São Paulo é o maior centro produtivo e financeiro latino-americano e a terceira maior cidade mundial em termos populacionais, além de ser a principal capital do país. A população residente na zona leste supera, em números, toda a população do Uruguai.

(...) o motor da economia paulistana parece agora deixar a indústria de lado para tornar a cidade prestadora de serviços de alto valor agregado (...) O território da cidade, como uma colcha de retalhos com formas circulares, tece, em suas diferentes cores, condições desiguais de renda, educação, violência, desemprego, analfabetismo. Quanto mais se afasta do centro-sul, mais sofrida se torna a realidade e a periferia aparece, então, como a região por excelência das carências sociais (Pochmann, 2003:14).

O autor afirma, ainda, que a pobreza continua grande, concentra-se em algumas regiões e nas metrópoles. Realiza algumas considerações sobre a “nova exclusão social”, como apresentado no quadro 14.

Quadro 14: Critérios de Manifestação da Nova e Velha Exclusão Social

CONDIÇÕES DE VULNERABILIDADE	VELHA EXCLUSÃO	NOVA EXCLUSÃO
Faixa etária	Presença de crianças	Presença de velhos
Raça e procedência	Negro e/ou imigrante	Branco e/ou não migrante
Estrutura familiar	Muitos dependentes	Monoparentais
Condição de habitação	Ausência de moradia	Moradia precária
Conhecimento	Analfabetismo na língua pátria	Analfabeto digital
Posição no trabalho	Ocupado c/ baixa produtiv.	Desemprego recorrente
Renda	Insuficiente monetização	Desmonetizado

Fonte: SDTS/PMSP, 2002 (In: Pochmann, 2003:21)

Na análise desse autor, a população excluída, em geral, apresenta as seguintes características: baixa escolaridade, famílias numerosas, migração, sem ocupação ou ocupação mal remunerada. Atualmente, com a “nova exclusão”, as pessoas não são analfabetas, tem alguma escolaridade, são provenientes de famílias pequenas, mas encontram-se desempregadas.

Pochmann (2003) faz, ainda, um alerta sobre o fato de que poucos percebem a pobreza como estrutural ou estruturante, que é vista como um sinal de atraso, como um sinônimo de inferioridade, que limita o direito à cidadania. Acrescenta que: “(...) não é de espantar que essa nova exclusão surja em décadas recentes, pela negativa combinação entre neoliberalismo, atraso nas reformas sociais e políticas clientelistas (...) a exclusão passa agora por pessoas que já foram incluídas um dia” (Pochmann, 2003: 20).

Entre os novos excluídos de São Paulo, estão pessoas com mais de 40 anos, com nove anos ou mais de estudos, com aumento da população branca. Há o crescimento da exclusão social cada vez mais complexa numa cidade segregada territorialmente. 38 dos 96 distritos desta cidade, ou seja 40%, estão situados numa região de baixo desenvolvimento humano, concentrando 55% da população. (Pochmann, 2003:26, 28).

Sposati (1988), em sua tese de doutorado, discorre sobre o tratamento dispensado pela sociedade aos pobres que ela mesma gera. Realiza um percurso na história da pobreza em São Paulo entre 1951 e 1981. Examina documentos,

relatórios, legislações, jornais, balanços municipais, atas da Câmara de Vereadores e faz entrevistas.

É possível ser formulada uma tautologia: a pobreza dos brasileiros é tão grande que possibilita até uma pobre concepção do pobre e da pobreza (...) os pobres terminam sendo mais pobres pela pobreza dos serviços com que contam. (Sposati, 1988:22, 23)

O órgão responsável pela política de assistência social na cidade de São Paulo passou por diversas mudanças: Comissão de Assistência Social, Divisão de Serviço Social, Secretaria de Bem-Estar Social, Secretaria da Família e Bem-Estar Social, Secretaria de Assistência Social, em 2000, e Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, em 2005, a maior parte do tempo sendo percebida como prática secundária, fragmentada, sem um projeto democrático.

QUADRO 15: ASSISTÊNCIA SOCIAL		
SÃO PAULO		
Período	Órgãos	Ações
1951	CASMU – Comissão de Assistência do Município 1289/51	“Desajustados”, indigentes, tuberculosos; atestado de pobreza, subvenções. Ações de higiene e saúde, mescladas com a assistência social
1955	DSS – Divisão de Serviço Social 4637/55	Habitação, educação de base, ação comunitária. Atendimentos individuais junto a obras sociais
1966	SEBES – Secretaria do Bem-Estar Social 6882/66 UDC's – Unidades de Desenvolvimento Comunitário	Expansão do programa de instalação de creches, via convênios com entidades sociais. Reforça o papel de coordenação e programação, não de execução direta
1977	COBES – Coordenadoria de Bem-Estar - 14315/77 SURSS - Supervisões Regionais de Serviço Social	Descentralização dos programas pelos territórios. Movimentos reivindicando creches, melhorias habitacionais, iluminação elétrica
1982	FABES - Secretaria da Família e Bem-Estar Social	As ações de habitação e a alfabetização de adultos migram para outras secretarias específicas
1988	CF/88	
1989	SEBES – retoma a nomenclatura e atua em 17 Unidades Regionais	Geração de renda, creches, população de rua, idosos
1993	LOAS/93	
1994	CNAS	
1998	PNAS/98	
2000	COMAS	
2000	SAS – Secretaria de Assistência Social. Atua em 18 Coordenadorias Regionais	Atuava em paralelo com a SMDTS – Secretaria Municipal de Desenvolvimento, Trabalho e Solidariedade em programas de transferência de renda
2002	PROREAS Programa de Reordenamento da Política de Assistência Social da cidade de São Paulo. Atua em 31 Coordenadorias Regionais	Comando único com extinção do CASA e do CEMA
2004	PNAS/04	
2005	SMADS – Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social	Proteção social básica e especial

Fonte: elaborado pela autora a partir do estudo das Secretarias responsáveis pela assistência social na cidade de São Paulo

A CASMU – Comissão de Assistência do Município foi a primeira forma institucionalizada de trato da assistência social. Criada em 1951 (Decreto 1.289/51, de 07/03/1951), com a tarefa de fornecer atestados de pobreza, opinar sobre pedidos de subvenções e realizar atendimentos aos “desajustados” e indigentes (doentes tuberculosos, doação de aparelhos ortopédicos, óculos), numa filantropia higiênica. Sposati (1988:248) reproduz a justificativa do prefeito⁶⁷ que: “(...) indica para a presidência alguém de 'notória dedicação à assistência social' (...) Leonor Mendes de Barros, 'distinta dama a cuja atuação, nesse setor, tanto lhe deve a classe pobre de São Paulo’. Tratava-se da esposa de Adhemar de Barros que atuava na organização dos “sanatorinhos” dedicados aos tuberculosos.

A Comissão atuava também em ações de higiene e saúde, criando-se uma execução paralela ao “doente pobre” no interior da Prefeitura. Sua tarefa principal era a verificação da vadiagem ou não do requerente por meio de sindicâncias e investigações.

Assim, foi solicitado à Escola de Serviço Social um projeto que fornecesse bases técnicas para sua atuação. Em março de 1953 foi enviado à Câmara um projeto de lei sobre a criação de um Departamento Municipal de Serviço Social, para o desenvolvimento do programa de bem-estar, assistência e proteção social.

Nesse período, a CASMU sofre denúncias de irregularidades e de falta de pessoal qualificado. O modo de obter esse pessoal foi através de estagiários bolsistas e convênio com uma entidade social. É, também, instituída a “assistência aos moradores de favelas”. Mesmo com essa nova atribuição, a CASMU continua com o serviço de plantão, a atenção aos “menores” e aos tuberculosos, atuando com o serviço social de casos individuais. (Sposati, 1988:257).

Em abril de 1953 foi enviado à Câmara outro projeto de lei, contrapondo ao inicialmente encaminhado pelo Prefeito anterior. O primeiro representava a linha de Adhemar de Barros e o outro a linha de Jânio Quadros. O primeiro permanecia nas ações assistenciais da Casmu. O segundo apontava na direção do planejamento, de estudos dos problemas sociais.

⁶⁷ Armando Arruda Pereira

Em 1955, a Lei 4.637 criou a Divisão de Serviço Social (DSS), que utilizava o projeto da Escola de Serviço Social, ou seja, o primeiro projeto de lei. Surge, desse modo, a primeira organização formal de assistência social, que levaria cinco anos para ser instalada, em função de irregularidades apontadas na Casmu e a negativa em nomear para a chefia dessa Divisão a primeira aprovada no concurso público, Helena Iracy Junqueira.

A ação da DSS era desenvolvida junto a obras sociais com atendimentos individuais, convivendo com a benemerência de Leonor de Barros e as atividades dos técnicos, dando origem a confrontos e discórdias, que culminaram com a suspensão e punição de assistentes sociais, por entregarem um memorial⁶⁸ à Leonor de Barros. Sposati (1988:261) apresenta a reportagem do jornal “O Estado de São Paulo”, de 07/07/1957, que considera que os assistentes sociais: “(...) uns excelentes burocratas. Aos necessitados, que procuravam a Divisão, marcavam entrevistas para serem realizadas 1, 2 e 3 meses depois. Eles estavam mesmo divorciados da miséria. Se os assistentes sociais voltarem à divisão, eles farão pesquisa social. A assistência mesmo deve ser feita por pessoas que se sacrificam como d. Leonor.” A defesa dos assistentes sociais venceu e eles retornaram ao trabalho.

Somente em 1960 a Divisão ganhou organicidade e racionalidade técnica, tendo como intuito superar o paralelismo de ações com o Estado e promover a desativação do albergue municipal. Utilizaram, também, como estratégia a descentralização dos atendimentos de casos, através de convênios com entidades sociais. Na proposta de desfavelamento do Canindé, a DSS atuou e coordenou, pela primeira vez, de modo intersetorial com outros setores públicos. Na análise de Sposati (1988:264):

A partir desse quadro e da linha de ação da DSS, entendida como “mais de programação e coordenação que de execução direta de serviços”, de “ações mais preventivas do que curativas” e de manutenção de “estudos

⁶⁸ Esse memorial evidenciava o confronto nas formas de atenção à população paulistana, sendo fruto das divergências entre os trabalhos de benemerência e a ação dos técnicos da Divisão de Serviço Social (DSS). O memorial fazia referência à privacidade no atendimento, “o boxe individual, símbolo, inclusive, das lutas pela introdução da ‘perspectiva ético-profissional’ na antiga ação da Casmu (...) Embora buscando um diálogo através de uma exposição da situação, a apresentação do memorial é descaracterizada enquanto tal e entendida como uma insubordinação. A entrega do documento provoca a suspensão dos assistentes sociais da DSS no dia 18-05-1957” (Sposati, 1988:261).

permanentes”, a Divisão setoriza internamente seu trabalho em: assistência à criança, habitação popular, adestramento rápido de mão de obra, educação de base em centros comunitários, cooperação com obras sociais e atendimentos de emergências.

Há um nítido descompasso entre a proposta formal da DSS e o desenvolvimento de suas ações, não assumindo diretamente a prestação de serviços. Foi prevista a instalação de centros comunitários distritais, que não passaram de planos.

Em 1965 foram instaladas as Administrações Regionais, para as quais são descentralizados alguns dos serviços prestados pela DSS, municipalmente, no âmbito do plantão social.

Em 1966 é instalada a SEBES – Secretaria do Bem-Estar Social, na gestão de Faria Lima, pela Lei nº 6.882/66, que mantém internamente uma Divisão de Serviço Social e suas unidades - uma estrutura organizacional e de pessoal. Há uma expansão do programa de instalação de creches, realizadas com entidades sociais. Na visão de Sposati (1988:269):

A criação da Sebes, além de trazer um novo status na burocracia municipal e de expandir o programa de instalação de creches, não modifica a ação da antiga DSS. Os cursos de adestramento de mão-de-obra são implementados através de convênio com o MEC, os cursos de educação de base e alfabetização continuam em alguns bairros. Outra novidade é a instalação, nas Administrações Regionais, de uma subdivisão de Equipamento Social.

A Sebes reforça o papel de coordenação e programação e não de ação direta, criando um debate sobre a estratégia de ação integrada, com projetos, estudos permanentes e ações mais preventivas, evidenciando uma resistência em ser um órgão de intervenção direta, com oferta de serviços.

Cabe lembrar que esse período é marcado pela ditadura militar, o que, em certo sentido, reforçou o encrudescimento de movimentos reivindicativos e o surgimento de propostas tecnocráticas.

Em 1970, a Lei nº 7.457, implantou uma nova estrutura para a Sebes, que passou a contar com dois departamentos: Integração Social (Inte) e Habitação e Trabalho (Habi), além da Assessoria Coordenadora de Planejamento Setorial

(Sebesplan) e a Comissão do Movimento Brasileiro de Alfabetização (Mobral), ampliando a burocracia e a setorização interna.

É fácil notar que na década de 1950 (marcada pelo alto fluxo de migrantes para São Paulo face às secas do nordeste), a disputa entre um órgão de benemerência de primeira-dama e um órgão técnico formado por assistentes sociais, procedentes da primeira Escola de Serviço Social no Brasil foi marcante. A década de 1960 demonstrou a atuação com pequenos grupos via convênios com entidades sociais, mas mantinha o trabalho de educação de base ou educação popular, que foi extinto pela ditadura militar. Nessa década são implementadas as primeiras creches públicas. Já a década de 1970 foi marcada pela forte resistência aos traços elitistas e excludentes, buscando legitimação perante à população. Sposati (1988:275) assinala que:

(...) Não bastava o dispositivo legal que a constituía em 1955 como Divisão, em 1966 como Secretaria, em 1977 como Coordenadoria. Para além do legal, o legítimo e, entre os dois, um processo de legitimação enraizado nos segmentos mais pauperizados (...) Pode-se afirmar que, na década de 70, na cidade de São Paulo, a burocracia municipal de assistência social busca as bases de seu reconhecimento social. Este é o traço fundamental desse período. Este movimento de reconhecimento tem subjacente uma questão basilar, a identidade do órgão, o que vale dizer, a identidade da assistência social no contexto da ação governamental, num período histórico que é marcado pela rearticulação de forças da sociedade civil brasileira.

Em 1973 são instaladas, nas Administrações Regionais (criadas em 1968), Unidades de Desenvolvimento Comunitário – UDCs, no lugar do Setor de Serviço Social das Subdivisões de Equipamentos Sociais. A Secretaria de Bem-Estar Social (mantido o órgão central Secretaria como duas estruturas paralelas), além do Departamento de Serviço Social, mantém o Departamento de Trabalho, que instala os Núcleos de Orientação Profissional (NUCOPs), com treinamento de pessoal, controle de vagas no mercado de trabalho e colocação profissional. Os NUCOPS treinavam pessoal para as obras do metrô de São Paulo. Na análise de Sposati (1988:304):

(...) Foi se distanciando o órgão central da Sebes, seu saber e seu poder, do órgão regional, denominado, a partir de 1973, de UDC - Unidade de Desenvolvimento Comunitário (...) Na burocracia municipal fluía o conceito de que o grupo das UDCs resolvia e que o da Sebes planejava. Seguramente, uma “briga” facilmente encontrável em órgãos descentralizados entre unidade central e de base, só que neste caso ambos

passaram a competir na execução, rompendo possíveis relações de complementaridade.

O grande foco de expansão de SEBES foram as creches municipais. E, posteriormente, núcleos de orientação socioeducativa, denominados de OSEM - Orientação Socioeducativa municipal, que se espalhou na cidade. O Departamento de Habitação dá andamento ao trabalho de desfavelamento, criando os Alojamentos Provisórios para a população, enquanto se dava a construção de conjuntos habitacionais.

Em 1977, numa tentativa de eliminar o que se denominou paralelismo de atividades entre Sebes e UDCs, é extinta a Sebes e transformada em Coordenadoria de Bem-Estar Social (COBES – Decreto nº 14.315/77) da Secretaria das Administrações Regionais, recebeu a determinação de descentralizar-se em Supervisões Regionais de Serviço Social – SURSS, que assumiu as UDC's e descentralizou os programas pelos territórios da cidade ou as Administrações Regionais. A Secretaria cresce em pessoal e em creches. A COBES (Coordenadoria do Bem-Estar Social) atua em um cenário de fortes movimentos sociais reivindicando creches, melhorias habitacionais, energia elétrica.

Em 1979, o Prefeito retira a Cobes da Secretaria das Administrações Regionais e a vincula ao seu gabinete, posteriormente, a ligando à Secretaria Municipal de Educação, na gestão Jânio Quadros. A habitação e a alfabetização de adultos migram para outras secretarias específicas na década de 1980. Em 1982, a Cobes transforma-se em Fabes – Secretaria da Família e Bem-Estar Social. Na visão de Sposati (1988:311):

Este reconhecimento popular incomoda o centralismo de Jânio Quadros, o prefeito eleito em 1985, que pontifica em nome da razão: “As coisas estão fora de lugar!” Creche é na Educação, favela é na Habitação. Atender emergências é na Defesa Social. Movimento popular é coisa para os camburões e os jatos d'água da Polícia Militar. Ibirapuera é lugar de passeio e não de pobre reivindicar. Repartição é lugar para se entrar um por vez, com carteira de identidade e dizendo o motivo, burocraticamente aceitável. Extingue-se o órgão, poucos falam a respeito.

Em 1989, no governo Luiza Erundina, retoma a nomenclatura de SEBES e atua com 16 unidades regionais. Fortalece a política de creches, dá início à

atenção à população em situação de rua, cria núcleos comunitários ou centros de juventude e institui uma equipe para a política de assistência social.

3.2 – Assistência Social na Cidade de São Paulo na década de 1990

No fim da década de 1980 e início da década de 1990, tem-se na cidade de São Paulo a primeira experiência de gestão democrática popular, com Luiza Erundina (1989-1992), dinamizando a gestão de serviços e introduzindo novos programas de geração de renda, além do trabalho com população de rua e idosos. Os avanços obtidos na área social não conquistaram, contudo, consolidação frente aos governos autoritários que a sucederam.

A cidade de São Paulo protagonizou a discussão da política de assistência social no país, por meio da sociedade civil e com o apoio do legislativo e do Núcleo de Pesquisa da Puc/SP. Participou ativamente de todo o processo de construção da LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social), do CNAS (Conselho Nacional de Assistência Social) e do FNAS (Fundo Nacional de Assistência Social).

Em 1993, após o impeachment do Presidente Collor, que vetou a primeira formulação da LOAS, foi intensificada a ação pela aprovação desta Lei, onde o núcleo de assistência social⁶⁹ atuou de forma intensa, inclusive com parlamentares na Câmara dos Deputados Federais. Reacendeu o debate e foi retomado o anteprojeto da Lei Orgânica da Assistência Social. Ao final de 1993, a pedido da vereadora Aldaíza Sposati, foi instalada na Câmara Municipal de São Paulo uma Comissão Especial de Estudos da Assistência Social. Entre outras iniciativas, essa Comissão apontou a necessidade de realização do I Encontro Municipal de Assistência Social, ocorrido em dezembro de 1993 e que deliberou pela criação e funcionamento do Fórum de Assistência Social da Cidade de São Paulo, sendo responsável pela I Conferência Municipal de Assistência Social⁷⁰.

⁶⁹ Os docentes da Puc/SP e os participantes do NEPSAS atuaram ativamente em todo o processo.

⁷⁰ Maiores informações ver: Oliveira, Norma Maria de. Construindo a Política de Assistência Social na Cidade de São Paulo. In: Sposati, Aldaíza. Política de Assistência Social e Reordenamento Institucional. São Paulo, Núcleo de Pesquisa de Seguridade e Assistência Social da PUC/SP, Nº 6, 1997.

São Paulo viveu a contradição de ser o pioneiro na luta e no debate nacional em prol da LOAS e, em nível municipal, vivenciado a privação pelo governo Maluf-Pitta, em institucionalizar a sua política. A primeira-dama Silvia Maluf era fortalecida à frente do CASA – Centro de Atenção Social a Atendimento.

O comando único na gestão da assistência social na cidade de São Paulo exigiu, e exige, múltiplas alterações institucionais como: a extinção do CASA, órgão de “primeira-dama” que produz serviços de atenção à criança e ao adolescente em risco; a extinção do CEMA – Conselho Municipal de Auxílio e Subvenções, substituindo suas ações pelo COMAS – Conselho Municipal de Assistência Social; a consolidação do COMAS - Conselho Municipal de Assistência Social, implantado só em março de 2000 (...) As práticas de assistência social e não da política de assistência social – é preciso sublinhar com veemência essa distinção – tem em São Paulo uma marca fundante: nasceram sob a égide do “primeiro damismo” de Leonor Mendes de Barros. Com o “primeiro damismo”, nasceu e floresceu o favor, o assistencialismo e o cunho tradicional na assistência social. (Sposati, 2002: 20, 38).

As três primeiras Conferências Municipais de Assistência Social ocorreram sem a participação oficial da administração municipal, foram convocadas pela sociedade civil, com apoio do legislativo municipal. A I Conferência Municipal de Assistência Social, organizada pelo Fórum de Assistência Social da Cidade, ocorreu em 1995 e teve como principal deliberação o anteprojeto de lei para a criação do Conselho e do Fundo Municipal de Assistência Social na cidade, bem como a elaboração do Mapa da Exclusão/Inclusão Social de São Paulo. A II Conferência aconteceu em 1997 e reforçou a necessidade de se aumentar o diálogo com o executivo e o legislativo para a implementação da LOAS na cidade. A III Conferência foi em 1999, com objetivo de comprometer a FABES na implantação do Conselho Municipal de Assistência Social. Em todas as conferências, organizadas pela sociedade civil, lutou-se para que seus delegados fossem inseridos nas conferências estaduais.

A cidade enfrentou um grande retrocesso nas gestões de Paulo Maluf e Celso Pitta – 1993/2000. Por descaso e omissão governamental, a cidade foi a última capital do país a municipalizar a política de assistência social. A ação de desmonte realizada nessas gestões teve forte impacto na área de assistência social, que não incorporou os avanços constitucionais nem os preceitos da LOAS. A Secretaria da Família e Bem-Estar Social (FABES), depois SAS – Secretaria de

Assistência Social permaneceu truncada, acumulando superposição de concepções e caracterizando-se pela ausência de um projeto unitário e democrático de assistência social.

É apenas em 1997 (quatro anos após a aprovação da LOAS), depois de muita luta e embate com o poder público, inclusive com ações judiciais, e após uma solicitação da Procuradoria da República ao presidente da Câmara Municipal para que fossem tomadas providências necessárias para sua instituição, que o Conselho Municipal de Assistência Social da cidade de São Paulo (COMAS) é aprovado, através da Lei n 12.524, de 1º de Dezembro de 1997. Essa lei, porém, recebeu vários vetos do então prefeito Celso Pitta, justamente no que diz respeito à criação do Fundo Municipal de Assistência Social, que de fato não ocorreu durante essa gestão. Mais tarde, o COMAS – que apesar de existir desde o final de 1997 só entrou em funcionamento no ano de 2000, quando foram eleitos seus representantes – definiu como prioritária a instituição do FMAS, que foi finalmente regulamentado em 2001, pela prefeita Marta Suplicy (PT). (Cardoso, 2003:35).

Entre 1989 e 2000 houve, em linhas gerais, redução entre o orçado e o executado na assistência social (com exceção do ano de 1991), como demonstrado no quadro 16. Este dado revela que a assistência social ainda era percebida como ação casuística, fragmentada, pontual, setorial, numa negativa à Constituição Federal de 1988, que reconhecia seu caráter de política pública, direito do cidadão e dever do Estado. Cabe lembrar que nesse período, em todo o país, buscava-se a efetivação desse preceito constitucional e da LOAS/93 – Lei Orgânica da Assistência Social. Além da existência de estudos preliminares e normativas na área da assistência social: PNAS/94; PNAS/97; PNAS/98; NOB/97; NOB/98; NOB/02.

Quadro 16: Relação entre o orçado e gasto em assistência social - Prefeitura de São Paulo

Ano	Valor Orçado (A)	Executado (B)	(A-B)	%
1989	350.360	207.530	142.830	-40,77
1990	324.356	223.981	100.375	-30,95
1991	238.603	284.741	-46.138	19,34
1992	292.520	271.605	20.915	-7,15
1993	318.105	242.741	75.634	-23,78
1994	361.707	232.358	129.349	-35,76
1995	482.374	229.380	252.994	-52,45
1996	408.350	237.598	170.752	-41,82
1997	632.055	275.273	356.782	-56,45
1998	381.111	295.726	85.385	-22,40
1999	371.721	309.003	62.718	-16,87
2000	363.620	276.007	87.613	-24,09

Fonte: Balanço de Secretaria de Finanças da PMSP, in: Sposati, 2002:71

Na análise de Sposati (2002:09, 43): (...) “ainda estamos em débito para poder conferir a condição de avanço para a política de assistência social na cidade de São Paulo”, referindo-se ao atraso de gestões conservadoras no trato com a assistência social. “(...) a assistência social precisa ser gerida na cidade de São Paulo em ruptura com o residualismo e na afirmação de que a relação com entidades sociais deve se pautar pelo princípio da parceria”, pois é clara a opção por convênios nesse período, perpetuando-se aos dias atuais, já que em São Paulo é quase inexistente a ação direta de serviços socioassistenciais.

3.3 – Assistência Social e o Plano Municipal 2002-2003

Na gestão de Celso Pitta⁷¹, a SAS – Secretaria de Assistência Social, criada em 2000, desenvolve ações em creches e centros da juventude, sem apresentar propostas condizentes com a LOAS. Nesse mesmo ano, tem-se a implantação do Conselho Municipal de Assistência Social, por Decreto⁷².

Em 2001 duas secretarias municipais assumiram ações na área da assistência social: a Secretaria de Assistência Social (SAS) e a nova Secretaria do Desenvolvimento, Trabalho e Solidariedade (SDTS), com o Programa de Renda Mínima. A SAS, com a municipalização, desenvolve o Programa municipal de transferência de renda, denominado Renda Cidadã de âmbito estadual. Esse desenho institucional de Programas de Transferência de Renda (operacionalizados em duas Secretarias Municipais) vai confrontar-se com a definição legal, segundo a qual a área da assistência social deve ter um comando único.

Em relação aos Planos Municipais de Assistência Social, o primeiro Plano Municipal de Assistência Social da Cidade de São Paulo para o período de 2000 a 2002 foi apresentado ao COMAS/SP, mas não foi aceito. Dessa forma, tem-se os

⁷¹ Celso Pitta teve uma gestão conturbada, com diversas denúncias de irregularidades/corrupção e sob ameaça constante de impeachment, relatadas principalmente por sua ex-esposa, que envolviam vereadores, subsecretários e secretários - entre elas, está o escândalo dos precatórios. Tais denúncias tiveram como consequência sua condenação à perda do cargo pela justiça. Por 18 dias seu vice assumiu a prefeitura. Depois Pitta entrou com recurso e recuperou o mandato. Ao terminar seu mandato, o ex-prefeito era réu em treze ações civis públicas.

⁷² O COMAS foi criado pela Lei 12.524/97 e regulamentado pelos Decretos 38.877/99 e 40.531/01. A posse dos primeiros conselheiros ocorreu em 31 de março de 2000.

Planos 2002-2003; 2006; e 2009-2012. Cabe assinalar que em 2004, há apenas um ajuste ao Plano de 2003. Em 2005, primeiro ano do governo Serra, não foi apresentado Plano Municipal de Assistência Social. Em 2007 e 2008 também são feitos apenas ajustes ao Plano de 2002-2003.

Todavia, ainda que não seja apresentado na forma de Plano Municipal, tem-se em 4 de abril de 2000 a publicação da Portaria 14/SAS/GAB, que estabelece Diretrizes Técnicas de Ação para nortear a SAS – Secretaria de Assistência Social. Essa Portaria coloca como competência da SAS o atendimento à população em situação de vulnerabilidade, risco ou exclusão social, possibilitando acesso a bens e serviços, por intermédio das funções previstas na PNAS/98: inserção, prevenção, promoção e proteção, dando ênfase à família e à comunidade.

A Portaria Municipal nº 14/2000, também, determina: “O Centro de Referência de Assistência Social, definido como serviço básico de informação, orientação, encaminhamento e pronto atendimento assistencial (...) porta de entrada do sistema de assistência social no município (...) deve ter na família seu principal foco de atenção.” Define, ainda, como “destinatários” os segmentos pertencentes a formas fragilizadas, os excluídos involuntariamente. E estabelece como ações prioritárias: a implantação de Centros de Referência da Assistência Social nas SAS Regionais; a reinserção familiar; o atendimento à população idosa moradora de rua e pessoa portadora de deficiência moradora de rua.

O Plano de Assistência Social da Cidade de São Paulo – PLASp 2002-2003, elaborado na gestão da então Secretária Aldaíza Sposati (publicado em Diário Oficial do Município em 15/05/2003), já na apresentação faz referência à Lei Orgânica do Município de São Paulo, que em seu artigo 221 trata a assistência social como política que afiança proteção social a ser operada em comando único e de forma descentralizada, o que exige ação planejada e rompe com ações fragmentadas, dispersas, compensatórias.

O PLAS – Plano de Assistência Social da cidade de São Paulo – 2002/2003 – tem por base o Plano Plurianual de Assistência Social 2002-2005, apresentado ao COMAS - Conselho Municipal de Assistência Social e aprovado com recomendações pela Resolução 002/01 de 29/10/01: utilizar as propostas da IV

Conferência Municipal, além de assegurar o acompanhamento, pelo COMAS, da implantação e execução, com posterior revisão de metas.

Esse Plano tem como propósito apresentar a proposta orçamentária da Secretaria Municipal de Assistência Social - SAS para 2003 e os resultados da construção do Programa de Reordenamento da Política de Assistência Social da Cidade de São Paulo – PROREAS. Sua construção resulta de um amplo processo de discussão interna e externa dos funcionários e representantes de comunidades, sob a coordenação de Grupo de Trabalho criado pela Portaria n.º 018/SAS/GAB/abril/2002. O Plano, contendo 216 metas, assinala que:

A cidade de São Paulo, capital do Estado, situada na região sudeste do Brasil, abriga, segundo o Censo de 2000, realizado pelo IBGE, uma população de 10.406.000 habitantes, distribuída heterogeneamente por 96 distritos administrativos. Neste montante não estão consideradas as pessoas em situação de rua (adultos, crianças e adolescentes), que elevam tal número, no mínimo, em mais 10.000 moradores. Eis aqui a primeira forma de exclusão social existente na cidade: os que vivem nas ruas não são computados nos censos. A segunda grande exclusão social resulta do não reconhecimento oficial dos bairros populares constituídos através de ocupações. Estes lotes e suas quadras não constam do mapa oficial da cidade. São grupos populacionais cujo modo precário de morar são alcançáveis tão só pelo olhar social da Prefeitura e não pelo reconhecimento, por exemplo, no Mapa Oficial da Cidade (...). A missão da política de assistência social, ao se dar conta dessa realidade ao mesmo tempo em que afiança seguranças sociais de acolhida, convívio, provisão de rendimentos, equidade, travessia e protagonismo, é de ampliar a resiliência e o *empowerment* destes cidadãos. (PLASsp/2002-2003: 11).

O PLASsp/2002-2003 é apresentado em 5 grandes blocos temáticos com suas respectivas metas: 1. prioridades e demandas na cidade, a partir dos riscos sociais na busca da distritalização da cidade; 2. prioridades de reorganização institucional da gestão da assistência social; 3. reordenamento programático da política municipal de assistência social; 4. reorientação da política de recursos humanos; 5. proposta orçamentária para 2003 e desempenho em 2002.

Esse Plano enfatiza que só a partir de 2002 a assistência social iria conseguir na cidade de São Paulo consolidar o comando único de gestão, por meio da dissolução do CASA – Centro de Atenção Social e Atendimento, dirigido pelas primeiras-damas; o encerramento das atividades do Conselho Municipal de Auxílios e Subvenções; a revisão das ações para a criança e adolescentes, tendo por base os serviços continuados de uma política pública. Explicita, também, que a relação

entre Central e áreas regionais precisava superar a fragmentação da assistência social. Alerta que entre Central e áreas regionais existia uma relação vertical de mando ao invés da relação horizontal de complementaridade.

Esse Plano expõe que os trabalhos da SAS são realizados pelo gabinete, uma central técnico-administrativa e 18 Supervisões Regionais de Assistência Social. Com a transferência das creches para Educação e das funções a serem absorvidas nas Subprefeituras, há a necessidade de reformulações. Alerta que não existe um Plano Diretor de Informação e de Monitoramento. Existem diversas nomenclaturas que exigem uma padronização entre nome de órgãos, programas, projetos e serviços, não se dispendo de um Sistema de Monitoramento e Avaliação.

Concebendo-se a vigilância, a avaliação e o monitoramento como expressões de um processo de permanente busca de aprimoramento da qualidade dos serviços, o SIVIMAS (Sistema de Vigilância Municipal de Assistência Social) é implantado com o objetivo de assessorar e subsidiar a Coordenação do Plano de Assistência Social da Cidade de São Paulo e dos Planos Regionais de Assistência Social.

O Plano 2002/2003 assinala que a cidade de São Paulo foi habilitada a realizar a gestão descentralizada de serviços e programas de assistência social em 2001, passando a participar do Sistema Nacional de Assistência Social. Em 2002, foi desencadeado o processo de municipalização de atenções de âmbito federal e estadual.

Embora anterior à PNAS/04 são instalados 31 CRAS junto às Coordenadorias Regionais de Assistência Social. Foi instalado o CRECI – Centro de Referência do Idoso no campo de ação do que será, posteriormente, regulado como CREAS.

O sistema descentralizado e participativo era considerado recente na cidade de São Paulo, assim como a relação com o COMAS e a gestão do FMAS. O processo orçamentário era ainda pouco participativo, não havendo prestação pública de contas regulares. Com base no compromisso de buscar alternativas para a reversão do processo de reprodução da desigualdade social foi articulado com o

COMAS o processo de inscrição de entidades sociais e desenvolvidos estudos para adoção de normas para credenciamento e concessão de mérito social para obtenção de títulos, isenções e outros benefícios do poder público municipal.

O Plano registra como grande mensagem para a gestão:

Ocupar seus técnicos com as finalidades do órgão, reconquistar a inteligência institucional nessa direção e ampliar o controle social dos meios, o que é caminho compatível com a democratização da gestão das políticas sociais (...) aplique-se à assistência social os princípios e diretrizes do Governo da Reconstrução; - ocupem-se os técnicos com as finalidades da política de assistência social; - reconquiste-se a inteligência institucional sobre sua própria ação; - amplie-se a informatização da operação dos meios e se reduza a manualização administrativa dos técnicos; - faça-se da ação uma estratégia de conquista de cidadania, desenvolvimento social e humano; - conquiste-se o controle social da política de assistência social e da gestão do órgão conquistando a democracia, transparência e qualidade da ação; - entende-se todo o esforço aqui proposto como o começo de uma transição institucional cuja consolidação, no menor tempo possível, dependerá de muitos. (PLAS 2002/2003).

Nesse período (2002-2003), “desenvolveu-se um intenso e inédito esforço de implantação de uma Política de Assistência Social baseada na recuperação do papel do Estado (...) missão de financiador, regulador, provedor e gestor de serviços socioassistenciais.” (Ademir Alves da Silva, 2007: 181), imprimindo um marco na forma de conceber a gestão da política de assistência social em São Paulo, enquanto política pública de proteção social.

Um conjunto de Normas Técnicas foi produzido, estabelecendo o custo unitário dos serviços socioassistenciais, que foram caracterizados em ação só adotada em 2009 no SUAS, com a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais. Os convênios foram submetidos a editais públicos com audiências com a presença do COMAS, CMDCA, entre outros.

PLASsp/2002-2003 aponta que durante o ano de 2002 significativos avanços foram conquistados: unificação dos setores técnicos e administrativos responsáveis pelo conveniamento; eliminação de várias unidades de tramitação de processos; alteração de normas quanto aos convênios, permitindo-se a inclusão de despesas com locação de imóveis; concessão por decisão do COMAS da 13ª parcela para os EGJs (Espaços Gente Jovem) e para as creches. Esta sequência de estudos associada ao acesso ao banco de dados do CNAS permitiu identificar uma

distorção no sistema de isenções das cotas patronais. Das 297 entidades com convênio de creches, 50% tem isenção patronal, elevando os custos em mais de 30%. Estudo enviado ao CNAS pleiteia que todas as conveniadas com o município tenham a isenção da cota patronal, o que só ocorreu com a Lei 12.101/09⁷³.

Esse Plano salienta que diante dos grandes desafios com que a política de assistência social se defronta, o conceito de gestão de recursos humanos e a capacidade institucional existente não são suficientes para resolver os problemas. Um grande desafio da gestão de pessoas encontra-se na descentralização (municipalização). A debilidade ou ausência de uma política de recursos humanos evidencia alguns problemas: concentração de pessoal em áreas centrais, escassez de algumas categorias de pessoal técnico e relativo excesso de outras. A principal estratégia para consolidar o compromisso com a gestão do conhecimento é a implantação do Centro de Formação, denominado *ESPASO* - Espaço Público do Aprender Social. Esse Plano assinala, ainda, que a primeira ação de desenvolvimento a ser implementada em 2003 será o Programa Formar, com o objetivo central de contribuir para a efetivação do reordenamento da Secretaria Municipal de Assistência Social.

A proposta orçamentária da SAS para 2003 reflete alguns movimentos importantes. O município de São Paulo encontrava-se habilitado para a gestão plena, dispondo dos Planos Plurianual e Anual de Assistência Social, do Conselho Municipal de Assistência Social e do Fundo Municipal de Assistência Social. Foram elencados como prioridades para o ano de 2003: segunda fase do processo de municipalização de programas de atenção à criança e ao adolescente, expansão dos serviços voltados às pessoas idosas; reordenamento político-administrativo com a ampliação de 18 para 31 unidades regionais e redesenho da estrutura de funcionamento; informatização e conexão – Intranet e Internet.

⁷³ A Lei 12.101/09 versa sobre a Certidão de Entidades Beneficentes de Assistência Social – CEBAS. A partir dessa Lei as entidades de saúde e educação não são mais inscritas nos conselhos de assistência social e a Certidão deve ser requerida em cada Ministério específico: Saúde, Educação e Desenvolvimento Social.

QUADRO 17: PRINCIPAIS METAS PLASSP/2002-2003
Implantar geoprocessamento, tendo os distritos como referência de análise e planejamento da cobertura
Constituir indicadores intradistritais de risco social e planos regionais
Criar 31 Supervisões em substituição às atuais 18 Supervisões Regionais
Reorganizar a ação de acolhida 24 horas
Identificar o conjunto de trabalhadores sociais da cidade, com formação dos trabalhadores
Reorganizar a unidade de comando único de assistência social projeto de lei de reorganização da SAS
Desenvolver o debate sobre o orçamento da SAS, redefinir o custo unitário e per capita dos serviços
Remanejar para a Saúde as atividades a ela pertinentes
Criar cadastro único geoprocessado dos usuários e instalar rede de informação e informática
Padronizar as nomenclaturas de serviços
Implantação de sistema de vigilância de exclusões e riscos sociais e defesa de mínimos sociais
Criar o Sistema de Vigilância, Monitoramento e Avaliação da Política de Assistência Social
Manter boletim eletrônico, criar Home-Page, criar calendário de eventos
Avaliar e requalificar o Centro de Documentação da SAS, que permita construir a memória da Política de Assistência Social no município de São Paulo
Instalar como eixo metodológico o trabalho com famílias
Reordenar os CRAS para que exerçam uma efetiva política de acolhida e defesa dos direitos
Criar sistema de referência e contra-referência, (re)orientar metodologia, com sistema <i>call center</i> (0800)
Articular diversas propostas para o espaço Boraceia
Elaborar perfil do beneficiário do BPC e propor legislação para benefícios eventuais
Implementar Programa de Segurança Alimentar
Redirecionar os Espaços Gente Jovem - EGJs para a orientação de cidadania e não de jornada ampliada
Criar Centros de Referência para jovens nos Centros de Convivência
Implantar o Restaurante Escola para adolescentes e jovens na Câmara Municipal
Construir um centro de apoio à criança com deficiência
Analisar a rede de serviços e programas a serem municipalizados: liberdade assistida e PSC
Transferir a administração das creches da rede conveniada para SME
Debater o estudo dos Centros de Defesa da Mulher e introduzir a discussão da questão de gênero e etnia
Implantar mais CEDECAS, tornando-os centros de referência, apoio para medidas socioeducativas
Requalificar as relações com os conselhos e fóruns da cidade e criar fóruns locais temáticos
Desenvolver projeto de formação de rede com o conjunto de ONGs
Incentivar a integração e o intenso diálogo com a STDS
Implantar cadastro único da rede, com sistema de inscrição de organizações com análise do perfil institucional, descentralizando o serviço de certificação, além de articular a matrícula em SAS com a inscrição no COMAS e o registro no CMDCA
Criar o Programa Cadastro Único com acesso on-line entre SAS, COMAS, CMDCA e outros coletivos da rede, através de um sistema gerencial de controle dos convênios e unificar os setores de controle da SAS
Regulamentar a Lei Municipal no. 13.153 de 22.06.01, que dispõe sobre a política pública de atenções de assistência social sem fins lucrativos, operada por meio de convênios
Implantar a política de gestão de pessoas, com identificação do perfil dos trabalhadores, incentivando a qualificação, capacitação e desenvolvimento gerencial, através do Centro de Formação
Desenvolver competências para o planejamento, gerenciamento e monitoramento de serviços, programas e projetos de assistência social

Fonte: elaborado pela autora a partir do estudo do PLAS SP 2002-2003

De acordo com o Relatório de Gestão de São Paulo (2001 a 2004), em 2004 a SAS descentralizou a gestão para 31 Supervisões de Assistência Social, das Coordenadorias de Assistência e Desenvolvimento Social das Subprefeituras. Os 31 CRAS – Centros de Referência de Assistência Social implantados nas subprefeituras foram reorganizados para cumprir sua função de se constituir em porta de entrada dos serviços e benefícios da assistência social. Dos 542 serviços existentes em dezembro de 2000 com capacidade de atenção para 68.347 famílias, a rede foi ampliada para 936 serviços com atenção a 140.263 famílias, isto é, cerca de 550 mil pessoas.

Nesse período (sob a gestão da então Secretária Municipal de Assistência Social Aldaíza Sposati), a municipalização da assistência social foi efetivada, estabelecendo-se uma nova regulamentação para as parcerias com organizações sociais. Além disso, buscou-se o reordenamento dessa política e do incentivo à gestão de pessoal, através do Centro de Formação (denominado ESPASO - Espaço Público do Aprender Social) e da criação da área de monitoramento e vigilância social, responsável pela produção de dados e indicadores da realidade.

O referido Relatório (2001-2004:42) explicita, ainda, que: “Na gestão 2001-2004, todos os esforços convergiram para a ruptura com a arraigada concepção conservadora da assistência social, limitada, residual, descontínua e mantenedora de relações discriminatórias, ao se compreender destinada a pobres, carentes, necessitados e não a cidadãos e seus direitos.”

Esse período, como já assinalado, foi marcado pelo reordenamento institucional do órgão; a aprovação do plano de metas (resultado do processo de reordenamento político da política de assistência social – PROREAS); a construção de unidade de nomenclatura e conteúdo; a criação da área de vigilância social responsável pelos sistemas de produção de dados e indicadores; a ampliação dos meios de controle social favorecendo a consolidação das condições de funcionamento do Conselho Municipal de Assistência Social.

Em 2004 o Conselho Municipal de Assistência Social - COMAS incorporou 31 subcomissões regionais ampliando o controle social da política e a participação democrática. Das 216 metas do PLASp, 163 foram realizadas.

Uma das primeiras medidas da gestão foi o processo de distritalização, que redefiniu a responsabilidade das equipes técnicas e a abrangência da cobertura dos serviços pelos 96 distritos da cidade. Estes foram resignificados pelos índices de exclusão/inclusão social (IEX) do Mapa da Exclusão/Inclusão Social da Cidade de São Paulo (PUC-SP/INPE/POLIS). Foi construído o “Mapa da Vulnerabilidade Social e do Déficit de Atenção a Crianças e Adolescentes no Município de São Paulo”. A partir do Mapa da Vulnerabilidade identificou-se 77 distritos com algum percentual de setores de alta vulnerabilidade social e apenas 19 distritos sem nenhum setor de alta vulnerabilidade social. Isso representa populacionalmente 9,2 milhões de pessoas convivendo com situações de alta vulnerabilidade e 1,2 milhões de pessoas não. Foi estabelecido o Sistema de Vigilância e Monitoramento e Avaliação Permanente - SIVIMAS - dos serviços prestados. (Relatório de Gestão de São Paulo, 2001-2004:31)

Foram realizadas duas Conferências Municipais de Assistência Social em 2001 e 2003 com a participação ativa da Prefeitura de São Paulo, já que nas anteriores os dois governos municipais negaram-se a esse compromisso. Com relação ao orçamento, conforme quadro 18, houve aumento de investimentos, seguido de utilização de recursos.

Quadro 18: Orçamento da SAS – 1997/2004

Valores em R\$ nominais

Exercício	Orçamento SAS aprovado CMSP (em R\$)	Disponível (em R\$)	Realizado no exercício		%
			Orçamento Atualizado	Empenhado (em R\$)	
1997	193.670.434,00	183.892.337,88	185.491.647,27	85.970.165,69	46,8
1998	121.358.996,00	124.447.554,56	124.447.554,56	97.792.265,54	78,6
1999	120.588.861,00	136.810.928,98	137.092.915,27	118.160.949,19	86,4
2000	122.956.121,00	119.305.541,45	126.534.676,92	101.811.824,21	85,3
2001	123.655.632,00	145.362.959,99	145.362.959,99	137.350.768,73	94,5
2002	142.153.000,00	140.455.619,60	144.818.008,50	136.400.351,70	97,1
2003	166.265.058,00	161.906.023,00	161.906.023,00	157.365.261,74	97,2
2004	203.802.844,00	153.804.699,98	177.901.570,57	145.155.936,08	94,4

Fonte: Relatório de Gestão de SP, 2001-2004.

Em 1997 utilizava-se menos da metade do orçamento previsto, ou seja 46,8%, e entre 2001 e 2004 os gastos ultrapassaram 94% do orçamento aprovado. Percebe-se um aumento progressivo desses percentuais, que duplicaram em relação a 1997.

Em 2005, na gestão de Floriano Pesaro, a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social – SMADS – órgão responsável pela política pública de assistência social – passou por um grande esforço de aprimoramento de seus instrumentos de gestão, voltando-se para o papel de agente de regulação,

normatização, monitoramento e avaliação da política socioassistencial do Município de São Paulo, em consonância com o Sistema Único de Assistência Social (PNAS/04 e NOB/SUAS-05).

A SMADS lança dois programas: “São Paulo Protege” e “Ação Família – viver em comunidade”. O programa São Paulo Protege, com atendimentos a adultos, crianças e adolescentes em situação de rua e risco pessoal; e o Programa Ação viver em comunidade, direcionado à população infantojuvenil em situação de risco social. Não ocorre, contudo, o desenvolvimento de CRAS e CREAS, conforme determinação da PNAS/04 e do SUAS.

Foram desenvolvidas ações: Roda da Cidadania, Segurança Alimentar; Gestão de programas de transferência de renda (Renda Mínima, Bolsa Família, Renda Cidadã) e Benefícios da Assistência Social (BPC e benefícios eventuais).

Quadro 19: Resumo de Convênios por nível de proteção social, quantidade de serviços e capacidade de atendimento

PROTEÇÃO SOCIAL DA POLÍTICA PÚBLICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	NÍVEL DE COMPLEXIDADE	Nº DE CONVÊNIOS	CAPACIDADE CONVENIADA
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	-	545	92.795
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	MÉDIA COMPLEXIDADE	79	9.063
	ALTA COMPLEXIDADE	86	8.611
TOTAL GERAL		710	110.469

Fonte: Relatório de Gestão SMADS, 2005:99

De acordo com o Relatório de Gestão de 2005, a SMADS mantinha 710 serviços conveniados com 319 entidades. O quadro 19 demonstra o número de convênios e a capacidade de atendimentos por modalidade: básica e especial.

3.4 – Assistência Social e o Plano Municipal 2006

O Plano de Assistência Social da Cidade de São Paulo para o ano de 2006 foi publicado no Diário Oficial de 13 de maio de 2006 e traz um item específico sobre a Reorganização Institucional da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social – SMADS e sobre controle social. Afirma que a SMADS

assume “o compromisso ético e político com a continuidade da política pública implementada na cidade de São Paulo”, rompendo com o assistencialismo e assegurando o caráter público da seguridade social. Fala da descentralização executada nas 31 Subprefeituras pelas Supervisões de Assistência Social – SAS e do compromisso da SMADS em implantar o SUAS – Sistema Único da Assistência Social na cidade de São Paulo, por meio de dois programas que define como estratégicos e complementares: o "São Paulo Protege" e o "Programa Ação Família - viver em comunidade".

A SMADS, na apresentação do Plano, reafirma seu compromisso com a inclusão social da população em situação de vulnerabilidade extrema, com o fortalecimento da participação da sociedade civil e com a transparência para com a gestão responsável dos recursos públicos, prevendo, com o Plano, a consolidação do sistema municipal de assistência social, completando o processo de municipalização dos serviços, a reestruturação institucional da SMADS, o fortalecimento e qualificação da rede socioassistencial, no sentido de assegurar o cumprimento das funções da assistência social: Proteção Social Básica e Especial, Vigilância Social e a Defesa de Direitos Socioassistenciais. Assinala, ainda, que:

São Paulo, maior cidade metrópole do Brasil com 10,5 milhões de habitantes, concentra 25% da população do Estado, 58% da população da Região Metropolitana de São Paulo e 6% da população brasileira. Altamente urbanizada (taxa de urbanização/2005 é de 92,5%), divide-se em 5 macro-regiões: Norte, Sul, Centro, Leste e Oeste. As macro-regiões comportam 31 subprefeituras que administram 96 distritos (...) O município mais rico do país, São Paulo, é também capital do Estado mais rico. Segundo a Fundação SEADE, em 2003, somente a capital paulista respondia por quase 10% do PIB nacional e por quase 30% do PIB estadual paulista. No entanto, 10% dos chefes de família não possuem rendimento enquanto outros 10% possuem rendimento superior a 20 salários mínimos (SEADS/IBGE-2000, in; PLAS, 2006:10).

Para o enfrentamento da pobreza, a Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social – SMADS optou pela utilização do Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS)⁷⁴. As situações de grave vulnerabilidade social estão claramente expostas nas regiões periféricas da cidade, enquanto a região central, mais rica, abriga em suas ruas aquelas pessoas já expostas às mais diversas situações de risco social e pessoal, onde aproximadamente 13% da população

⁷⁴ Já aplicado com outra nomenclatura.

paulistana, ou seja, 1.345.577 pessoas, estão em situação de alta vulnerabilidade social. (PLAS, 2006).

De acordo com o PLAS 2006, a SMADS, como órgão normativo e coordenador do SUAS, operando em parceria com organizações de assistência social e por meio da ação descentralizada em 31 Supervisões de Assistência Social – SAS, da Secretaria de Coordenação das Subprefeituras, passou a ordenar sua estrutura organizacional e a rede socioassistencial conveniada, observando a hierarquização e os níveis de complexidade dos serviços sob sua responsabilidade. Nesse período, contudo, não houve investimentos em CRAS e CREAS. Conforme Relatório de Gestão de São Paulo de 2006:

São Paulo tem hoje a maior rede de serviços sócio-assistenciais das Américas. São 759 convênios com mais de 350 organizações sociais que realizam mais de 175 mil atendimentos por mês. Essa rede é também uma das maiores geradoras de empregos diretos na cidade de São Paulo. São mais de 8 mil profissionais dedicados e comprometidos com a causa social, entre eles pedagogos, psicólogos, assistentes sociais, sociólogos etc. e conselheiros municipais e integrantes de organizações sociais conveniadas.

O PLAS afirma que outro fator relevante na reorganização institucional diz respeito à criação do Observatório de Política Social, instrumento da SMADS para efetivar os princípios organizativos do SUAS, com o objetivo de exercer a vigilância socioassistencial e responder pelo monitoramento e avaliação da política de assistência social na Cidade de São Paulo. Além disso, a Coordenadoria do Colegiado de Supervisões de Assistência Social tem o objetivo de articular e integrar as ações desenvolvidas nas subprefeituras, facilitando a gestão compartilhada e, ainda, a efetivação do comando único das ações, por meio de reuniões sistemáticas entre Supervisores de Assistência Social e Coordenadores de Assistência Social e Desenvolvimento das Subprefeituras.

No item “controle social” do Plano é explicitado que o controle é exercido pela sociedade em espaços privilegiados de deliberação: os conselhos e as conferências, não sendo, no entanto, os únicos. Assinala-se que na cidade de São Paulo, o Conselho Municipal de Assistência Social – COMAS insere-se no desafio de consolidar e fortalecer a política de assistência social, destacando-se da maioria

dos conselhos, por ter representação de usuários, devendo ampliar e qualificar essa participação.

QUADRO 20: PRINCIPAIS METAS PLASSP/2006			
OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	ESTRATÉGIAS
Articular e integrar a rede de serviços aos Programas Estratégicos de SMADS	Mapear a oferta de Políticas Públicas e de serviços	(%) Ofertas mapeadas X demandas (%) Oferta de serviços X Oferta utilizada	Mapeamento dos serviços; levantamento e diagnóstico das demandas sociais; articulação com organizações sociais; consolidar o Banco de Dados e de Cadastros; SIVIMAS; articulação intersetorial; metodologias e ações facilitadoras ao desenvolvimento da autonomia e do protagonismo
	Pactos e protocolos de atendimento com articulação	(%) Pactos e protocolos previstos X firmados	Necessidade de atuação integrada; gestão compartilhada; articulação institucional com as diferentes instâncias governamentais
	Definir fluxos e normas para a oferta de serviços, consolidando os CRAS	(%) Normas implantadas X a elaborar	Adequação de fluxos e processos de trabalho; capacitação; Manual de Operação para cada um dos serviços prestados pela Rede
Consolidar a implantação, gestão, monitoramento e avaliação do SUAS	Elaborar o Plano Municipal Plurianual	Plano elaborado	Consolidar o Plano Municipal Plurianual da SMADS; obter a aprovação formal junto ao COMAS
	Consolidar estrutura organizacional	Não aplicável	Redesenhar as estruturas; fortalecer as unidades descentralizadas
	Adequar o processo de descentralização	Ajustes necessários X promovidos	Grupos de estudos, atuação mais integrada; conexões entre SMADS e Subprefeituras
Modernizar a Gestão da Assistência Social	Sistema de monitoramento e avaliação da rede de serviços	% de andamento /cronograma fixado	Monitoramento e avaliação da rede de serviços, para aprimoramento; estruturação do Observatório; Relatórios Gerenciais; geo-referenciamento dos beneficiários
	Desagregar a Taxa de Vulnerabilidade Social por Subprefeitura e Distrito	(%) de andamento /cronograma estabelecido	Reuniões / oficinas para o alinhamento conceitual e metodológico; Mapas e Relatórios, que identifiquem as taxas de Vulnerabilidade Social
	Rever e sistematizar os instrumentos de gestão da informação	(%) Instrumentos a rever X revistos e sistematizados	Mapear os recursos; desenvolver SIMSOCIAL (dados dos serviços conveniados)
	Aprimorar o modelo de gestão de parcerias	% de andamento /cronograma fixado	Roteiro orientador do desenvolvimento de cooperação; identificar as organizações parceiras
	Monitorar e avaliar as ações financiadas pela SMADS	% de andamento /cronograma fixado	Execução e controle de ações financiadas pela SMADS
	Reavaliar aspectos do Banco de Dados do Cidadão	(%) Usuários a cadastrar X cadastrados	Reavaliar o papel do BDC no processo de gestão da SMADS; migração de dados existentes em bancos dispersos
	Criar canais de comunicação para divulgação das ações	% de andamento /cronograma fixado	Disseminar informações sobre a rede de atendimento; capacitação técnica; formas mais dinâmicas de comunicação
	Qualificar os trabalhadores	% de andamento /cronograma fixado	Formação e atualização contínua; visando participação e acesso a informações
Fortalecimento do COMAS; ampliação de recursos humanos; novos equipamentos			

Fonte: elaborado pela autora a partir do estudo do PLAS SP 2006

QUADRO 20: PRINCIPAIS METAS PLASSP/2006 – CONTINUAÇÃO.	
OBJETIVOS	METAS
Ampliar vagas para população adulta em situação de rua e redistribuir a rede de atendimento	Novos albergues; novos abrigos; ampliar vagas de moradia provisória e hospedagem social; reorganizar o Projeto Oficina Boraceia; consolidar o Conselho de monitoramento da política de atenção à população em situação de rua
Reestruturar a Presença Social nas ruas	Ampliar nº de Agentes de Proteção Social conveniados; reestruturar a CAPE
Assegurar condições para população participar de qualificação profissional e de geração de renda	Manter usuários em programas de qualificação profissional e geração de renda; ampliar vagas na operação trabalho
Garantir a proteção especial a crianças e adolescentes com seus direitos violados através da articulação do Programa São Paulo Protege e do Programa Ação Família - viver em comunidade	11 Centros de Referência da Criança e do Adolescente; municipalizar 14 unidades; Programa Família Guardiã; ampliar a oferta de serviços socioeducativos; e a rede de atenção às vítimas de violência doméstica, exploração e abuso sexual; implantar 5 Repúblicas Jovens
Consolidar a implantação, gestão, monitoramento e avaliação da rede	Controle social das ações da SMADS, garantindo transparência e participação; implantação de Comissões Locais
Fomentar a constituição de redes locais	Pactos nas 31 subprefeituras pela erradicação do trabalho infantil; inserir adolescentes no mundo do trabalho; parcerias para aumentar a rede de abrigos e para combater a exploração e o abuso sexual
Garantir a oferta de programas/serviços para atendimento das pessoas com dependência química	Implantar Moradias Terapêuticas
Garantir o atendimento das famílias residentes nos setores censitários de muito alta vulnerabilidade	Implantar 19 Centros de Referência Ação Família (CRAF); capacitar técnicos; identificar as 30.000 famílias que serão beneficiadas
Articular e integrar programas, projetos, serviços e benefícios da SMADS	Inclusão de 30.000 famílias nos Programas de Transferência de Renda; Comissão Intersetorial
CRAS: prevenir situações de risco	Manter 31 CRAS e promover a reorganização dos serviços, ajustando-os à NOB/SUAS
Projeto Roda da Cidadania; Núcleos Socioeducativos (NSE); Restaurante-Escola; Idosos; Centro de Referência – Ação Família/CRAF; CAPE – Centro de Atendimento Permanente e Emergência	Loja Social; ampliar vagas NSE; Manter 60 vagas no Restaurante; serviços socioeducativos para pessoas idosas; abordagem nas ruas; Centros de Referência da Cidadania da Criança e do Adolescente
Consolidar o Espaço Público do Aprender Social	Formação contínua e sistemática; Programas de Especialização; reunir, tratar, organizar e disponibilizar o conhecimento socioassistencial
Empreender diagnóstico sistemático do dimensionamento dos profissionais da assistência social	Manter atualizado o banco de servidores de SMADS; Implantar o banco de servidores das SAS e dos trabalhadores das ONGs parceiras; Realizar estudos do dimensionamento dos quadros de pessoal X demandas
Coordenar e acompanhar técnica e administrativamente as ações relativas a Política de Estágios	Garantir permanentemente a execução dos procedimentos técnicos e administrativos do estágio; Realizar um processo permanente de qualificação dos estagiários e dos supervisores Criar uma rede de cooperação técnica com 25% das universidades

Fonte: elaborado pela autora a partir do estudo do PLAS SP 2006

A SMADS assume o compromisso com ações de fortalecimento do COMAS, disponibilizando maior número de servidores, transferindo a sede do Conselho para local mais amplo e adequado, apoiando a realização de encontros regionais para a eleição de conselheiros, capacitação de conselheiros, apoio à disseminação das informações. Além disso, o referido Plano faz referência à municipalização das medidas socioeducativas, à municipalização de serviços socioassistenciais, ao projeto de reabilitação social urbana, ao atendimento à população em situação de rua, à rede de serviços socioassistenciais, à assistência

ao idoso, à criança e ao adolescente, ao portador de deficiência, transferência de renda, benefícios eventuais, gestão de pessoas. Com relação ao orçamento, o Plano expressa que em 2006 será mantida a estrutura orçamentária apresentada neste exercício, tendo sido o Gabinete da SMADS destacado do órgão técnico e administrativo da Pasta, além da Supervisão Geral da Administração – SGA; Formação e Aperfeiçoamento de Recursos Humanos.

3.5 – Assistência Social e o Plano Municipal 2009-2012

O PLAS 2009-2012 foi publicado no Diário Oficial do município de São Paulo em 22/12/2010. Expõe que o município de São Paulo encontra-se habilitado em nível de gestão plena, conforme Portaria CIB/SP nº 9 de 30/08/05. Em outubro de 2009, o COMAS, por solicitação da SMADS, reavaliou as condições da gestão plena. Esse Plano aponta, também, que a estrutura organizacional da SMADS abrangia o gabinete e a COGEAS – Coordenadoria Geral de Assistência Social, as Coordenadorias de Proteção Social Básica e Especial, a Coordenadoria de Gestão de Benefícios, a Coordenadoria do Observatório de Políticas Sociais, a Coordenadoria de Gestão Administrativa e a Coordenadoria de Gestão de Pessoas, situadas na unidade central, as cinco Coordenadorias Macrorregionais de Assistência Social (Centro-Oeste, Sudeste, Sul, Norte e Leste), os trinta e dois CRAS – Centros de Referência de Assistência Social e três CREAS – Centros de Referência Especializados de Assistência Social. Esse PLAS assinala que os principais instrumentos de gestão são: 1) o PLAS – Plano Municipal de Assistência Social, 2) o COMAS – Conselho Municipal de Assistência Social e 3) o FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social. E a gestão da política municipal de assistência social se desenvolve por intermédio da proteção social básica e da proteção social especial de média e alta complexidades.

A SMADS responde pela concessão, gestão ou orientação às famílias quanto aos benefícios socioassistenciais em três modalidades: continuados; eventuais e emergenciais. Para o quadriênio 2009-2012 são assinalados como desafios: ampliação da cobertura dos serviços e benefícios; consolidação da rede de serviços, sob comando único da SMADS; monitoramento dos convênios;

aprimoramento dos instrumentos de vigilância social; implantação de novas unidades de CRAS e a readequação das que se encontram em funcionamento, avaliação e reordenamento da Política de Atenção à População em Situação de Rua; definição de uma metodologia de abordagem; otimização dos investimentos financeiros, materiais, técnicos e profissionais; efetiva articulação da concessão de benefícios com a prestação de serviços; efetivação dos CRAS, evidenciando as ações diretas do poder público municipal pela intervenção nos territórios; implantação de novas unidades de CREAS; aprimoramento permanente dos mecanismos de participação por intermédio do diálogo e articulação com o Conselho Municipal de Assistência Social.

O PLAS 2009-2012 prevê, também, a instalação dos seguintes serviços para o período: 20 Centros de Referência de Assistência Social – CRAS; 20 Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS; ampliação em 15% de vagas na rede socioassistencial de Proteção Básica para crianças e adolescentes; 15 Centros de Atenção Social à População Idosa e 14 Centros de Serviço de Higiene Pessoal da População em Situação de Rua. Assinala que os serviços ofertados mediante convênios com organizações privadas são 969, com 170 mil vagas mensais. Quanto aos serviços de gestão direta, o referido Plas expõe que destacam-se os CRAS - Centros de Referência de Assistência Social e os CREAS – Centros de Referência Especializados de Assistência Social para os serviços de proteção social de média complexidade. Acrescenta, também, que os benefícios federais, estaduais e municipais de transferência monetária direta atendem cerca de 238.034 mil famílias.

Sobre a realidade social da cidade de São Paulo, são apontados os problemas sociais numa cidade de gigantismo demográfico e econômico que, desde sempre, distribuiu de forma desigual o produto de sua riqueza; estimativas populacionais indicam mais de onze milhões de habitantes. Assinala que a Fundação SEADE produziu o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social – IPVS, que associa indicadores socioeconômicos e demográficos e expressa que a cidade de São Paulo é reconhecida mundialmente por ser um dos mais importantes centros econômico e cultural do Brasil. Ao mesmo tempo em que assume esse papel estratégico de produção e circulação de riqueza no país, cada vez mais materializa e

dá visibilidade a uma grande parcela da sua população que vive em níveis extremos de degradação da vida e vulnerabilidade.

QUADRO 21: PRINCIPAIS METAS PLASSP 2009-2012	
OBJETIVOS	METAS
Elaborar cartilha com diretrizes para os CRAS; elaborar Plano de Capacitação; efetivar a gestão articulada entre CRAS e CREAS; monitorar os Programas de Transferência de Renda; efetivar a gestão integrada de serviços e benefícios socioassistenciais	Implantar 11 CRAS, co-financiados pelo MDS; Implantar e implementar 15 novos CRAS existentes, que se encontram em espaço compartilhado
Acompanhar as reuniões dos Grupos Gestores Regionais e subsidiar os serviços técnicos de comunicação/jornalismo	Realizar 1 Seminário de apresentação do Programa BPC na Escola; publicar 1 livro com a sistematização da experiência; produzir 1 vídeo institucional
Garantir proteção social por meio do desenvolvimento de potencialidades	Ampliar em 15% as vagas de atendimento de crianças e adolescentes; Implantar 24 Núcleos de Convivência de Idoso
Implantar o Serviço de Assistência Social à Família e Proteção Social Básica no domicílio; Implementar o sistema de monitoramento e avaliação dos serviços	Implantar 15 Serviços de Assistência Social à Família e Proteção Social Básica no domicílio; Implantar 4 pólos de referência ao idoso
Caracterizar e avaliar os serviços municipalizados; consolidar proposta para que os serviços municipalizados se adequem à rede socioassistencial	Publicar um manual de alimentação e nutrição; Capacitar 2000 trabalhadores
Consolidar diretrizes técnicas dos CREAS; adequar as instalações; oficinas de Gestão e Monitoramento e Avaliação dos CREAS por CAS; protocolos de atendimento para articulação entre CRAS e CREAS; Termo de Cooperação com a Defensoria Pública	Implantar 17 CREAS; Implantar 2 CREAS- população de rua; Elaborar cartilha com as diretrizes do CREAS conforme Orientações Técnicas do MDS
Estabelecer parâmetros metodológicos para os serviços do Núcleo de Apoio à Inclusão Social para pessoas com deficiência; Reordenar a rede de serviços de atenção a pessoas com deficiência	Implantar 5 Serviços de Família Acolhedora; Implantar o atendimento de Hospedagem; Reorganizar o sistema de atendimento a emergências e calamidades públicas; Implantar 3 Serviços de Defesa e Convivência da Mulher
Reduzir nº de adolescentes inseridos em medidas socioeducativas	Implantar 11 Serviços Especializados de Abordagem Social; 12 Serviços de acolhimento institucional para cr/ad; substituição dos atuais 15 CRECA's por 15 Serviços de Acolhimento institucional; 8 Casas Lares no município; 8 Centros de Acolhida; 5 Centros de Acolhida Especial; 1 Centro de Acolhida para Mulheres Vítimas de Violência
Estabelecer Termo de Cooperação junto à Secretaria de Saúde; revisão dos projetos municipalizados	Implantar 8 ILPIs na cidade; 6 Repúblicas para Adultos; 5 Repúblicas para Jovens na cidade
Cadastrar famílias atendidas pelos CRAS e as que utilizam os serviços da rede socioassistencial, visando atender a expansão do Programa Bolsa Família	Sistema Público de Cadastro de Organizações Socioassistenciais - SisOrg e o Sistema de Dados de Execução - SisExec; Banco de Dados dos Usuários; Termos de Referência, visando à capacitação e aperfeiçoamento dos profissionais
Garantir a execução permanente da Política de manutenção e atualização de quadros de pessoal da SMADS; elaborar e manter o plano estratégico de informática; Elaborar, executar e manter o Plano de Segurança da Informação	Renovar e atualizar anualmente os equipamentos utilizados por SMADS; Elaborar, em conjunto com as Coordenadorias de Proteção Básica e Especial, um Guia de Serviços Socioassistenciais

Fonte: elaborado pela autora a partir do estudo do PLAS SP 2009-2012

O PLAS faz referência ao Decreto nº 50.365, de 30/12/2008 que cria a Coordenadoria Geral de Assistência Social - COGEAS na Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, responsável pelo estabelecimento das diretrizes e pela coordenação da gestão descentralizada, que dispõe sobre a criação das Coordenadorias de Assistência Social – CAS, que no âmbito de suas áreas de abrangência efetivam as diretrizes apontadas por COGEAS.

As Supervisões de Assistência Social das Coordenadorias de Ação Social e Desenvolvimento, das 31 (trinta e uma) Subprefeituras passam a denominar-se Centros de Referência de Assistência Social Regional – CRAS Regional e transferem-se para as Coordenadorias de Assistência Social, ora organizadas, com sua estrutura organizacional, atribuições, bens patrimoniais, serviços, acervo, pessoal e cargos.

O PLAS aponta que de acordo com as diretrizes da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução nº 109 de 11/12/2009), a SMADS procedeu à reorganização da rede caracterizando os serviços socioassistenciais. A prioridade adotada, conforme orientações técnicas de âmbito federal, foi direcionada para a instalação da unidade pública em espaço não compartilhado com outros serviços.

Em 23 de dezembro de 2010, foi publicada a Portaria 46/2010/SMADS, que dispõe sobre a Tipificação dos Serviços da Rede Socioassistencial do Município de São Paulo e a Regulação de Parcerias operada por meio de Convênios. De acordo com essa Portaria a rede socioassistencial divide-se em:

I – Rede Estatal de Serviços: são serviços prestados diretamente pela Pasta:

1. Centro de Referência de Assistência Social – CRAS
2. Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS
3. Família Acolhedora
4. Hospedagem para Pessoas em Situação de Rua
5. Central de Atendimento Permanente de Emergência - CAPE

II – Serviços Tipificados: são serviços conveniados:

Rede de Proteção Básica

1. Serviço de Assistência Social à Família e Proteção Social Básica no Domicílio

2. Centro para Crianças e Adolescentes - CCA

2.1. Centro para Crianças de 6 a 11 anos

2.2. Centro para Adolescentes de 12 a 14 anos

3. Centro para Juventude - CJ

4. Núcleo de Convivência de Idoso - NCI

Rede de Proteção Especial - Média Complexidade

1. Centro de Defesa e de Convivência da Mulher

2. Núcleo de Apoio a Inclusão Social Para Pessoas com Deficiência

2.1. Núcleo de Apoio à Inclusão Social Para Pessoas com Deficiência I

2.2. Núcleo de Apoio à Inclusão Social Para Pessoas com Deficiência II

2.3. Núcleo de Apoio à Inclusão Social Para Pessoas com Deficiência III

3. Núcleo de Convivência para Adultos em Situação de Rua

4. Núcleo de Proteção Jurídico Social e Apoio Psicológico - NPJ

5. Serviço de Medida Socioeducativa em Meio Aberto – MSE - MA

6. Serviço de Proteção Social as Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência

7. Serviço Especializado de Abordagem Social às Pessoas em Situação de Rua

7.1. Serviço Especializado de Abordagem às Crianças e Adolescentes em Situação de Rua

7.2. Serviço Especializado de Abordagem a Adultos em Situação de Rua

Rede de Proteção Especial - Alta Complexidade

1. Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes

2. Casa Lar

3. Centro de Acolhida às Pessoas em Situação de Rua

3.1. Centro de Acolhida para Adultos I por 16 horas

3.2. Centro de Acolhida para Adultos II por 24 horas

3.3. Centro de Acolhida Especial

3.3.1 Centro de Acolhida Especial para Idosos

3.3.2 Centro de Acolhida Especial para Mulheres

3.3.3 Centro de Acolhida Especial para Pessoas em Período de Convalescença

3.3.4 Centro de Acolhida Especial para Famílias

4. Centro de Acolhida para Mulheres em Situação de Violência

5. Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI

6. República

6.1. República para Jovens

6.2. República para Adultos

6.3. República para Idosos

III – Serviço Normatizado pelo Conselho Municipal de Assistência Social - COMAS

Rede de Proteção Básica

1. Centro de Desenvolvimento Social e Produtivo para Adolescentes, Jovens e Adultos - CEDESP

IV – Serviços Complementares: são serviços conveniados que não estão contemplados na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, mas fazem parte da rede socioassistencial do município.

Rede de Proteção Básica

1. Restaurante Escola

2. Centro de Referência do Idoso

3. Centro de Referência da Diversidade – CRD

4. Núcleo do Migrante

5. Serviço de Alimentação Domiciliar para Pessoa Idosa

6. Serviços de Convivência Municipalizados: Clube da Turma; Leide das Neves; Enturmando Circo Escola; SOS Bombeiros no Resgate da Cidadania; Convivendo e Aprendendo - PEFI

Rede de Proteção Especial - Média Complexidade

1. Centro de Capacitação Técnica para Adultos em Situação de Rua

2. Serviço de Inclusão Social e Produtiva

3. Espaço de Convivência para Adultos em Situação de Rua - TENDA

4. Núcleo de Convivência com Restaurante Comunitário para Adultos em Situação de Rua

5. Bagageiro

Rede de Proteção Especial - Alta Complexidade

1. Abrigo Especial para Catadores

2. Centro de Acolhida para Gestantes, Mães e Bebês

3. Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças de 0 A 6 Anos

4. Centro de Acolhida para Jovens e Adultos com Deficiência

5. Complexo de Serviços à População em Situação de Rua - Boracéia

6. Complexo de Serviços à População em Situação de Rua - Arsenal da Esperança

7. Moradias Especiais Provisórias para Pessoas com Deficiência Mental Grave em Situação de Vulnerabilidade Pessoal e Social – SIAI.

Conforme Sposati⁷⁵: “(...) em São Paulo com relação à cobertura de serviços na cidade, 98% deles são conveniados. Existe um CRAS para 300 mil habitantes, o que é um absurdo”. E acrescenta:

Eu me surpreendi quando em 2009, São Paulo tem os mesmos 31 CRAS, que nós deixamos em 2004 e que nada mudou e isso foi pré SUAS e pré PNAS, ao final da PNAS. Então, qual é esse compromisso de cobertura de universalidade, isso também é direito (...) vamos continuar a mesma questão: como se dá a supervisão dos serviços conveniados? Ouvimos que o Rio tem 59 serviços conveniados e 21 de forma direta. Belo Horizonte tem aproximadamente 400 serviços, 256 deles conveniados com 149 entidades, isso é 70% da rede é conveniada e tem ainda os 20 CRAS. E em São Paulo, além dos 31 CRAS, tem 936 convênios com cerca de 400 entidades. (Sposati, Seminário, 2009⁷⁶)

São Paulo foi a última capital do país a ter o seu Conselho Municipal de Assistência Social, em decorrência de gestões conservadoras e contrárias à participação popular. Sposati (2002:46) alerta que: “o Fórum da Cidade foi o grande pólo de resistência e força social, que dialogava e “empurrava” a incorporação das ideias, perspectivas e conceitos da assistência social na cidade.”

(...) Encontro na cidade de São Paulo um certo retardamento na consolidação da LOAS e na implantação do SUAS. Os números são de fato impressionantes. Vou trabalhar só com grandes números. A população da cidade de São Paulo está perto de 11 milhões de habitantes. A gente estima que seja público alvo da Secretaria em torno de 1 milhão e duzentas mil pessoas. Tem 936 pontos de atendimento, fora os 31 CRAS, que estão merecendo uma adaptação completa à LOAS e ao SUAS (...) O atendimento, fora os CRAS, é um atendimento terceirizado. São 936 obras e aproximadamente 400 entidades do movimento social que tocam esse serviço. Isso implica em várias coisas. Tem entidades maravilhosas que prestam um serviço de altíssima qualidade e também tem aquelas que deixam a desejar. Muitas vezes se treina um grupo de profissionais, mas esses profissionais não tem durabilidade. O convênio durou um ano e os profissionais foram trocados, substituídos por três vezes no mesmo ano (...) O orçamento da pasta é previsto para em torno de 650 milhões de reais, porém com um contingenciamento de 25%, 5% a mais que no Rio de Janeiro, porém todas as atividades de implantação da LOAS e do SUAS estão preservadas. (Alda Marco Antonio, Seminário, 2009⁷⁷).

⁷⁵ Debate realizado na Câmara de Vereadores de São Paulo, promovido pelo Fórum de Assistência Social, em 16/05/2011.

⁷⁶ Seminário realizado pelo NEPSAS – PUC/SP em 27 de abril de 2009. O SUAS em Grandes Capitais.

⁷⁷ Seminário realizado pelo NEPSAS – PUC/SP em 27 de abril de 2009. O SUAS em Grandes Capitais.

Seguramente, não se pode falar em preservar a LOAS e o SUAS sem as condições mínimas de assegurar direitos aos cidadãos, divergente do sugerido pela secretária Alda Marco Antonio.

A partir do exposto, reforço que esse estudo se traduz na fala da professora Aldaíza: “esta rota histórica, em rápidas pinceladas e, sem dúvida, com diversas insuficiências, quer demarcar que é preciso criar uma concepção alargada da assistência social como política de direitos que refunde em novas bases a ação municipal em geral e a ação da Secretaria de Assistência Social em específico.” (Sposati, 2002: 47).

Indiscutivelmente tal (re)fundação deve vir acompanhada de participação popular e controle social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Três perguntas percorreram a pesquisa:

1. A gestão pública democrática e participativa de assistência social provoca quais entraves e facilidades na sua efetivação?

2. No contexto complexo das metrópoles, a operacionalização dessa política é favorecida?

3. A política de assistência social nas duas maiores metrópoles do país Rio de Janeiro e São Paulo, tem sua ação alinhada a uma Política Nacional?

Tais perguntas se inter cruzam na medida em que viver em metrópoles facilita e dificulta o acesso aos serviços. Facilita, já que a oferta de serviços aumenta e dificulta, uma vez que o número de pessoas a acessarem os serviços também aumenta sobremaneira.

As duas realidades pesquisadas demonstram avanços na política de assistência social no país e, resguardando as devidas especificidades, as duas metrópoles acompanham as Políticas Nacionais de Assistência Social.

São Paulo, sendo referência e expoente nesse debate, enfrentou, contraditoriamente, desafios na implantação da LOAS/93 – Lei Orgânica da Assistência Social, em função de duas gestões arcaicas: Maluf e Pitta. O que, por outro lado, fortaleceu os movimentos organizativos da sociedade civil paulistana.

A cidade do Rio de Janeiro, nesse mesmo período, seguiu as orientações nacionais como forma de garantir repasses de recursos federais, sem contudo envolver a sociedade civil, apenas como um cumprimento legal por parte dos representantes governamentais.

A pesquisa, ora desenvolvida, demonstrou a imperiosa necessidade do resgate histórico da política de assistência social no país nas três esferas de governo, tendo em vista as dificuldades encontradas na busca de material, tanto no nível municipal quanto no nacional.

Causou-me surpresa a constatação de que nem mesmo a PNAS/04 (SUAS) faz referência às demais Políticas Nacionais de Assistência Social e, também, a inexistência de estudos sobre essa temática e/ou sobre as Normas Operacionais Básicas.

Na cidade do Rio de Janeiro, ainda que se tenha tido um Centro de Memória, instalado em 2003, o único órgão que possui alguns dados acerca da trajetória dessa política é o CMAS (Conselho Municipal de Assistência Social), por meio de atas, relatórios de gestão e planos municipais de assistência social.

Com relação à cidade de São Paulo, tem-se importantes espaços de estudos, análises e reflexões; contudo, tive dificuldade para obter os relatórios de gestão do período de 2009 a 2012.

O interesse pela pesquisa deu-se em torno desse “vazio analítico” acerca da política de assistência social no país, não apenas em função de sua visibilidade após a implantação do SUAS - Sistema Único de Assistência Social, mas como reconhecimento de uma política de seguridade social assegurada na Constituição Federal de 1988 e emblemática no enfrentamento da questão social e na busca por garantias de direitos.

Reforço que até mesmo o meu interesse em realizar o Doutorado na PUC/SP deve-se à inexistência de núcleos que estudem tal temática. Apenas em São Paulo, existe um grupo que se debruça sobre este tema desde 1985 – NEPSAS (Núcleo de Pesquisas sobre Seguridade e Assistência Social).

Concordo com Mestriner (2008:17) que a assistência social, embora tenha feito parte da agenda do Estado, sempre o fez de forma dúbia, desconsiderando a responsabilidade pública para com as necessidades da população.

Foram destacados no primeiro capítulo os elementos básicos de uma Política Nacional de Assistência Social. Tais elementos foram percebidos nos Planos Municipais de Assistência Social das duas metrópoles pesquisadas nos capítulos dois e três.

A PNAS/04 realiza um redesenho da política de assistência social no país, com foco na família e tendo como base de atuação o território; atuando com proteções sociais básica e especial, por meio de seguranças: vigilância, proteção, defesa social e institucional. Traz como grande novidade a instalação do SUAS – Sistema Único de Assistência Social em todo o território nacional.

Os avanços adquiridos com o SUAS – Sistema Único de Assistência Social foram resultados da elaboração e ampla discussão travada com as demais Políticas Nacionais e Normas Operacionais Básicas de Assistência Social.

A PNAS/94 (estudo preliminar) já apontava para a instalação de um sistema nacional de cadastro de entidades, com comando único. No entanto, dividia a assistência social em ampla e restrita.

Em 1997, a Proposta Preliminar de PNAS e a NOB referiam-se à proteção social para os segmentos “involuntariamente excluídos”. Traziam como desafio para os militantes da área o entendimento de que a assistência social não é em si universal, além da definição de critérios de repasses de recursos.

A PNAS e a NOB de 1998 retomaram a discussão sobre critérios de transferência de recursos. Determinaram a família como principal referência de atuação e classificaram os “destinatários” como os que se encontram em condições de vulnerabilidade. Definiram como funções: inserção, prevenção, promoção e proteção social.

Em 2002, a NOB disponibilizada para discussão definiu os níveis de gestão, os critérios de partilha e transferência de recursos. Muitos elementos dessa NOB/02 foram redesenhados na NOB/05.

Desde 2004 vem se atuando por porte de municípios e ampliando os mecanismos de transferência de recursos, bem como os critérios de partilha, cofinanciamento e os pisos de proteção.

Assim, ao longo da pesquisa, pude constatar que as duas maiores metrópoles do país possuem similitudes em relação à política de assistência social e

tomam como base as referências nacionais. Preservam, todavia, as especificidades de cada realidade.

Na visão de Paul Singer (2002: 122,123) as grandes cidades permaneceram durante muito tempo como centro de desenvolvimento econômico. Atualmente, contudo, tornaram-se o epicentro da crise. “Muitas deixaram de crescer e a pobreza brasileira – a população que vive (ou vegeta?) abaixo da linha da pobreza – está se aglomerando nelas.”

A cobertura de serviços em ambas as cidades (anexo 5), como demonstrado no quadro 22, é desproporcional ao número de habitantes. Tal desproporção é ainda mais alarmante em São Paulo.

Quadro 22: Dados do Rio de Janeiro e de São Paulo		
Dados	Rio de Janeiro	São Paulo
População	6.320.446	11.253.503
Bairros/Distritos	160	96
Setores Censitários	10.504	18.230
IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal	0,84	0,84
Média pessoa por domicílio	2,93	3,14
BPC – Benefício de Prestação Continuada (idosos/PCD)	89.916	184.061
Bolsa Família	203.105	195.361
Cobertura do Programa Bolsa Família	107,47%	59,71%
Famílias pobres (estimativa)	188.987	327.188
Famílias cadastradas	361.989	533.983
IDF - Índice de Desenvolvimento da Família	0,59	0,62
IGDM - Índice de Gestão Descentralizado Municipal	0,58	0,48
IGD CRAS	0,61	0,66
IGD SUAS	0,57	0,65
Subprefeituras	05	31
CAS – Coordenadoria de Assistência Social	10	05
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social	48	48
CREAS – Centro de Referência Espec. de Assistência Social	14	08
Funcionários ocupados na área de assistência social	2327	1432
Funcionários estatutários na área de assistência social	1679	1225
Assistentes Sociais	1115	341
Valor orçado para a assistência social em 2009	109.367.784,00	224.629.569,00
Repasso de Recursos Federais 2012 (até mai/12)	537.358.038,53	614.142.455,04

Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados coletados in: MDS, Relatório de Informações Sociais, disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>, acessado em julho de 2012, MUNIC/IBGE/2009 e Censo IBGE/2010.

Com relação à extensão territorial, São Paulo tem uma dimensão maior que a do Rio de Janeiro e, no entanto, a primeira conta apenas com 05 Coordenadorias de Assistência Social para atender a demandas de 31 Subprefeituras, enquanto o Rio de Janeiro tem 10 Coordenadorias de Assistência Social para atender a 05 Subprefeituras.

A cidade de São Paulo possui quase o dobro da população existente na cidade do Rio de Janeiro, quase o dobro de famílias pobres e mais que o dobro de beneficiários do BPC (Benefício de Prestação Continuada). Contraditoriamente, a cobertura de famílias atendidas pelo Programa Bolsa Família em São Paulo corresponde a 59,71%, enquanto no Rio de Janeiro tal cobertura é de 107,47%.

Essa discrepância é percebida, também, no número de equipamentos 08 CREAS em São Paulo e 14 no Rio de Janeiro; o mesmo número de CRAS (48) nas duas cidades, sendo que em São Paulo, o número de pessoas a serem atendidas é duplicado.

Considerando que, de acordo com a PNAS/04, cada CRAS deve referenciar cinco mil famílias e atender a mil famílias ano, um cálculo básico revela que São Paulo e Rio de Janeiro deveriam contar, aproximadamente, com 188 e 327 CRAS respectivamente, para atender apenas a estimativa de famílias pobres.

Em qualquer das fórmulas, ou seja, se for considerado o número de habitantes ou o número de famílias pobres, a cidade de São Paulo deveria ter o dobro de equipamentos que a cidade do Rio de Janeiro, já que a primeira possui o dobro de habitantes e de usuários da política de assistência social.

As duas cidades, entretanto, necessitam aumentar o número de CRAS e CREAS, bem como o quantitativo de funcionários, que apresentam dificuldades para dar conta da quantidade de demandas. Esse dado é mais expressivo na cidade de São Paulo, uma vez que a MUNIC/2009 revela que nesta cidade o número de funcionários lotados na Secretaria de Assistência Social, naquele ano, era de 1432, enquanto na cidade do Rio de Janeiro era de 2327, ou seja quase o dobro de funcionários.

A cidade de São Paulo tem o dobro de demandas e a metade de equipamentos e de funcionários em comparação à cidade do Rio de Janeiro. Além disso, São Paulo em 2009 possuía o dobro do valor orçado para a assistência social. O que não significa que a cidade do Rio de Janeiro apresente excelentes condições de atendimento ao público usuário da assistência social, a diferença é que o número de atendimentos em comparação à cidade de São Paulo é menor.

As duas capitais situam-se em uma das áreas mais ricas do país, ambas com base econômica e maiores indicadores sociais. E mais: “A Constituição de 1988 aumentou de 11% para 18% a participação das prefeituras no bolo das transferências fiscais, boa parte das capitais conseguiu (...) ampliar significativamente suas receitas próprias.” (Caccia Bava, 2002: 68).

A distribuição federal de recursos aos municípios não prevê verbas específicas para metrópoles, o que prejudica os grandes municípios. Há problemas fundamentais na gestão de metrópoles, como, por exemplo, descentralizar os serviços e coordenar a prestação desses serviços de forma centralizada em uma única Secretaria.

São Paulo opera por meio de convênios com a rede socioassistencial privada. Já no Rio de Janeiro o fato de ter sido capital do país permitiu uma infraestrutura de serviços.

As duas cidades, apesar das dificuldades assinaladas, vem, nas últimas décadas, ampliando sua participação na gestão da política de assistência social. Tal fato é fruto de uma trajetória permeada de embates e lutas para afiançar que a política de assistência social tenha status de política pública e dever de Estado, como pode ser visualizado no quadro 23.

As duas metrópoles, ao institucionalizarem o trato com a assistência social, vivenciaram a confusão na nomenclatura, mesclando Serviço Social, Assistência e Bem-Estar Social. A diferença entre ambas é que no Rio de Janeiro esse trato se dá na condição de Estado da Guanabara, pois a organização da Prefeitura Municipal ocorre em 1975. Tem-se, portanto, apenas as designações: SMDS – Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social em 1979 e SMAS - Secretaria Municipal de Assistência Social em 2004.

Em São Paulo surgiram, respectivamente, em 1951 a Casmu e, em 1955, a DSS na luta entre ações beneficentes e de caráter técnico. Em 1966 a Sebes apostava em propostas tecnocráticas, e em 1977 a Cobes, seguida da Fabes (em 1982), dividiam suas ações entre habitação, trabalho, planejamento setorial e educacional (Mobral, creches).

No Rio de Janeiro foi instalada, na década de 1960, a Secretaria de Serviços Sociais e, na década seguinte, o Departamento de Serviço Social, além da Coordenadoria de Bem-Estar Social que prestavam ações por meio dos Serviços Sociais Regionais, organizados em 23 distritos – todos em nível de Estado da Guanabara.

Em 1979 instala-se a SMDS – Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, que atuava em ações de creche, mutirão comunitário, obras, população de rua, ações de turismo, educação e geração de renda.

As décadas de 1980 e 1990 são de suma importância para a área da assistência social como garantia de direito constitucional reforçado pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS/93.

Nas duas cidades estudadas tais movimentos ocorrem de forma bastante diferenciada. Enquanto São Paulo atuava ativamente em prol de tais conquistas, a cidade do Rio de Janeiro implementava os preceitos legais numa forma de assegurar repasses de recursos, sem envolver a sociedade civil. Contraditoriamente, São Paulo foi a última capital a ter essas ações implementadas: Conselho, Fundo e Plano de Assistência Social, bem como o Sistema Descentralizado e Participativo, reforçando até 2002 ações de cunho religioso e/ou de primeiro-damismo.

Quadro 23: Rio de Janeiro e São Paulo – similitudes e diferenças	
Similitudes	Diferenças
Confusões nas nomenclaturas, demonstrando indefinições no trato com a assistência social	São Paulo institucionalizou o trato com a assistência social em 1951 e o Rio de Janeiro realizou 24 anos depois
As Ações desenvolvidas nas décadas de 1950 a 1980 perpassavam pela Saúde, Educação, Habitação (com urbanização e remoção de favelas)	Em São Paulo tem-se estudos na busca pela especificidade da área, o que difere do Rio de Janeiro
A década de 1990 trouxe para as duas capitais a exigência de implantação do sistema descentralizado e participativo previsto na CF/88 e na LOAS/93	Rio de Janeiro implementa o CMAS em 1996 e São Paulo realiza a mesma ação apenas em 2002
Os Planos Municipais de Assistência Social são elaborados nas duas metrópoles no mesmo período: 2002; 2006 e 2009/10	São Paulo publica em Diário Oficial os Planos Municipais, diferentemente do Rio de Janeiro

Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados coletados na pesquisa.

Com relação aos Planos Municipais de Assistência Social das duas cidades, eles são elaborados no mesmo período: 2002; 2006 e 2009/2010. São

Paulo, diferentemente da cidade do Rio de Janeiro, publica-os em Diário Oficial. A cidade do Rio de Janeiro elabora e entrega ao CMAS para apreciação e aprovação.

O PlasSP/02-03, elaborado na gestão de Aldaíza Sposati, já fazia referência às seguranças sociais: acolhida, convívio, provisão de rendimentos, equidade, travessia e protagonismo, além de apontar a necessidade de reorganização institucional da Secretaria, a distritalização da cidade, o geoprocessamento, o cadastro único de usuários, o centro de memórias (biblioteca – Espaso) e o SIVIMAS – Sistema de Vigilância Municipal de Assistência Social. Concebe a assistência social como política pública de proteção social.

O PlasRJ/02-05, elaborado na gestão de Marco Vales e implementado na gestão de Marcelo Garcia, sinaliza como missão da Secretaria garantir uma política de assistência social que dê conta das exclusões sociais, eliminando as situações de pobreza, com ações protetivas e promocionais. Assinala, também, a importância da capacitação e do monitoramento das ações.

O PlasSP/06 (gestão de Floriano Pesaro) e o PlasRJ/06-09 (gestão de Marcelo Garcia) tratam do reordenamento institucional para implementação do SUAS – Sistema Único de Assistência Social. São Paulo utiliza o IPVS e o Rio de Janeiro faz uso do IVVS como sistemas de indicadores e monitoramento. O segundo teve como base a experiência do primeiro.

O PlasSP/09-12 (gestão de Alda Marco Antonio) e o PlasRJ/10-13 (gestão Fernando William) tratam da consolidação do SUAS, assegurando as proteções afiançadas, com gestão compartilhada e o desafio de ampliação da cobertura de serviços - implantação de CRAS e CREAS. Com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e o Pacto de Aprimoramento da Gestão, as duas metrópoles passam por uma readequação de espaços físicos não compartilhados com outros serviços (entre proteção social básica e proteção social especial).

Os desafios são traduzidos numa herança a ser superada: filantropia, caridade, favor, precariedade e improvisos; além de ações de cunho religioso, desenvolvidas por primeiras-damas.

Quadro 24: Rio de Janeiro e São Paulo – Avanços e Desafios	
Avanços	Desafios
Implementação do SUAS	Acompanhamento e monitoramento das ações
Revisão/construção de pisos	Definição de custo e custeio
Regulamentação de serviços – Tipificação	Regulamentação dos benefícios em face dos serviços
Visibilidade da política de assistência social	Confusão entre entidades e serviços socioassistenciais
Especificidade no trato com os usuários da política de assistência social	Publicização dos dados
Implantação de CRAS e CREAS	Gestão articulada entre CRAS e CREAS
Política de Recursos Humanos – NOB/RH	Ampliação da cobertura de serviços CRAS, CREAS e Rede Socioassistencial

Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados coletados na pesquisa.

O SUAS é resultado concreto, portanto, de um percurso sócio-histórico permeado por avanços e desafios, como demonstrado no quadro 24.

Assim, com base em tudo que foi exposto, concluo reafirmando os avanços na política de assistência social no país, que vem ao longo dos anos adquirindo: visibilidade, especificidade, unidade e padronização.

Visibilidade: a política de assistência social no país, após a implementação do SUAS – Sistema Único de Assistência Social, vem adquirindo maior visibilidade entre os seus usuários, bem como entre as demais políticas intersetoriais.

Especificidade: a determinação dos objetos e objetivos específicos da política de assistência social sempre se mostrou um desafio a ser superado, uma vez que tal atuação era percebida como “jeitinho”, “política paralela para os pobres”. Com a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais – Resolução CNAS Nº 109/09 – tais ações ganham especificidade, o que vem promovendo reordenamento na rede socioassistencial privada, e em equipamentos públicos de ação direta.

Unidade: as unidades de atendimento na área de assistência social vem, ao longo dos anos, recebendo diversas nomenclaturas: Espaço Jovem, Centros Sociais, Espaço Cidadão, entre outras. A diversidade de nomes dificulta o acesso, tendo em vista que cada municipalidade adota o nome que deseja. Assim, nas últimas décadas, vem sendo implantada uma unidade não apenas no que se refere

à nomenclaturas, mas especificamente, no tocante aos serviços, ações, programas e projetos desenvolvidos.

Padronização: mais do que padronizar nomenclaturas: CRAS, CREAS, Proteção Social Básica, Proteção Social Especial, o SUAS promoveu em todo o território nacional o reconhecimento de uma política de assistência social que deve ser assegurada de forma universal a quem dela necessitar. Tal garantia de acesso tem como um dos primeiros requisitos o conhecimento ou (re)conhecimento de qual/quais serviço(s) acessar.

Para finalizar, acredito que tais avanços da política de assistência social devam ser acompanhados, efetivamente, de participação popular, controle social, reforçando o importante papel dos Conselhos de Assistência Social e demais Conselhos vinculados à essa política.

BIBLIOGRAFIA:

- ALCHORNE, Sindely Chahim de Avellar. Publicização da Assistência Social: desafios e perspectivas – um estudo do Conselho Municipal de Assistência Social de Maricá. Dissertação de Mestrado, Departamento de Serviço Social, PUC/RJ, 2001.
- BRANT DE CARVALHO, Maria do Carmo. Assistência Social: uma política pública convocada e moldada para construir-se em “governo paralelo da pobreza”. In: Revista Serviço Social e Sociedade, nº 46, Ano 15, dez, 1994.
- _____. Gestão Social: alguns apontamentos para o debate. In: RAICHELIS, R. e RICO, E. Gestão Social: uma questão em debate, São Paulo, EDUC, IEE, 1999.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.
- BRASIL, MBES. Política Nacional de Assistência Social – Redação Preliminar. Brasília, fevereiro de 1994.
- BRASIL, CNAS. Discutindo a Proposta Preliminar da Política Nacional de Assistência Social. Brasília, Secretaria de Estado de Assistência Social, 1997.
- BRASIL, CNAS. Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Resolução CNAS Nº 109, de 11/11/2009.
- BRASIL, MDS. Fotografia da Assistência Social no Brasil na perspectiva do SUAS. Indicadores da Gestão Municipal da Política de Assistência Social no Brasil (2005/2006), dezembro de 2007.
- BRASIL, MDS. Política Nacional de Assistência Social. Brasília, Secretaria de Assistência Social, 2004.
- BRASIL, MDS. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS. Brasília, Secretaria de Assistência Social, 2005.

- BRASIL, MDS. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS/RH. Brasília, Secretaria de Assistência Social, 2007.
- BRASIL, MDS. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS (Minuta de alteração). Brasília, Secretaria de Assistência Social, 2010.
- BRASIL, MDS. Planos de Assistência Social: Diretrizes para elaboração. Capacita SUAS, Vol. 3, 2008.
- BRASIL, MDS. Censo SUAS 2010: CRAS, CREAS, Gestão Municipal, Gestão Estadual, Conselhos Municipais, Conselhos Estaduais, Rede Privada. 2011.
- BRASIL, MPAS. Norma Operacional Básica de Assistência Social. Brasília, Secretaria de Estado de Assistência Social, 1997.
- BRASIL, MPAS. Política Nacional de Assistência Social. Brasília, Secretaria de Estado de Assistência Social, 1999 – resolução nº 207, de 16 de dezembro de 1998.
- BRASIL, MPAS. Norma Operacional Básica de Assistência Social. Brasília, Secretaria de Estado de Assistência Social, 1999 – resolução nº 207, de 16 de dezembro de 1998.
- BRASIL, MPAS. Norma Operacional Básica – Versão para debate. Brasília, Secretaria de Estado de Assistência Social, 2002.
- BRASIL, Presidência da República. Lei Orgânica da Assistência Social, n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993.
- CACCIA-BAVA, Silvio (Org.). Os Desafios da Gestão Municipal Democrática. São Paulo, Editora Cortez, 2ª Edição, 2002
- CARDOSO, Priscila. Fundo Municipal de Assistência Social da Cidade de São Paulo. São Paulo. Pólis/PUC-SP (Observatório dos Direitos dos Cidadãos: acompanhamento e análise das políticas públicas da cidade de São Paulo), Vol. 16, 2003.

CARTILHA SUAS Rio – um conjunto de orientações para decisões que integram missão, objetivos, sequências de ações num todo independente. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, Secretaria Municipal de Assistência Social. Mimeo, agosto de 2005.

CASTRO, Alba Tereza B. A LOAS no Rio de Janeiro. In: SPOSATI, Aldaíza. Política de Assistência Social e Reordenamento Institucional. São Paulo, Núcleo de Pesquisa de Seguridade e Assistência Social da PUC/SP, Nº 6, 1997.

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social. O trabalho do(a) Assistente Social no SUAS. Seminário Nacional, 2011.

COLIN, Denise Ratmann Arruda. LOAS: Lei Orgânica da Assistência Social anotada. São Paulo, Veras Editora, série núcleos de pesquisa, vol. 04, 1999.

COSTA, Vanda Ribeiro. À margem da Lei: O Programa Comunidade Solidária. GT 06 – Elites Políticas. XX Encontro Nacional de ANPOCS – Caxambu, outubro, 1996.

FAGNANI, Eduardo. Seguridade Social: o Debate Internacional e a Experiência Brasileira. Mimeo, Janeiro de 2012.

GENRO, Tarso. Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social: por um novo contrato social no Brasil. In: Governo e Sociedade Civil: um debate sobre espaços públicos democráticos. São Paulo, Ed. Petrópolis, ABONG, 2003.

GOMES, Ana Lúcia. A nova regulamentação da filantropia e o marco legal do terceiro setor. In: Revista Serviço Social e Sociedade, nº 61, São Paulo: Cortez, 1999.

IAMAMOTO, Marilda. O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional. São Paulo, Cortez, 2005.

IBGE. Censo Demográfico 2000. Disponível em http://www.ibge.gov.br/home/pesquisa/pesquisa_google.shtm?cx=001166883472422164311%3Azkjemxce8sc&cof=FORID%3A9&ie=ISO-8859-

[1&q=CENSO+2000&sa=Pesquisar&siteurl=www.ibge.gov.br%2Fhome%2F&ref=www.ibge.gov.br%2F&ss=3612j3105196j12](http://www.ibge.gov.br/1&q=CENSO+2000&sa=Pesquisar&siteurl=www.ibge.gov.br%2Fhome%2F&ref=www.ibge.gov.br%2F&ss=3612j3105196j12)

IBGE. Censo Demográfico 2010. Disponível em <http://www.censo2010.ibge.gov.br/>

IEE - Instituto de Estudos Especiais – PUC-SP. Diretrizes para a elaboração de Planos Municipais de Assistência Social. Secretaria de Assistência Social/MPAS, 1998.

KOGA, Dirce. Medidas de Cidades: entre territórios de vida e territórios vividos. São Paulo, Cortez, 2002

KOGA, D. e NAKANO, K. Perspectivas territoriais e regionais para políticas públicas brasileiras. Serviço Social e Sociedade, nº 85, São Paulo, Cortez, março 2006.

LOPES, Márcia Helena Carvalho. O tempo do SUAS. In: Revista Serviço Social e Sociedade, Nº 87, Cortez Editora, Ano XXVI, 2006.

MACIEL, H.H.M.; TEPEDINO, M.L.R. e CAMPELO, S.M.L. LBA – Trajetória de uma Instituição no Contexto das Políticas Públicas. Debates Sociais – Araxá 30 anos, número especial, nº 59, ano XXXVI, BSSJS, 2001.

MACIEL, Heloisa Helena Mesquita. A Relação Fórum/Conselho de Assistência Social na implementação da LOAS no estado do Rio de Janeiro. Dissertação de Mestrado. Departamento de Serviço Social da PUC–RJ, 2001.

MESTRINER, Maria Luiza. O Estado entre a filantropia e a assistência social. São Paulo, Editora Cortez, 3ª Edição, 2008.

MOTA, Ana Elizabete. O mito da Assistência Social – ensaios sobre Estado, política e sociedade. São Paulo, Cortez, 2008.

MUNIC, Pesquisa de Informações Básicas Municipais – Perfil dos Municípios Brasileiros, realizada pelo IBGE em parceria com o MDS, 2005.

MUNIC, Pesquisa de Informações Básicas Municipais – Perfil dos Municípios Brasileiros, realizada pelo IBGE em parceria com o MDS, 2009.

NEPSAS (Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Seguridade e Assistência Social da PUC-SP). Considerações sobre o documento: Política Nacional da Assistência Social do MBES/SPH, mimeo, 1994.

OLIVEIRA, Norma Maria de. Construindo a Política de Assistência Social na Cidade de São Paulo. In: Sposati, Aldaíza. Política de Assistência Social e Reordenamento Institucional. São Paulo, Núcleo de Pesquisa de Seguridade e Assistência Social da PUC/SP, Nº 6, 1997.

PAIVA, Beatriz Augusto de. A assistência como política social: uma contribuição à Lei Orgânica da Assistência Social. RJ, Dissertação de Mestrado, ESS da UFRJ, 1993.

PCRJ, IPP. O Rio na virada do século: do Censo 1991 à PNAD 2006. Coleção Estudos Cariocas. Instituto Municipal de Urbanismo Pereira Passos da Secretaria Municipal de urbanismo da Prefeitura do Rio de Janeiro (IPP): www.armazemdedados.rio.rj.gov.br. Maio – 2008.

PCRJ - PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO/SMDS. Plano Municipal de Assistência Social – 2002-2005, mimeo, 2002.

PCRJ - PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO/SMAS. Plano Municipal de Assistência Social – 2006-2009, mimeo, 2006.

PCRJ - PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO/SMAS. Plano Municipal de Assistência Social – 2010-2013, mimeo, 2010.

PCRJ - PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO/CMAS. Relatório da I Conferência Municipal de Assistência Social, mimeo, setembro, 1995

PCRJ - PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO/CMAS. Relatório de Gestão CMAS/RJ, 1997-2000, mimeo, 2000.

PCRJ - PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO/SMAS. Memória da Assistência Social Carioca: História Oral. Vol. 2, 2004.

PCRJ - PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO/SMDS. Relatório de Gestão 1997 a 2000. RJ, 2000.

PCRJ - PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO/SMAS. Relatório de Gestão 2006. mimeo, 2006.

PCRJ - PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO/SMAS. Relatório de Gestão 2007. mimeo, 2007.

PCRJ - PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO/SMAS. Relatório de Gestão 2010. mimeo, 2010.

PCRJ, IPP. Relatório Gerencial da SMDS – 1º Semestre de 2003. Coleção Estudos Cariocas. Instituto Municipal de Urbanismo Pereira Passos da Secretaria Municipal de urbanismo da Prefeitura do Rio de Janeiro (IPP): www.armazemdedados.rio.rj.gov.br. Rio Estudos N 121, Outubro de 2003.

PMSP - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO/SAS. Plano Municipal de Assistência Social – 2002-2003, mimeo, 2002.

PMSP - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO/SMADS. Plano Municipal de Assistência Social – 2006, mimeo, 2006.

PMSP - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO/SMADS. Plano Municipal de Assistência Social – 2009-2012, mimeo, 2009.

PMSP - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO/SAS. Relatório de Gestão 2001-2004, mimeo, 2004.

PMSP - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO/SMADS. Relatório de Gestão 2005, mimeo, 2005.

PMSP - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO/SMADS. Relatório de Gestão 2006, mimeo, 2006.

POCHMANN, Marcio (org.). Outra cidade é possível: alternativas de inclusão social em São Paulo. São Paulo, Cortez, 2003.

RAICHELIS, Raquel. Esfera Política e Conselhos de Assistência Social. Cortez, 1998.

SADER, Emir. A transição no Brasil: da ditadura à democracia? História Viva, SP, Atual Editora, 5ª Edição, 1994.

SCHONS, Selma Maria. Assistência Social entre a ordem e a “des-ordem” – mistificação dos direitos sociais e da cidadania. Dissertação de Mestrado da ESS da PUC – SP, 1994.

_____. Assistência Social na perspectiva do neoliberalismo. In: Revista Serviço Social e Sociedade, Nº 49, 1994.

SILVA, Ademir Alves da. Capacitação em Serviço Social e Política Social: Módulo 1: Crise Contemporânea, Questão Social. Brasília: CEAD, 1999. Módulo 2: Brasília: CEAD, 1999.

_____. A gestão da seguridade social brasileira: entre a política pública e o mercado. São Paulo, Cortez Editora, 2ª edição, 2007.

SILVA, Márcia Santos da. O Conselho Municipal de Assistência Social na Cidade de São Paulo. Pólis/PUC-SP (Observatório dos Direitos dos Cidadãos: acompanhamento e análise das políticas públicas da cidade de São Paulo), 2ª edição, Vol. 11, 2002.

SINGER, Paul. Desafios com que se defrontam as grandes cidades brasileiras. In: CACCIA-BAVA, Silvio (Org.). Os Desafios da Gestão Municipal Democrática. São Paulo, Editora Cortez, 2ª Edição, 2002

SPOSATI, Aldaíza. Vida Urbana e Gestão da Pobreza. Cortez, 1988

_____. Política de Assistência Social e reordenamento institucional. Cadernos do Núcleo de Seguridade e Assistência Social da PUC/SP, 1997

_____. A política de assistência social na cidade de São Paulo. São Paulo. Pólis/PUC-SP (Observatório dos Direitos dos Cidadãos: acompanhamento e análise das políticas públicas da cidade de São Paulo), 2ª edição, Vol. 01, 2002.

- _____. A menina LOAS: um processo de construção da assistência social. São Paulo, Cortez, 2004.
- _____. Especificidade e intersectorialidade da política de assistência social. In: Revista Serviço Social e Sociedade, nº 77: Cortez, março de 2004
- _____. Do assistencialismo à assistência social: o modelo de seguridade social brasileiro. X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Madrid, España, 2 – 5 Nov. 2004 - <http://www.clad.org.ve/fulltext/0050164.pdf>.
- _____. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. In: Revista Serviço Social e Sociedade, Nº 87, Cortez Editora, Ano XXVI, 2006.
- _____. Assistência Social: de ação individual a direito social. Revista Brasileira de Direito Constitucional – RBDC n. 10 – jul./dez. 2007 - http://www.esdc.com.br/RBDC/RBDC-10/RBDC-10-435-Aldaiza_Sposati.pdf.
- SPOSATI, A & LOBO, E. Controle social e políticas de saúde. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 8 (4):366-378, out/dez, 1992.
- SPOSATI, Aldaíza (et all). Os direitos (dos desassistidos) sociais. 3 ed. - São Paulo, Cortez, 1997.
- _____. A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise. 10 ed. - São Paulo, Cortez, 2008.
- STEIN, Rosa Helena. Descentralização e assistência social. In: O sistema descentralizado e participativo: construindo a inclusão e universalizando direitos. Descentralização e participação. Subsídios às conferências de assistência social – II. Cadernos ABONG, Nº 20, outubro, 1997
- TATAGIBA, Luciana. O papel do COMAS na política de assistência social em São Paulo. Assistência Social: controle social e política pública. Instituto Pólis, PUC/SP, (Observatório dos Direitos dos Cidadãos: acompanhamento e análise das políticas públicas da cidade de São Paulo), Vol. 30, 2007.

TELLES, Vera da Silva. Espaço público e espaço privado na constituição do social: notas sobre o pensamento de Hannah Arendt. Tempo Social, Revista Sociol. USP, SP, 2(1);23-48, 1 sem, 1990.

_____. “No fio da navalha: entre carências e direitos – notas a propósito dos programas de renda mínima no Brasil (impactos e potencialidades).” In: Programas de renda mínima no Brasil. SP, Instituto Pólis – Estudos, Formação e Assessoria em Políticas Sociais, nº 30, 1998.

YAZBEK, Maria Carmelita. “A política social brasileira nos anos 90: a refilantropização da questão social.” In: Cadernos da ABONG, I Conferência Nacional de Assistência Social, nº 01, 1995.

_____. Classes subalternas e assistência social. Editora Cortez, 2ª Edição, São Paulo, 1996.

_____. Assistência Social na cidade de São Paulo: a (difícil) construção do direito. Instituto Pólis, PUC/SP, (Observatório dos Direitos dos Cidadãos: acompanhamento e análise das políticas públicas da cidade de São Paulo), Vol. 22, 2004.

_____. As ambiguidades da assistência social brasileira após dez anos de LOAS. In: Revista Serviço Social e Sociedade, nº 77, março de 2004.

ANEXO I : PNAS 1994

MINISTÉRIO DO BEM-ESTAR SOCIAL
Secretaria da Promoção Humana

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fevereiro/94

APRESENTAÇÃO

Fundamentado na Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e a garantia do atendimento às necessidades básicas a todos os cidadãos brasileiros privados dos mínimos sociais, este documento indica os pontos principais que deverão balizar a Assistência Social a ser desenvolvida por Órgão de Governo e Sociedade Civil.

Trata-se de redação preliminar que deverá ser debatida pelo maior número de instituições governamentais e não governamentais envolvidas com a área, de maneira que possa representar, de fato, depois de consolidada e aprovada pelo CNAS os anseios da sociedade brasileira a respeito do assunto.

SUMÁRIO

I – INTRODUÇÃO

II – Política Nacional da Assistência Social

2.1 – Da Finalidade

2.2 – Dos Princípios

2.3 – Das Diretrizes

2.4 – Da Gestão

2.5 – Dos Instrumentos

2.6 – Do Financiamento

I – INTRODUÇÃO

A Lei Orgânica da Assistência Social, fruto de amplo processo de debate articulado entre os Poderes Executivo e Legislativo, como também com as organizações da sociedade civil ligadas à questão, define a Assistência Social como um direito do cidadão e dever do Estado, voltando-se para a provisão dos mínimos sociais de modo a assegurar o atendimento das necessidades básicas a todos os brasileiros.

Essa lei veio normatizar o disposto no artigo 203 e 204 da Constituição Federal de 1988, que estabelece os objetivos da Assistência Social e fixa como diretrizes, no artigo 204, a descentralização político-administrativa para as ações governamentais; cabendo à esfera federal o estabelecimento de normas e as esferas estadual e municipal a coordenação e execução dos respectivos programas e a participação efetiva da população na formulação de políticas sociais de assistência e no controle das ações em todos os seus níveis.

Anteriormente, concebida como “mero ato de benemerência, fruto da iniciativa de indivíduos piedosos e dedicados”, a Assistência Social, a partir da Constituição Federal de 1988, foi redirecionada com base em novas premissas. A adoção dos princípios da universalidade do atendimento e da equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais definiu o início de uma nova etapa. A mudança também se deu na definição básica da assistência social: essa não pode ser mais prestada como emolumento à população pobre do país e sim como um direito que todo cidadão deve reivindicar quando dela necessitar.

Considerando o seu comprometimento histórico com o estatuto da cidadania, a assistência social contemporânea extrapola os limites de sua ação convencional e configura-se como um tipo particular da política social que assume duas formas principais:

Uma, restrita, de caráter meramente assistencialista voltada para os segmentos populacionais em situação de pobreza extrema cujo mínimo vital já assumiu níveis de deterioração;

Outra, mais ampla, que conflui para as demais políticas sociais, contribuindo para a extensão dessas políticas aos mais necessitados.

Nesta perspectiva a Política Nacional de Assistência Social, propiciará a consolidação dos anseios da sociedade, visando a garantia do atendimento às necessidades básicas de todo cidadão brasileiro, definindo estratégias para articulação de meios, esforços e recursos para o desenvolvimento das ações num sistema descentralizado e participativo.

II - POLÍTICA NACIONAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

2.1 - DA FINALIDADE

A política Nacional da Assistência Social é um conjunto de orientações normativas/que tem por finalidade assegurar a Assistência a quem dela necessitar independente da contribuição a seguridade social.

2.2 - DOS PRINCÍPIOS

A Política Nacional de Assistência Social reger-se-á pelos seguintes princípios:

- a supremacia do atendimento as necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- a universalização dos direitos sociais a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- o respeito à dignidade do cidadão, sua autonomia e seu direito a benefícios e serviços de qualidade;
- a igualdade de direitos e acesso ao atendimento sem discriminação de qualquer natureza;
- a divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais oferecidos pelo Poder Público e sua concessão.

2.3 - DAS DIRETRIZES

- A Política Nacional de Assistência Social deverá esta regulada pelas seguintes diretrizes:
- Articulação da Política de Assistência às Políticas Nacionais de atenção à família, à infância, à adolescência, à velhice e à pessoa portadora de deficiência;
- Articulação com a Política Econômica, assegurado alocação de recursos para o Fundo Nacional de Assistência Social;

- Estímulo à organização e implantação dos Conselhos Estaduais e Municipais e dos respectivos fundos de Assistência Social;
- Descentralização de competências e recursos para os Estados e Municípios;
- Capacitação de Estados e Municípios no processo de descentralização político-administrativo, quando se fizer necessário;
- Incentivo à participação da população por intermédio da mobilização e organização da sociedade civil no controle das ações em todos os níveis;
- Definição de prioridade para ações de Assistência Social nas áreas que apresentem maior número de população indigente;
- Promoção de ações geradoras de ocupação e renda com forma de capacitação da população pobre, visando melhoria das suas condições de vida;
- Ampliação da oferta de bens e serviços de modo a assegurar o provimento de condições dignas de sobrevivência à população no sentido de universalizar seus direitos sociais;
- Promoção da melhoria da qualidade dos serviços incentivando a capacitação de agentes sociais, melhoria das instalações de equipamentos e outros aspectos que venham a contribuir para eficácia do Sistema;
- Organização do sistema nacional de cadastro de Entidades e Organizações de Assistência Social, contando com a participação de Estados e Municípios.

2.4 - DA GESTÃO

A Política Nacional de Assistência Social será desenvolvida obedecendo diretrizes de descentralização política administrativa de forma articulada com as políticas setoriais em todas as esferas de governo e em parceria com a sociedade civil organizada;

A Lei Orgânica da Assistência Social define a implementação da rede de serviços regionalizada, hierarquizada e descentralizada com comando único das ações em cada esfera de governo sob controle social da população entendido como exercício de cidadania;

A rede de serviços organizados de assistência social da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, complementados por setor privado, constitui o sistema responsável pela implementação da Política em cada esfera;

A Política Nacional de Assistência Social terá como eixo a prática do planejamento integrado em cada esfera de governo e como fórum de negociações, deliberação e fiscalização os Conselhos Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal.

Em decorrência, a gestão da Política Nacional de Assistência Social será de responsabilidade das seguintes instâncias:

- **Conselhos** Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal - órgãos paritários com caráter deliberativo e fiscalizador das ações que se desenvolverão em cada nível;

- **União** - responsável pela Coordenação geral da Política Nacional de Assistência Social a quem compete:

- propor ao CNAS a política de Assistência Social suas normas gerais, bem como os critérios de prioridade e de elegibilidade, além de padrões de qualidade na prestação de benefícios, serviços, programas e projetos;

- promover as articulações intra e interministeriais necessárias à implementação da Política Nacional de Assistência Social;

- elaborar e encaminhar a proposta orçamentária no âmbito da Assistência Social - coordenar e manter atualizado o sistema de cadastro de entidades e organizações de Assistência Social, em articulação com os Estados, os Municípios e o Distrito Federal;

- repassar recursos financeiros aos Estados, Distrito Federal e Municípios através do Fundo Nacional de Assistência Social;

- prestar assessoramento técnico aos Estados ao Distrito Federal, aos Municípios, às entidades e organizações de assistência social.

- **Estados e Distrito Federal**

- participar da formulação da Política Nacional de Assistência Social;

- elaborar a política estadual de Assistência Social de acordo com os princípios e diretrizes da Política Nacional;

- instalar o Conselho Estadual de Assistência Social, elaborar o Plano Estadual de Assistência Social, com a participação dos Municípios, submetendo-o à aprovação do Conselho Estadual;

- promover articulações necessárias a implementação dessa Política;

- coordenar, acompanhar e avaliar a execução dos Programas em âmbito

estadual;

- apoiar tecnicamente os Municípios na formulação e implementação da Política Municipal de Assistência Social;
- repassar recursos financeiros aos Municípios utilizando o Fundo de Assistência Social;
- prestar os serviços assistenciais cujos custos ou ausência de demanda Municipal, justifiquem uma rede regional de serviços;
- atender em conjunto com os Municípios as ações emergenciais;
- manter atualizado o sistema de cadastro de entidade e organizações de assistência social, em articulação com o Sistema Central.

• **Municípios**

- Participar da formulação da Política Nacional estadual de Assistência Social;
- instalar o Conselho Municipal de Assistência Social;
- elaborar a Política Municipal de acordo com os princípios e diretrizes das Políticas Nacional e Estadual;
- elaborar o Plano Municipal de Assistência Social submetendo-o a aprovação do Conselho Municipal;
- coordenar, acompanhar e avaliar a execução com Programas em âmbito municipal;
- Destinar recursos financeiros para efetuar pagamento dos auxílios natalidade e funeral;
- cadastrar as entidades e organizações Assistência Social, realimentando o sistema cadastro central;
- atender as ações assistenciais de caráter emergencial.

2.5 DOS INSTRUMENTOS:

A política Nacional de Assistência Social será executada através de uma ação sistêmica com base em Planos, Programas, Projetos, sistema de cadastro de Entidades e Organizações de Assistência Social, devidamente aprovadas pelos Conselhos Estaduais e Municipais e do Distrito Federal.

O reconhecimento do caráter de intersetorialidade implica na criação de mecanismos legais e administrativos de articulação que permitam a formulação e operacionalização de programas e projetos. São consideradas áreas de interseção

programática da assistência social, à saúde, à educação, à previdência, a trabalho, à justiça, dentre outras.

Os benefícios, os serviços assistenciais, programas projetos que consubstanciam a Política Nacional de Assistência Social, são de natureza continuada, eventual, supletiva, transitória e devem ser implementados de forma articulada às demais políticas sociais básicas.

As ações governamentais e não governamentais na área da Assistência Social deverão assegurar o atendimento à Infância e à Adolescência, à Maternidade, à Família, ao Idoso e à Pessoa Portadora de Deficiência e conter proposta para o enfrentamento da pobreza pela geração de renda e atender situações de calamidade pública, provendo ainda benefício de prestação continuada, benefícios eventuais.

Apoio à Infância e à Adolescência:

A prestação continuada à criança e ao adolescente t razão de privação econômica ou de outros fatores de vulnerabilidade, dar-se-á pela oferta de programas diferenciados, de força articulada às demais políticas sócio-econômicas.

Proteção à Maternidade:

Consiste no apoio às ações de caráter educativo e assistencial que visem atender à gestante e nutrizas.

Proteção à Família:

O estado de vulnerabilidade em que se encontra grane parte das famílias brasileiras requer ações assistenciais e promocionais que visem proteger a unidade do núcleo familiar, mediante adoção de medidas que favoreçam o seu desenvolvimento social e econômico.

Apoio à Pessoa Idosa:

Assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, efetiva na sociedade.

Prevenção das Deficiências e Apoio à Pessoa Portadora de Deficiência:

A prestação de assistência à pessoa portadora de deficiência compreende um conjunto de ações integradas as demais políticas públicas, visando:

- prevenção das deficiências;
- atendimento precoce;
- habilitação e reabilitação; e

- promoção de sua integração à vida comunitária.

Projeto de Enfrentamento da Pobreza:

Consiste no conjunto de ações articuladas com outras políticas públicas, como incentivo a programas e projetos de enfrentamento da pobreza, que visem subsidiar financeira e tecnicamente, atividades geradoras de emprego e renda, de modo a contribuir para a melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão de qualidade de vida e fortalecimento das organizações comunitárias.

Benefício de Prestação Continuada:

Estabelecimento de mecanismos para a operacionalização do benefício de prestação continuada ao idoso e à pessoa portadora de deficiência, conforme o art. 28 da Lei Orgânica da Assistência Social.

Benefícios Eventuais

Estabelecimento de mecanismos para a operacionalização dos benefícios:

- Auxílio por natalidade;
- Auxílio por morte;

Além dos instrumentos citados, outros meios deverão ser utilizados visando a assegurar a qualidade dos serviços prestados pela Assistência:

- Assessoramento Técnico;
- Capacitação de Recursos Humanos.

Assessoramento Técnico:

Assessoramento técnico aos estados e é um exercício de suas funções constitucionais e à Sociedade Civil, especificamente aos seus programas de assistência social.

Capacitação de Recursos Humanos:

Formação, capacitação e reciclagem de recursos humanos buscando a promoção e a valorização dos profissionais de Assistência Social.

2.6 DO FINANCIAMENTO

Os recursos financeiros destinados à Assistência Social deverão obedecer à diretriz fundamenta marginalização e reduzir as desigualdades, erradicar a pobreza, desigualdades sociais regionais.

O financiamento da Política Nacional de Assistência Social é responsabilidade a ser compartilhada pelos três níveis de governo conforme o art. 28 da Lei Orgânica da Assistência Sória que determina "o financiamento dos benefícios, serviços, programas e projetos estabelecidos nesta lei far-se-á com recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios, da demais contribuições sociais previstas no artigo 195 da Constituição Federal, além daqueles que compõem o Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS"

O financiamento também poderá ocorrer através da captação de recursos junto a organismos internacionais para projetos auto-financeáveis e de interesse estratégico, visando a ampliação cobertura e melhoria da qualidade do atendimento.

A transferência de recursos da União e dos Estados par os Municípios, deve pautar-se no art. 18, inciso IX da Lei Orgânica da Assistência Social: "aprovar critérios de transferência de recursos para os Estados, Municípios e Distrito Federal, considerando, para tanto indicadores que informem sua regionalização mais eqüitativa, tais como: população, renda per capita, mortalidade infantil e concentração de renda, além de disciplinar os procedimentos de repassagem de recursos para as entidades e organizações de assistência social, sem prejuízo das disposições da Lei de Diretrizes Orçamentárias".

Os recursos para o custeio dos benefícios de prestação continuada serão oriundos do Orçamento da União e para os auxílios eventuais os recursos financeiros serão providos pelos Estados e DF, a título de participação, e os municípios, conforme disposto nos artigos 12 a 15 da Lei Orgânica da Assistência Social.

FONTES DE CONSULTA

- Lei Orgânica da Assistência Social Lei nº. 8.742 de 7/12/93
- Política Nacional do Idoso - Lei nº. 8.842 de 04/01/94
- Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Decreto nº. 914 de 06/09/93
- Lei nº. 8.212 de 24 de julho de 1991 que dispõe sobre a Seguridade Social
- Lei 8.213 de 24 de julho de 1991 que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social
- Lei Orgânica da Saúde - Lei nº. 8.080 de 19/09/1990

ÓRGÃOS PARTICIPANTES NA ELABORAÇÃO DO DOCUMENTO

Secretaria da Promoção Humana

Legião Brasileira de Assistência

Centro Brasileiro Para a Infância e Adolescência

Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

ANEXO II: Considerações sobre o documento: Política Nacional da Assistência Social do MBES/SPH, 1994, produzido pelo NEPSAS.

Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social Núcleo de Seguridade e Assistência Social

Assunto: considerações sobre o documento: Política Nacional da Assistência Social do MBES/SPH, 1994

O Núcleo de Seguridade e Assistência Social examinando o documento em tela entende como necessário apresentar algumas considerações de modo a ampliar o debate sobre a assistência pública.

1. existe um intervalo entre a concepção apresentada pelo MBES sobre a política de assistência social e o conteúdo do debate que fundamentou a lei federal 8742/93 e que se transformou em forças vivas para sua aprovação e implantação.

2. este intervalo se expressa de início, pelo padrão de relação entre o MBES e o CNAS, que o documento sugere.

O CNAS é a presença democrática da sociedade civil na construção da política de Assistência Social legítima e eleita.

É estranho que o MBES convoque um seminário nacional para discutir o tema sem antes tê-lo debatido com a sociedade civil representada no CNAS, ou mesmo de propor uma política para traçar **a política de Assistência Social**.

3. face a isso, antes de examinar o conteúdo do documento entende-se necessárias algumas ponderações sobre o processo adotado unilateralmente pelo MBES para discussão de suas idéias.

Causa espécie a **convocação** deste debate pelos antigos órgãos (SPH, LBA) da Assistência Social, quando o **prazo** estabelecido pela LOAS para o reordenamento institucional já esteja esgotado, e nenhuma menção se faça a este fato. Mais ainda, não contém o documento nada do reordenamento, só reproduzindo o contido na LOAS como competências.

Afinal com quem fica a responsabilidade pelo reordenamento institucional? Quais as medidas tomadas para implantar os benefícios continuados nos quase 90 dias que se passaram da sanção da lei 8742/93?

4. A Assistência Social como política de Seguridade Social é provedora de mínimos sociais. Ela garante direitos e **não**, atendimentos ainda que, estes possam fazer parte dos direitos. A luta por uma política pública de Assistência Social supõe a ruptura com o ativismo, com o pragmatismo que transformou ao longo do tempo, a Assistência Social na mera resultante institucional de ações de órgãos públicos.

Uma política, em seu amplo espectro, precede a institucionalidade. O formato organizacional atual não é, e nem pode ser, a determinante e sim, a realidade nacional.

Agrava este quadro quando a organização do “seminário” toma representações dos Estados (que, sem dúvida, devem ter a sua dinâmica para a implantação descentralizada da LOAS) e não trava o debate no interior da Seguridade Social, isto é, com a Previdência e a Saúde, interlocutores essenciais para esta questão.

5. Algumas considerações sobre o conteúdo:

A concepção de política adotada no documento carece de protagonismos e mecanismos concretos. Ali não há sujeitos nem predicados. Conseqüente, não há resultantes, tempos e metas por isso, não contém efeito, eficácia ou efetividade.

A LOAS já estabeleceu princípios, diretrizes, divisão interinstitucional de trabalho, não tem por quê reproduzi-los na condição de uma política sem correr o grande risco de uma redução do já alcançado no disposto legal.

O **primeiro** passo de uma política supõe identificar quem são os sujeitos na instância nacional e para quais ações. Concretamente isto significa o reordenamento institucional sendo que o prazo legal de 60 dias já se esgotou.

O **segundo** grande passo esperado desde outubro de 1988 é o de colocar em efetiva ação os benefícios de prestação continuada.

Em nenhum momento o documento mostra essa operacionalização.

O **terceiro** passo supõe a inter-relação no campo da Seguridade Social e a decorrente fixação de recursos.

O **quarto** grande passo é a criação do Fundo Nacional de Assistência Social e sua operacionalização.

O **quinto** grande passo supõe a fixação de uma política de contratos (convênios) de gestão de serviços de Assistência Social e conseqüente alteração da política de subvenções demarcando um novo patamar nas relações público-privado (Aliás este sujeito – a sociedade civil – está esquecido na política contida no documento).

Estes passos devem se manter num sistema de coerência, por isso não são sucessivos mas concomitantes.

6. A concepção da Assistência Social apresentada na página 3 do documento em questão, é lamentável. Dividir a Assistência Social entre, “restrita” – “assistencialista”, e “ampla intersetorial” é no mínimo lamentável.

A LOAS demarca a ruptura com o assistencialismo. O conceito do documento reitera a antiga divisão entre a saúde curativa e preventiva. Pior, considera atenção como assistencialismo. Traduz aqui uma concepção liberal da Primeira República ou pré-Keynesiana.

Seria assistencialismo garantir o pagamento mensal de um salário mínimo ao brasileiro com mais de 65 anos, e que não possui outra fonte de renda? Ou fazer o mesmo com a pessoa portadora de deficiência?

É de gravidade que o MBES assim se pronuncie de costas, portanto, para afiançar direitos sociais constitucionais. Mais do que isso, tenha a concepção de brasileiros sujeitados e não cidadãos.

Não há restrito e amplo. Há sim, uma política de Seguridade Social que contém a exemplo, de benefícios, a projetos de desenvolvimento, de atenção ao portador de deficiência à sua reabilitação.

7. o desenho de uma política social exige uma análise da realidade. A própria campanha de sociedade civil “Contra a fome, a miséria, pela cidadania” foi exemplar com seu: Mapa da Fome. As situações são concretas, encarnadas e territorializadas.

Quais dados nos provê o MBES?

Onde estão e quantas são as pessoas portadoras de deficiência ou os idosos sem renda?

Quanto e onde está se investindo?

Onde estão os convênios, com quem estão sendo processados e com quais recursos?

Quanto gastam Estados e Municípios na Assistência Social?

Quantos convênios são paralelos entre Federação, Estados e Municípios?

Nós que trabalhamos neste campo, desenvolvemos pesquisas estamos sedentos de dados e do acesso a esses dados.

Nosso intuito, é que esta reflexão ajude a avançarmos no processo de implantação da LOAS superando as intermináveis tergiversações que percorrem há quase 10 anos órgãos federais e o debate sobre o tema.

Um apelo: lutemos para que o novo CNAS, grande esperança de ruptura com o CNSS e compromisso com a LOAS, não se contamine com o discurso procrastinador.

São Paulo, 3 de março de 1994.

Profa. Dra. Aldaíza Sposati

Coordenadora do Núcleo de Seguridade e Assistência Social da PUCSP

ANEXO III: PNAS 1997

Proposta Preliminar da Política Nacional da Assistência Social elaborada pela SAS/1997

Introdução

A Proposta Preliminar da Política Nacional da Assistência Social elaborada pela SAS

Apresentação

Justificativa

Objetivos e Destinatários

Funções

Características da Assistência Social

Condições de Eficácia

Diretrizes

Estratégias

Gestão

Financiamento

INTRODUÇÃO

A Lei Orgânica da Assistência Social define nos artigos 18 e 19 as competências do Conselho Nacional de Assistência Social e do órgão gestor a nível nacional responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social.

Art. 18. Compete ao Conselho Nacional de Assistência Social;

I – aprovar a Política Nacional de Assistência Social;

II – normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social;

III – fixar normas para concessão de registro e certificados de fins filantrópicos às entidades privadas prestadoras de serviços e assessoramento de assistência social;

IV – conceder atestado de registro e certificado de entidade de fins filantrópicos na forma do regulamento a ser fixado, observado o disposto no art. 9 desta Lei;

V – zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo de assistência social;

VI – convocar ordinariamente a cada 2 (dois) anos, ou extraordinariamente, por maioria absoluta de seus membros, a Conferência Nacional de Assistência Social, que terá atribuição de avaliar a situação da assistência social e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema;

VII – (VETADO);

VIII – apreciar e aprovar a proposta orçamentária da Assistência Social a ser encaminhada pelo órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social;

VIII - apreciar e aprovar a proposta orçamentária da Assistência Social a ser encaminhada pelo órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social;

IX - aprovar critérios de transferência de recursos para os Estados, Municípios e Distrito Federal, considerando, para tanto, indicadores que informem sua regionalização mais equitativa, tais como: população, renda per capita, mortalidade infantil e concentração de renda, além de disciplinar os procedimentos de repasse de recursos para as entidades e organizações de assistência social, sem prejuízo das disposições da Lei de Diretrizes Orçamentárias;

X - acompanhar e avaliar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos programas e projetos aprovados;

XI - estabelecer diretrizes, apreciar e aprovar os programas anuais e plurianuais do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS);

XII - indicar o representante do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) junto ao Conselho Nacional da Seguridade Social;

XIII - elaborar e aprovar seu regimento interno;

XIV - divulgar, no Diário Oficial da União, todas as suas decisões, bem como as contas do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) e os respectivos pareceres emitidos.

Art. 19. Compete ao órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social:

I - coordenar e articular as ações no campo da assistência social;

II - propor ao Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS a Política Nacional de Assistência Social, suas normas gerais, bem como os critérios de prioridade e de elegibilidade, além de padrões de qualidade na prestação de benefícios, serviços, programas e projetos;

III - prover recursos para o pagamento dos benefícios de prestação continuada definidos nesta Lei;

IV - elaborar e encaminhar a proposta orçamentária da assistência social, em conjunto com as demais áreas da Seguridade Social;

V - propor os critérios de transferência dos recursos de que trata esta Lei;

VI - proceder à transferência dos recursos destinados à assistência social, na forma prevista nesta Lei;

VII - encaminhar à apreciação do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS relatórios trimestrais e anuais de atividades e de realização financeira dos recursos;

VIII - prestar assessoramento técnico aos Estados, ao Distrito Federal, aos Municípios e às entidades e organizações de assistência social;

IX - formular política para a qualificação sistemática e continuada de recursos humanos no campo da assistência social;

X - desenvolver estudos e pesquisas para fundamentar as análises de necessidades e formulação de proposições para a área;

XI - coordenar e manter atualizado o sistema de cadastro de entidades e organizações de assistência social, em articulação com os Estados, os Municípios e o Distrito Federal;

XII - articular-se com os órgãos responsáveis pelas políticas de saúde e previdência social, bem como com os demais responsáveis pelas políticas socioeconômicas setoriais, visando à elevação do patamar mínimo de atendimento às necessidades básicas;

XIII - expedir os atos normativos necessários à gestão do Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS;

XIV - elaborar e submeter ao Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS os programas anuais e plurianuais de aplicação dos recursos do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS.

O Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, ao receber o documento preliminar da Política Nacional de Assistência Social – PNAS, tirou como estratégia discuti-lo amplamente com os vários atores envolvidos na área.

Nesse sentido, promoveu-se no mês de setembro de 1996, na cidade de São Paulo, um debate com vários especialistas tendo como enfoque o documento preliminar da PNAS encaminhado pela Secretaria de Assistência Social – SAS.

O presente caderno reproduz a análise desses especialistas e o debate estabelecido no evento. Publicamos, também, o parecer do CNAS sobre o documento preliminar da Política Nacional de Assistência Social encaminhado à SAS.

O CNAS entende que uma Política Nacional de Assistência Social deva ser instrumento eficaz de resgate da cidadania de milhões de brasileiros excluídos do processo civilizatório. Entende-se, também, que a PNAS deva colocar a Assistência Social no patamar que ela tem que ter – a de Política Pública, portanto um Direito do Cidadão e Dever do Estado.

Esperamos contribuir para esse processo, publicizando esse debate.

A PROPOSTA PRELIMINAR DA POLÍTICA NACIONAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL ELABORADA PELA SAS

APRESENTAÇÃO

Este documento apresenta a proposta da Política Nacional de Assistência Social – PNAS, fundamentada no disposto nos incisos II do art. 19 e I, do art. 18, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 – LOAS, elaborada pela Secretaria de Assistência Social – SAS do Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS, órgão responsável pela coordenação dessa política, caracterizando-se como sua instância de comando único na esfera federal.

A presente Política incorporou diretrizes da 1ª Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em novembro de 1995, e considerou, ainda, recomendações apresentadas em diversos fóruns e seminários, ocorridos desde a promulgação da LOAS. Além de acolher proposições da sociedade civil, foi enriquecida com a contribuição técnica de especialistas em políticas sociais e de representantes dos ministérios setoriais que têm interface com a Política de Assistência Social.

A Política Nacional de Assistência Social constituiu-se em um marco histórico, na medida em que contribuiu, decisivamente, para a consolidação da assistência social como política pública no país.

Este documento a ser submetido à apreciação do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, apresenta a definição e objetivos da Política Nacional de assistência social, caracteriza seus destinatários, estabelece diretrizes, estratégias, ao tempo em que aborda aspectos da gestão e financiamento da Assistência Social.

JUSTIFICATIVA

O enfrentamento da questão social constitui-se em objetivo fundamental do Estado Brasileiro, tendo em vista a necessidade premente de remover os constrangimentos econômicos, políticos, sociais, culturais e institucionais que inibem o exercício da cidadania plena.

Calculada na premissa de que cidadania é um dos fundamentos da Constituição Federal, a Política Nacional de Assistência Social representa um dos efetivos instrumentos que assegura seu exercício para a população brasileira.

A primazia da responsabilidade do Estado e a participação da sociedade civil são condições necessárias à condução da PNAS, como uma das estratégias de enfrentamento à pobreza.

A realidade contemporânea exhibe um cenário social bastante diversificado, onde coexistem situações extremamente adversas, que penalizam grande parte da população, e situações sociopolíticas propícias à implantação de uma política que contribua para corrigir e prevenir essas graves distorções.

As condições que caracterizam o atual cenário brasileiro são bem conhecidas. Dentre elas destacam-se:

- grande desigualdade na distribuição de renda nacional;
- acentuadas disparidades inter e infra regionais;
- níveis elevados de desemprego, fome, desnutrição, mortalidade infantil e analfabetismo;
- violência e insegurança nos grandes centros urbanos e no campo;
- precarização das relações de trabalho e crescimento do setor informal da economia;
- crise habitacional agravada pelo intenso processo de urbanização, não acompanhado por políticas públicas condizentes;
- graves problemas ambientais que afetam a qualidade de vida da população;
- deterioração e ou insuficiência dos serviços públicos;
- baixa disponibilidade orçamentária em face da demanda social do país.

Segundo dados do Relatório Nacional Brasileiro apresentado na “Cúpula Mundial para o Desenvolvimento Social”, realizada em Copenhague, em 1995, o perfil da distribuição de renda no Brasil tem o seguinte formato básico – enquanto os 10% mais ricos apropriam-se de quase metade da renda total (48%), aos 10% mais pobres cabe apenas 0,8%. E, ainda, 1% dos mais ricos detém 13% do total de rendimentos e os 50% mais pobres, apenas 12%.

A população brasileira pode ser dividida em três categorias: os indigentes, os pobres e os não pobres⁷⁸.

Indigentes são aqueles cuja renda não permite atender sequer as necessidades de alimentação. Pobres são aqueles cuja renda não permite atender

⁷⁸ De acordo com a classificação adotada pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNDA – FIBGE – 1990.

às demais necessidades básicas, tais como moradia, saúde, transporte, vestuário, etc. Não-pobres são os que se situam acima da linha da pobreza.

Estimados em cerca de 12% da população, os indigentes se elevam a 16,6 milhões de pessoas, enquanto que os pobres representam 39 milhões ou 27% da população. Somados, indigentes e pobres ultrapassam a casa dos 55 milhões, representando mais de 1/3 da população brasileira⁷⁹. Acrescentando-se a parcela constituída por não-pobres que não conseguem permanecer, de modo estável, acima da linha de pobreza, o contingente a ser levado em consideração pela política de assistência social elevar-se-á ainda mais.

A indigência e a pobreza no Brasil apresentam forte componente regional, concentrando-se nas regiões historicamente mais desiguais, como o Norte e o Nordeste, com incidência percentualmente mais elevada nas áreas rurais, embora se caracterize em termos globais, como grave problema urbano, especialmente nas Regiões Metropolitanas, porquanto mais de dois terços dos pobres são pobres-urbanos.

Os dados disponíveis reclamam, com eloqüência, uma Política Nacional de Assistência Social entendida como política de seguridade social, a ser implementada sob a responsabilidade do Estado como parte integrante dos direitos de cidadania.

Os mecanismos de autodefesa que a sociedade, por si mesma, sob o signo da solidariedade, é capaz de mobilizar. Ao mesmo tempo em que as carências de ordem material se multiplicam e se agravam, as potencialidades da ajuda mútua mostram-se enfraquecidas pela fragmentação do núcleo familiar e a fragilização das formas comunitárias de integração.

Insuficientes também têm sido a transferência de recursos e a oferta de serviços pelas iniciativas ou intervenções da sociedade organizada na forma de movimentos, associações, sindicatos e entidades sociais de caráter não governamental.

A política nacional de assistência social, se concebida de forma integrada com a política econômica e com as políticas setoriais, contribuirá para alterar o quadro social da realidade que apresenta os seguintes aspectos facilitadores e a sua implementação:

⁷⁹ Idem

- avanço no processo democrático do país, acompanhado de pleitos em direção ao fortalecimento da democracia participativa;
- elevação da assistência social ao *status* de direito reconhecido e garantido, respectivamente pela Constituição Federal de 1988 e pela LOAS;
- revisão de concepções arcaicas no âmbito do sistema de proteção social e difusão de novas idéias e práticas relativas à cidadania, à democracia, à seguridade, à comunidade;
- descentralização das decisões e do poder concentrador no âmbito do Estado, bem como a abertura de canais institucionais de informação, comunicação e participação;
- existência de uma rede de assistência social, composta por organizações governamentais e não governamentais de extensão nacional;
- ampliação da consciência social com respeito à luta contra a pobreza.

OBJETIVOS E DESTINATÁRIOS

A Política Nacional de Assistência Social é uma política de seguridade social que visa à proteção dos segmentos da população involuntariamente excluídos ou suscetíveis de exclusão das oportunidades de integração oferecidas pelas políticas públicas, pelo mercado de trabalho e pelas formas de sociabilidade familiar, comunitária e societária.

A Política de Assistência Social ultrapassa os esquemas contributivos, buscando romper com a tradição contratualista e instituir uma rede de segurança capaz de impedir que os segmentos populacionais vulneráveis resvalam para baixo do limiar socioeconômico considerado socialmente satisfatório.

Os objetivos da Política de Assistência Social, consignados no seu estatuto legal, abrangem: garantias de renda mínima; integração ao mercado de trabalho e à vida comunitária; proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice, bem como habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência.

Tais objetivos, de natureza essencialmente incluyente, se realizam mediante o estabelecimento e o provimento de padrões mínimos, socialmente

satisfatórios, bem como mediante a extensão da cobertura às situações de vulnerabilidade e risco.

FUNÇÕES

Cabe à política de assistência social o desempenho de duas funções principais:

- de inserção da população que não participa do circuito de relações, oportunidades, bens, serviços e direitos usufruídos pelos demais segmentos;
- de prevenção, visando manter incluídos os segmentos que permanecem vulneráveis, a despeito de estarem acima da linha da pobreza e atendidos pelas políticas socioeconômicas setoriais.

CARACTERÍSTICAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

- A assistência social não é, em si mesma, universal, já que se limita aos segmentos excluídos ou suscetíveis de exclusão. Realiza, não obstante, ação universalizadora, na medida em que se articula com as demais políticas públicas para incluir e manter incluídos todos os que não dispõem de lugar apropriado no sistema econômico, no âmbito de relações de sociabilidade ou no campo das políticas governamentais.
- A assistência social não é auto-sustentável, uma vez que o direito aos mínimos sociais é garantido, independentemente, da contribuição dos beneficiários. Por isso, ela deve, necessariamente, contar com dotações estatais previsíveis e regulares e requerer a cooperação das diversas redes de solidariedade da sociedade civil.
- Faz parte da essência da assistência social operar sob a égide de dois paradigmas distintos e complementares: o do direito e o da solidariedade. No primeiro caso, ela é dever do Estado, no segundo, é responsabilidade ética da sociedade.

CONDIÇÕES DE EFICÁCIA

Para que a Política Nacional de Assistência Social consiga atingir os objetivos a que se propõe, é indispensável o concurso das seguintes condições:

- articulação, ampla e contínua, com as demais políticas governamentais;
- articulação com as iniciativas desenvolvidas pela sociedade;
- descentralização dos programas, projetos e serviços para os Estados e Municípios, acompanhados do correspondente repasse de recursos, bem como do respeito ao princípio do comando único em cada esfera de governo, com as necessárias coordenação e cooperação técnica do governo federal;
- atuação massiva, visando abranger, em sua totalidade, os destinatários das ações de assistência social;
- aporte adequado e sistemático de recursos financeiros para a cobertura dos programas, projetos, serviços, benefícios e demais ações que viabilizem a melhoria da qualidade das ações assistenciais;
- revisão da legislação restritiva ao processo de descentralização, nos três níveis de governo;
- reestruturação do aparato administrativo e capacitação para o processo de descentralização e participação;
- produção de pesquisas e diagnósticos cujos resultados subsidiem a avaliação permanente do impacto das ações que compõem a assistência social;
- implementação de uma rede de comunicação que facilite a livre circulação das informações e permita o exercício do controle social, pela via de participação popular.

DIRETRIZES

A Política Nacional de Assistência Social reger-se-á pelos Princípios e Diretrizes de Assistência Social definidos na LOAS e pelas seguinte diretrizes:

- contribuir para a incorporação da dimensão social nas políticas nacionais setoriais e macroeconômicas, que compõem a estratégia global de desenvolvimento;
- promover a organização e a ampliação do sistema de assistência social, mediante o aumento da oferta de bens e de serviços de qualidade, conferindo prioridade à criança e ao adolescente;

- combater os vícios que contaminaram os esquemas de assistência social no passado e que ainda se fazem presentes, a saber:
 - clientelismo, fisiologismo e tutela sobre os pobres, que dificultam a execução de uma política voltada para a cidadania;
 - provisoriedade, intermitência e superposição na oferta de benefícios, serviços, programas e projetos;
 - exigência de provas vexatórias que estigmatizam as pessoas, mediante a imposição dos testes de meios e do critério da “menor elegibilidade”;
- implantar o Sistema Nacional Descentralizado e Participativo da Assistência Social;
- estimular, regular e orientar institucionalmente, por meio de diretrizes e normas, a cooperação entre o setor público e a iniciativa privada na área de assistência social;
- estabelecer e garantir padrões de qualidade na prestação de benefícios, serviços, programas e projetos;
- criar processos de divulgação das informações, planos e recursos referentes à Política Nacional de Assistência Social;
- respeitar as leis e compatibilizar as políticas nacionais relativas à criança e ao adolescente, à pessoa idosa e à pessoa portadora de deficiência na formulação e execução de programas, projetos e serviços de assistência social;
- priorizar, sempre que possível, no contexto familiar, desenvolvimento das políticas de assistência social voltadas para a criança e o adolescente, para a pessoa idosa e para a pessoa portadora de deficiência, objetivando:
 - o fomento à ações de orientação e apoio socioeducativo em meio aberto, colocação familiar e abrigos a crianças e adolescentes em situação de risco social e pessoal;
 - a contribuição no combate à exploração do trabalho infantil;
 - o apoio a ações de combate aos maus tratos e violência a crianças e adolescentes;

- o fomento a ações de iniciação, capacitação profissional e geração de ocupação e renda;
- a promoção e apoio à integração da pessoa idosa e da pessoa portadora de deficiência à vida comunitária;
- o fomento à habilitação e à reabilitação da pessoa portadora de deficiência;
- o apoio à prevenção de deficiência e o seu atendimento precoce;
- a viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso que proporcionem sua integração às demais gerações;
- o atendimento do idoso na própria família, em detrimento do atendimento asilar exceto para idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência.

ESTRATÉGIAS

Para a consecução dos Objetivos e das Diretrizes definidos nesta política, serão desenvolvidas as seguintes estratégias:

- organização de fluxo de informação, negociação e articulação com os diversos órgãos públicos, com vistas a harmonizações estratégicas e ampliação do sistema de proteção social e da rede nacional de assistência social;
- apoio a iniciativas voltadas à geração de ocupação e renda;
- apoio a alternativas de proteção que desencorajem as ofertas degradantes de trabalho e salário;
- consolidação do benefício de prestação continuada, devido a idosos e pessoa portadora de deficiência, assim como, estabelecimento de negociações para alargamento dos critérios de elegibilidade no acesso a este benefício;
- fomento a programas de estudos e pesquisas na área priorizando-se a definição de padrões para o estabelecimento de mínimos sociais; padrões de qualidade das ações de assistência social; modelos de acompanhamento, avaliação e de gestão descentralizada e participativa de assistência social;

- implementação de processos de cooperação e assessoramento técnico entre as esferas de governo para a consolidação do Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social;
- promoção de fóruns nacionais e internacionais sobre questões essenciais à Política Nacional de Assistência Social;
- implementação de um sistema de capacitação para a rede de assistência social;
- apoio a ações de mapeamento e avaliação dos equipamentos sociais, públicos e privados, para potencialização dos recursos na área de assistência social;
- implantação do Sistema Nacional de Cadastro de Assistência Social, em articulação com os estados, Distrito Federal e municípios;
- organização de sistemas de monitoramento e avaliação das ações, resultados e impactos da Política Nacional de Assistência Social.

GESTÃO

Em cumprimento à Lei Orgânica da Assistência Social, a gestão de Política Nacional de Assistência Social é realizada de forma descentralizada e participativa, baseada nos seguintes requerimentos:

- relações intergovernamentais de complementaridade e cooperação, que implicam na atuação integrada das três esferas de governo;
- participação da sociedade civil, assegurada através de conselhos, paritários, deliberativos e de caráter permanente em todos os níveis de governo.

O Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social tem como estrutura básica os órgãos do executivo federal, estadual e municipal, responsáveis pela coordenação da política, no âmbito de sua jurisdição político-administrativa; os Conselhos Nacional, Estaduais e Municipais de Assistência Social, com a competência, dentre outras, de aprovar as políticas da área e os Fundos Nacional, Estaduais e Municipais. Estes são geridos pelos órgãos do executivo, nos respectivos níveis de governo, com o acompanhamento e a avaliação dos Conselhos.

Ao Governo Federal compete a coordenação geral, a normalização, o fomento, o controle e a avaliação da política, por intermédio da Secretaria de Assistência Social do Ministério da Previdência e Assistência Social, que manterá, para essa finalidade, Escritórios de Representação nos estados. Essas ações serão desenvolvidas em consonância com o CNAS, órgão deliberativo e fiscalizador da PNAS.

O Governo Federal tem, ainda, a competência de gerir o benefício assistencial devido a idosos e às pessoas portadoras de deficiência, sendo sua operacionalização responsabilidade do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, sob a coordenação geral, acompanhamento e avaliação da SAS/MPAS.

Compete aos governos estaduais a coordenação da assistência social, o apoio técnico e financeiro aos programas, projetos, serviços e benefícios eventuais e a prestação de serviços assistenciais que, pela complexidade, especialidade e magnitude justifiquem uma rede regional, no âmbito do respectivo Estado.

Compete aos governos municipais a coordenação da assistência social em nível local, prestação dos serviços assistenciais, a execução dos programas, projetos e concessão dos benefícios eventuais.

Para a participação dos estados, Distrito Federal e municípios no sistema descentralizado e participativo é exigível que os mesmos estabeleçam em lei e implementem o Conselho de Assistência Social e o Fundo de Assistência Social no âmbito de sua jurisdição político-administrativa e formulem, anualmente, o Plano de Assistência Social respectivo.

Os planos municipais, uma vez aprovados pelos Conselhos, devem ser compatibilizados nos Planos Estaduais de Assistência Social, que comportam, ainda, as ações supletivas e diretas dos governos estaduais. Os Planos Estaduais, apreciados e aprovados pelos Conselhos, serão encaminhados à esfera federal, para subsidiar os processos de planejamento, acompanhamento e avaliação da política e programas de assistência social, bem como para compatibilização com as proposições definidas na PNAS e a disponibilidade orçamentária do FNAS.

Os recursos do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS são alocados Fundo a Fundo, de acordo com os critérios de transferência aprovados pelo CNAS.

De acordo com essa concepção de funcionamento, as ações das entidades da área de assistência social inserem-se, prioritariamente, nos Planos Municipais e do Distrito Federal e, suplementariamente, nos Planos Estaduais.

A implementação da gestão descentralizada e participativa envolve:

- negociações, cooperação e assessoramento técnico entre as esferas de governo;
- parceria entre governo e sociedade, na formulação da política e na execução dos serviços, projetos e programas assistenciais. A implantação de uma efetiva parceria envolve introdução de novos procedimentos democratizantes, inclusive editais abertos, com critérios pré-estabelecidos, que garantam igualdade de oportunidade de participação e elevação de qualidade das ações assistenciais ofertadas;
- formação de gestores sociais, envolvendo agentes governamentais e não-governamentais.

FINANCIAMENTO

Conforme o Capítulo V da Lei Orgânica da Assistência Social, o financiamento dos benefícios, serviços, programas e projetos far-se-á com os recursos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, das demais contribuições sociais previstas no artigo 195 da Constituição Federal, além daqueles que compõem o Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS.

Os recursos oriundos do Fundo Nacional de Assistência Social serão repassados aos estados, Distrito Federal e municípios, por intermédio de seus respectivos fundos, além das exigências previstas no artigo 30 da LOAS, mediante critérios propostos pela Secretaria de Assistência Social e aprovados pelo Conselho Nacional de Assistência Social.

ANEXO IV: NOB 2002



**“NORMA OPERACIONAL
BÁSICA DA ASSISTÊNCIA
SOCIAL
NOB/3”**

2002

NORMA OPERACIONAL BÁSICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Sumário

- Apresentação
- Introdução
- I. MARCO LEGAL
- II. DA ORGANIZAÇÃO E DA GESTÃO
 - 1. INSTÂNCIAS GESTORAS
 - 1.1 Requisitos
 - 1.2 Competências
 - 1.2.1 Gestor Federal
 - 1.2.2 Gestor Estadual e do Distrito Federal
 - 1.2.3 Gestor Municipal
 - 2. INSTÂNCIAS DE ARTICULAÇÃO, PACTUAÇÃO E DELIBERAÇÃO
 - 2.1 De articulação
 - 2.2 De pactuação
 - 2.3 De deliberação
 - 3. MODELO DE GESTÃO
 - 3.1 Gestão estadual e do Distrito Federal
 - 3.2 Gestão municipal
 - 4. INSTRUMENTOS DE GESTÃO
 - 4.1 Plano Plurianual de Assistência Social
 - 4.2 Monitoramento e Avaliação
 - 4.3 Fundo de Assistência Social
 - 4.4 Relatório de Gestão
 - 5. FINANCIAMENTO
 - 5.1 Gestão Financeira
 - 5.1.1 Condições gerais para transferência de recursos
 - 5.1.2 Critérios de partilha de recursos dos Fundos de Assistência Social
 - 5.1.3 Transferência de recursos dos Fundos de Assistência Social
 - 5.1.4 Ações financiadas pelos Fundos de Assistência Social
- III. DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

APRESENTAÇÃO

A Política Nacional de Assistência Social – PNAS e sua correspondente Norma Operacional Básica – NOB, sendo instrumentos de gestão, orientadores do processo de descentralização político-administrativo da assistência social, devem contar com mecanismos que possibilitem adequações aos contextos em que são aplicados, garantindo, assim sua eficácia e atualidade.

No decorrer dos quatro anos de implementação da PNAS e da NOB/2 ocorreram significativas transformações no panorama sócio-econômico brasileiro, apontadas por diversos estudos realizados. Ganhou destaque, nesse período, a questão da desigualdade social, e da pobreza a ela associada, com um imperativo de tratá-la de um ponto de vista estratégico, com o propósito de remover as causas que vêm sustentando esse fenômeno ao longo de nossa História. Tais estudos deram sustentação à concepção, implantação e implementação de novos serviços, programas e projetos de combate à pobreza, em conformidade com orientações legais, não previstas nas diretrizes da PNAS e nem no texto da NOB/99. Como conseqüência, foram introduzidas transformações substanciais nas atividades coordenadas pela Secretaria de Estado de Assistência Social/SEAS.

Tornou-se, assim, imperiosa a necessidade de atualização e/ou revisão dos conteúdos desses instrumentos básicos de gestão para atender aos desafios de maior racionalidade, agilidade e universalidade na oferta de serviços aos destinatários da assistência social, bem como para consolidar o processo democrático de gestão que vem se estabelecendo por meio de ações integradas nas três esferas de governo.

Para suprir as lacunas verificadas, a Secretaria de Estado de Assistência Social – SEAS tomou a iniciativa de coordenar os trabalhos de atualização da Política Nacional de Assistência Social, tendo como referência o disposto no inciso V do artigo 2.º da Resolução CNAS/N.º 207, de 16/12/98 e a revisão da Norma Operacional Básica, tendo como referência dados de estudos atualizados da realidade brasileira; a demanda de grupos em situação de risco social, identificada nos níveis estadual e municipal, e a necessidade de aperfeiçoamento do exercício do controle social, realizado por meio da atuação dos Conselhos.

O processo de sua elaboração reproduziu a abordagem plural preconizada para a gestão da Assistência Social, tendo contado com a participação das três instâncias de Governo, estando o nível federal representado pelos órgãos técnicos da SEAS, o nível estadual por integrantes do Fórum Nacional dos Secretários Estaduais de Assistência Social - FONSEAS e o municipal por participantes do Colegiado Nacional dos Gestores Municipais de Assistência Social - CONGEMAS. Essa metodologia possibilitou a consolidação de um conjunto de princípios, regras e procedimentos que deverão orientar a gestão da Assistência Social, dotando-a da necessária flexibilidade para acompanhar o desenvolvimento social do País.

WANDA ENGEL ADUAN

Secretária de Estado de Assistência Social

INTRODUÇÃO

A presente Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB/3 incorpora os avanços obtidos na implementação da Política de Assistência Social em decorrência da vivência cotidiana dos gestores federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais. Esse exercício é viabilizado em parceria com os Conselhos de Assistência Social como forma de alcançar a consolidação da gestão descentralizada da assistência social.

Ao tempo em que aperfeiçoa a gestão descentralizada, esta NOB/3 aponta para uma reordenação do modelo da assistência social, à medida que define os níveis de gestão dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.

A sua composição compreende três partes inter-relacionadas que são: Marco Legal, Da Organização da Gestão e Disposições Transitórias.

A primeira parte compreende a legislação que dispõe sobre a gestão descentralizada da assistência social e dos benefícios, serviços, programas e projetos da área.

A segunda, como eixo fundamental da gestão qualificada, estabelece os requisitos e as competências dos gestores de acordo com os dispositivos legais e com as necessidades concretas sinalizadas na dinâmica das demandas expressas pelo poder público e pela sociedade civil organizada.

Inclui orientações para a organização e o funcionamento das instâncias de articulação, de pactuação e de deliberação, constituídas de fóruns e movimentos organizados, Comissões Intergestoras, Conselhos e Conferências de Assistência Social.

Define níveis de gestão para o enquadramento dos estados, do Distrito Federal e dos municípios considerando a diversidade das condições de gestão verificada no processo de descentralização da Política de Assistência Social. Para os estados e o Distrito Federal estão previstos três níveis: pleno, intermediário e básico, e para os municípios os níveis pleno e básico.

Disciplina a elaboração dos instrumentos de gestão, exigências básicas para habilitação ao modelo de gestão: Plano Plurianual de Assistência Social, Monitoramento e Avaliação, Fundo de Assistência Social e Relatório de Gestão.

Define as condições e os critérios de financiamento da Assistência Social, integrante do orçamento da Seguridade Social, de responsabilidade dos três níveis

de governo de acordo com o estabelecido na Constituição e na LOAS para transferência dos recursos dos Fundos de Assistência Social para as ações previstas nos Planos Plurianuais.

A terceira parte, Disposições Transitórias, contempla matérias que exigem decisões que serão definidas e implementadas.

II. MARCO LEGAL

Os instrumentos legais que fundamentam a presente Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB, são:

1. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988:
 - a) artigos 21, 23, 24 e 30, que definem as competências comuns e exclusivas do três entes federados;
 - b) artigos 194 e 195, que dispõem sobre a organização e financiamento da Seguridade Social;
 - c) artigos 203 e 204, que dispõem sobre os objetivos e diretrizes da política de Assistência Social.

LEIS

2 0 0 0

Lei nº 9.975, de 23 de junho de 2000	Acrescenta artigo à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente
Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000	Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências

1 9 9 8

Lei nº 9.604, de 5 de fevereiro de 1998	Dispõe sobre a transferência de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social para os fundos estaduais, do Distrito Federal e municipais
Lei nº 9.649, de 27 de maio de 1998	Dispõe dentre outros, sobre o reordenamento institucional, e cria a Secretaria de Assistência Social, vinculada ao Ministério da Previdência e Assistência Social (Transformação da MP nº 813 de 1º de janeiro de 1995)

Lei nº 9.720, de 30 de novembro de 1998 Altera o artigo 30 da LOAS
1998

1 9 9 4

Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994 Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso

1 9 9 3

Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social, regulamenta os artigos 203 e 204 da Constituição Federal e define os princípios doutrinários e organizativos da política de Assistência Social

1 9 9 1

Lei nº 8.242, de 12 de outubro de 1991 Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e dá outras providências

1 9 9 0

Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA

1 9 8 9

Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989 Dispõe sobre o apoio à Pessoa Portadora de Deficiência

1 9 6 4

Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964 Dispõe sobre a gestão orçamentária, contábil e financeira na administração pública, e sobre a criação de fundos especiais

DECRETOS**2 0 0 1**

Decreto nº 3.794, de 19 de abril de 2001 Dispõe sobre limites de contrapartida a serem aplicados nos casos previstos no § 1º do art. 35 da Lei nº 9.995, de 25 de julho de 2000, e dá outras providências

Decreto nº 3.877, de 24 de julho de 2001 Institui o Cadastramento Único para Programas Sociais do Governo Federal

Decreto de 24 de outubro de 2001 Cria Grupo de Trabalho para os fins que especifica e dispõe sobre o Cadastramento Único para programas sociais do governo federal e da outras providências

Decreto nº 4.049, de 12 dezembro 2001 Dispõe sobre a inscrição de despesas em Restos a Pagar no exercício de 2002, e dá outras providências

2 0 0 0

Decreto nº 3.409, de 10 de abril de 2000 Define as ações continuadas de assistência social-SAC

Decreto nº 3.588, de 6 de setembro de 2000	Ajusta as metas de que trata o art. 2º da Lei nº 9.989, de 21 de julho de 2000, que dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2000/2003
Decreto nº 3.613 de 27 de setembro 2000	Acrescenta dispositivo ao Decreto nº 1.605, de 25 de agosto de 1995, que regulamenta o Fundo Nacional de Assistência Social

1 9 9 9

Decreto nº 3.100, de 30 de junho de 1999	Regulamenta a Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999, que dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências
Decreto nº 3.117, de 13 de julho de 1999	Regulamenta a concessão de apoio financeiro aos Municípios que instituírem programa de garantia de renda mínima de que trata a Lei nº 9.533, de 10 de dezembro de 1997, e dá outras providências
Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999	Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências

1 9 9 8

Decreto nº 2.506, de 2 de março de 1998	Altera o Decreto nº 1.817, de 12 de fevereiro de 1996, que dispõe sobre o processo de eleição dos representantes da sociedade civil
---	---

no Conselho Nacional de Assistência Social e dá outras providências

Decreto nº 2.529, de 25 de março de 1998 Dispõe sobre a transferência de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS, para os fundos estaduais do Distrito Federal e municipais e sua respectiva prestação de contas, na forma estabelecida na Lei nº 9.604, de 5 de fevereiro de 1998

Decreto nº 2.536, de 6 de abril de 1998 Dispõe sobre a concessão do Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos a que se refere o inciso IV do art. 18 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 e dá outras providências

1 9 9 7

Decreto nº 2.298, de 12 de agosto de 1997 Acresce parágrafo 2º do artigo 5º do Decreto nº 1.605, de 25 de agosto de 1995, que regulamenta o Fundo Nacional de Assistência Social

1 9 9 6

Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996 Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso

1 9 9 5

Decreto nº 1.605, de 25 de agosto 1995 Regulamenta o Fundo Nacional de Assistência Social, instituído pela Lei Orgânica da Assistência Social

Decreto nº 1.744, de 8 de dezembro de 1995 Regulamenta o Benefício de Prestação Continuada devido à Pessoa Portadora de

Deficiência e ao Idoso de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993

1 9 9 4

Decreto nº 1.330, de 08 de dezembro de 1994 Dispõe sobre a concessão do Benefício de Prestação Continuada, previsto no artigo 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências

1 9 9 3

Decreto nº 914, de 6 de setembro de 1993 Institui a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, e dá outras providências.

1 9 9 1

Decreto nº 408, de 27 de dezembro de 1991 Regulamenta o art. 3º da Lei nº 8.242, de 12 de outubro de 1991, que cria o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), e dá outras providências

DA ORGANIZAÇÃO E DA GESTÃO

A Gestão da Política Nacional de Assistência Social realiza-se de forma descentralizada, participativa e com primazia da responsabilidade do Estado na sua condução, em cada esfera de governo.

Segundo o artigo 6º da Lei Orgânica da Assistência Social/LOAS, as ações na área da assistência social são organizadas em sistema descentralizado e participativo, constituído pelas entidades e organizações de assistência social, que articule meios, esforços e recursos, e por um conjunto de instâncias compostas pelos diversos setores envolvidos na área.

A implementação do sistema descentralizado e participativo pressupõe:

- a) definição de atribuições e competências dos três níveis de governo a serem exercidas pelas instâncias gestoras da Política de Assistência Social;
- b) construção de instâncias de pactuação e negociação entre os gestores da assistência social dos níveis federal, estadual e municipal, bem como fortalecimento de instâncias deliberativas e de articulação, que coordenadas entre si, orientam e regulam a implementação da Política de Assistência Social;
- c) reordenamento institucional com comando único da assistência social na esfera de governo específica, conforme determinação da Lei Orgânica da Assistência Social, bem como a capacidade técnica gerencial e financeira para a formulação, a gestão e avaliação da Política de Assistência Social;
- d) organização da rede de entidades e organizações de assistência social, visando a complementaridade das ações na área da assistência social.

1. INSTÂNCIAS GESTORAS

Órgãos setoriais do Poder Executivo responsáveis pela coordenação da Política e gestão do sistema descentralizado e participativo de Assistência Social, em âmbito federal, estadual, do Distrito Federal e municipal respeitando o princípio do comando único das ações.

1.1 Requisitos

- a) capacidade de gestão para formulação, execução, acompanhamento e avaliação da Política de Assistência Social, caracterizada pela disponibilidade de condições técnicas e materiais (espaço físico e equipamentos, quadro de profissionais capacitados e recursos orçamentários e financeiros, dentre outros);
- b) gestor formalmente designado como responsável pela instância gestora da assistência social;

1.2 Competências

É da competência das instâncias gestoras a implantação e atualização da Política de Assistência Social, tendo o Estado como principal provedor e responsável pelas ações que visam a inclusão dos beneficiários da assistência social, enquanto direito de cidadania.

1.2.1 Gestor Federal

Além das competências estabelecidas nos artigos 12 e 19 da LOAS , o Gestor Federal passa a ter as seguintes competências:

- a) elaboração do Plano Plurianual de Assistência Social, peça estratégica de operacionalização da Política Nacional de Assistência Social, tendo como uma das referências os Planos Plurianuais dos estados;
- b) elaboração da proposta orçamentária, considerando as demandas sociais explicitadas nos Planos Plurianuais de Assistência Social dos Estados e do Distrito Federal;
- c) fomento a estudos e pesquisas que subsidiem a elaboração dos critérios de partilha de transferência de recursos previstos na LOAS, e a definição de padrões de qualidade das ações e serviços prestados pelas entidades e organizações de assistência social;
- d) elaboração de critérios de partilha e de transferência de recursos para os estados, Distrito Federal e municípios e encaminhamento à apreciação e deliberação do Conselho Nacional de Assistência Social;

- e) apoio técnico e financeiro aos benefícios, aos serviços, aos programas e aos projetos de enfrentamento da pobreza, em âmbito nacional;
- f) elaboração, coordenação e avaliação do plano integrado de capacitação de recursos humanos para a área de Assistência Social;
- g) coordenação do processo de implementação e atualização da Rede Articulada de Informações para Gestão da Assistência Social;
- h) implementação de sistema de monitoramento e avaliação da eficiência, eficácia e efetividade das ações da Política Nacional de Assistência Social;
- i) articulação com outras políticas públicas, com vistas a garantir a intersectorialidade necessária visando à inclusão dos destinatários da assistência social;
- j) emissão de ato de nomeação dos membros da Comissão Intergestora Tripartite a partir da indicação dos representantes da União, dos Estados e dos Municípios;
- k) encaminhamento das pactuações realizadas na Comissão Intergestora Tripartite para aprovação ao Conselho Nacional de Assistência Social, quando couber;
- l) apoio técnico aos estados no aperfeiçoamento da capacidade gestora própria e na organização dos sistemas municipais de assistência social, para formulação, gestão e avaliação das ações de assistência social;
- m) apoio físico-operacional e financeiro ao funcionamento das instâncias deliberativas e de negociação: Conselho Nacional de Assistência Social, Comissão Intergestora Tripartite e Conferência Nacional de Assistência Social;
- n) coordenação da implantação e atualização do cadastro único das famílias destinatárias da Política de Assistência Social;
- o) instituição de fluxos permanentes de informação com os estados, o Distrito Federal e os municípios referentes à implementação de

- benefícios, serviços, programas e projetos co-financiados pela União;
- p) apoio técnico e financeiro aos serviços, os programas e os projetos de enfrentamento da pobreza em âmbito estadual regional ou local;
 - q) elaboração do Relatório Anual de Gestão.

1.2.2 Gestor Estadual e do Distrito Federal

Além das competências estabelecidas nos artigos 13 e 14 da LOAS , o Gestor Estadual e do Distrito Federal no que couber, passa a ter as seguintes competências:

- a) formulação, coordenação, acompanhamento e avaliação da política estadual de assistência social;
- b) emissão do ato de nomeação dos membros do Conselho Estadual de Assistência publicação no Diário Oficial;
- c) elaboração do Plano Plurianual de Assistência Social prevendo ações regionalizadas de caráter institucional com base nas prioridades dos Planos Plurianuais municipais;
- d) coordenação e atualização da Rede Articulada de Informações para Gestão de Assistência Social no seu âmbito;
- e) coordenação da execução de benefícios, serviços, programas e projetos de assistência social, bem como de ações que tenham abrangência regional, em articulação com os municípios;
- f) elaboração de proposta orçamentária considerando as demandas sociais prioritárias explicitadas nos Planos Plurianuais de Assistência Social dos municípios;
- g) elaboração de critérios de partilha e de transferência de recursos alocados no Fundo Estadual de Assistência Social oriundos do Tesouro Estadual e da União;
- h) elaboração e implantação do Plano Estadual de Monitoramento e Avaliação das ações de Assistência Social;

- i) articulação com outras políticas públicas, com vistas a garantir a intersectorialidade necessária visando a inclusão dos destinatários da assistência social;
- j) acompanhamento do processo de concessão e coordenação do processo de revisão do Benefício de Prestação Continuada;
- k) estabelecimento de sistemática para formalização de parceria na implementação da Política de Assistência Social, no seu âmbito;
- l) elaboração, coordenação e execução de plano integrado de capacitação de recursos humanos para a área de Assistência Social, para o estado e os municípios;
- m) emissão do ato de nomeação dos membros da Comissão Intergestora Bipartite a partir da indicação dos representantes do estado e dos municípios;
- n) encaminhamento das pactuações realizadas na Comissão Intergestora Bipartite para aprovação ao Conselho Estadual de Assistência Social, quando couber;
- o) apoio físico-operacional e financeiro ao funcionamento das instâncias deliberativas e de negociação: Conselho Estadual de Assistência Social, Comissão Intergestora Bipartite e conferências estadual e municipais de assistência social;
- p) elaboração de relatórios trimestrais e anual de atividades e de realização financeira de recursos e encaminhamento à apreciação do Conselho Estadual de Assistência Social;
- q) coordenação da implantação e atualização do cadastro único das famílias destinatárias da Política de Assistência Social;
- r) elaboração de Relatório Anual de Gestão.

1.2.3 Gestor Municipal

Além das competências estabelecidas no artigo 15 da LOAS , o Gestor Municipal passa a ter as seguintes competências:

- a) formulação, coordenação, execução e avaliação da política municipal de assistência social;

- b) instituição do conselho e elaboração do ato legal de nomeação dos conselheiros e sua publicação;
- c) elaboração do Plano Plurianual de Assistência Social;
- d) elaboração de planilhas de custos que compõem a peça orçamentária, considerando o Plano Plurianual;
- e) alimentação de dados da Rede Articulada de Informações Gerenciais de Assistência Social, no seu âmbito;
- f) elaboração do plano e implementação do Processo de Monitoramento e Avaliação das ações de assistência social;
- g) elaboração de proposta de padrões de qualidade para prestação de benefícios, serviços, programas e projetos de assistência social;
- h) execução de programa de capacitação sistemática de técnicos, conselheiros e dirigentes de entidades;
- i) organização, coordenação e gestão da rede municipal de inclusão e proteção social, composta pela totalidade dos benefícios, serviços, programas e projetos existentes na sua área de atuação;
- j) manifestação de interesse em participar das ações de âmbito regional executadas pelo estado;
- k) acompanhamento e avaliação dos processos de concessão, execução e revisão do Benefício de Prestação Continuada;
- l) apoio físico-operacional e financeiro ao funcionamento do conselho e conferências municipais de assistência social;
- m) elaboração de relatórios trimestrais e anual de atividades e de realização financeira de recursos e encaminhamento à aprovação do Conselho Municipal de Assistência Social;
- n) elaboração de critérios de partilha e de transferência de recursos, alocados no Fundo Municipal de Assistência Social, oriundos do tesouro municipal, estadual e federal;
- o) apoiar técnico e financeiramente os serviços, os programas e os projetos de enfrentamento da pobreza em âmbito regional ou local;
- p) cadastrar as famílias destinatárias dos programas sociais do governo federal;

- q) informar ao gestor federal o Número de Identificação Social – NIS dos destinatários inscritos no CAD ÚNICO;
- r) elaboração de Relatório Anual de Gestão.

2. INSTÂNCIAS DE ARTICULAÇÃO, PACTUAÇÃO E DELIBERAÇÃO

O princípio da democratização presente na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS se concretiza na implantação e fortalecimento das instâncias de articulação, pactuação e deliberação.

2.1 Instâncias de Articulação

Espaços de participação aberta, com função propositiva em nível federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, podendo, ser instituídos regionalmente. São constituídos por organizações governamentais e entidades não-governamentais com a finalidade de articulação entre:

- a) conselhos das políticas setoriais;
- b) conselhos de representação de segmentos populacionais;
- c) movimentos e associações comprometidos com as questões étnica, racial e de gênero;
- d) fóruns de representantes de gestores da política de assistência social;
- e) fóruns de entidades de assistência social.

2.2 Instâncias de pactuação

As instâncias de negociação e pactuação de aspectos operacionais da gestão do sistema descentralizado e participativo de assistência social são as Comissões Intergestoras Bipartite e Tripartite.

Essas instâncias são organizadas em âmbito federal e estadual com a finalidade de assegurar a negociação e o acordo entre os gestores envolvidos, no sentido de tornar efetiva a descentralização da Política de Assistência Social e o comando único em cada esfera de governo.

Todos os aspectos operacionais do processo de descentralização são objeto de deliberação das Comissões Intergestoras. As pactuações realizadas nas

Comissões Intergestoras devem ser publicadas, amplamente divulgadas, inseridas na Rede Articulada de Informações para Gestão de Assistência Social e encaminhadas pelo gestor, quando couber, para aprovação dos Conselhos de Assistência Social.

2.2.1 Requisitos

- a) assegurar, na sua composição, entre titulares e suplentes, a cobertura da representação das regiões em seu âmbito;
- b) ser instituída formalmente por meio de portaria do órgão coordenador da Política de Assistência Social no seu âmbito;
- c) dispor de Secretaria Técnica, com estrutura administrativa e de pessoal para seu funcionamento.

2.2.2 No âmbito federal - Comissão Intergestora Tripartite – CIT

A CIT é a instância de expressão das demandas dos gestores da Política de Assistência Social nas três esferas de governo.

Composição

- a) três representantes titulares e três suplentes da União, indicados pelo órgão coordenador da Política de Assistência Social;
- b) três representantes titulares e três suplentes dos estados, indicados pelo Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social – Fonseas;
- c) três representantes titulares e três suplentes dos municípios, indicados pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – Congemas.

Competências

A Comissão Intergestora Tripartite têm as seguintes competências:

- a) elaborar e publicar o seu Regimento Interno;

- b) discutir e elaborar propostas e definir diretrizes e estratégias para implantação e operacionalização do sistema descentralizado e participativo de assistência social;
- c) atuar como instância de recurso de municípios no que se refere a habilitação, enquadramento no nível de gestão, renovação da habilitação e avaliação da gestão, quando não tenha havido decisão consensual nas Comissões Intergestoras Bipartite;
- d) atuar como foro de pactuação das questões operacionais da gestão da Política de Assistência Social;
- e) habilitar, renovar a habilitação e avaliar a gestão dos estados;
- f) participar do acompanhamento da gestão e avaliação da Política de Assistência Social;
- g) participar na definição dos critérios de partilha e de transferência de recursos da assistência social para estados, Distrito Federal e municípios;
- h) participar na definição de estratégias para ampliação dos recursos da assistência social, alocados nos Fundos de Assistência Social;
- i) publicar suas resoluções no Diário Oficial da União, inserir na Rede Articulada de Informações para Gestão da Assistência Social e divulgá-las amplamente;
- j) atuar como instância de recurso das Comissões Intergestoras Bipartite – CIB, no que se refere às pactuações de âmbito estadual.
- k) discutir questões operacionais relativas à implementação de benefícios, serviços, programas e projetos, no que se refere ao acompanhamento, prazos, fluxos e procedimentos.

Mandato

Os membros titulares e suplentes, representantes dos estados e municípios na Comissão Intergestora Tripartite/CIT, serão renovados em 1/3 a cada ano.

2.2.3 No âmbito estadual - Comissão Intergestora Bipartite – CIB

Composição

- a) três representantes titulares e três suplentes do estado, indicados pelo órgão coordenador da Política Estadual de Assistência Social ou congênere;
- b) seis representantes titulares e seis suplentes dos municípios, indicados pelo Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social, ou congênere.

Competências

As Comissões Intergestoras Bipartite que têm suas competências definidas no Regimento Interno, deverão ainda:

- a) elaborar e publicar o seu Regimento Interno;
- b) participar do acompanhamento e avaliação da gestão da Política de Assistência Social;
- c) definir estratégias para implementar e operacionalizar o Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social na sua esfera de competência;
- d) estabelecer interlocução permanente com a Secretaria Técnica da CIT e com as demais CIB para aperfeiçoamento do processo de descentralização;
- e) promover articulação entre os gestores municipais visando aprimorar suas condições de gestão;
- f) fomentar o levantamento sistemático das questões operacionais de gestão dos municípios;
- g) discutir e propor medidas para aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do sistema descentralizado e participativo de assistência social;
- h) habilitar, renovar habilitação e avaliar a gestão dos municípios;
- i) discutir questões operacionais relativas a implantação de benefícios, serviços, programas e projetos;

- j) estabelecer estratégias de repasse da execução direta das ações de assistência social para os municípios;
- k) respeitar nas suas decisões, as orientações emanadas da CIT;
- l) discutir e pactuar critérios de partilha e de transferência de recursos da assistência social para municípios, entidades e organizações de assistência social;
- m) participar da definição de estratégias para ampliação dos recursos da assistência social;
- n) publicar suas resoluções no Diário Oficial do Estado e enviar cópia à Secretaria Técnica da CIT e divulgá-las amplamente.

Mandato

Os membros titulares e suplentes, representantes dos municípios na Comissão Intergestora Bipartite - CIB serão renovados em 1/3 a cada ano.

2.3 Instâncias de Deliberação

São constituídas pelos Conselhos e pelas Conferências de Assistência Social.

Conselhos de Assistência Social.

Os Conselhos de Assistência Social são instâncias do Poder Executivo, em cada esfera de governo, vinculados à estrutura do órgão da Administração Pública, responsável pela coordenação da Política de Assistência Social, que lhes dá apoio administrativo assegurando dotação orçamentária para seu funcionamento. Portanto, na sua composição não cabe representação dos Poderes Legislativos e Judiciário, dada a incompatibilidade com o princípio de independência entre os poderes, consagrado pelo Artigo 2º da Constituição Federal.

2.1.1 Competências

Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS

Além das competências estabelecidas no Artigo 18 da LOAS o CNAS tem as seguintes competências:

- a) atuar como instância de recurso dos Conselhos de Assistência Social;
- b) apurar irregularidades e, quando couber, levar ao conhecimento da autoridade administrativa, do Tribunal de Contas ou do Ministério Público;
- c) controlar e fiscalizar os serviços prestados por todas as entidades beneficentes na área da educação, da saúde e da assistência social, cujos recursos são oriundos das imunidades e renúncias fiscais por parte do governo, conforme Leis nºs 8.812, de 24 de setembro de 1991 e 9.732, de 11 de dezembro de 1998 e suas regulamentações.

Conselho Estadual de Assistência Social

O Conselho Estadual e do Distrito Federal que têm algumas competências já definidas na LOAS e complementadas pelas legislações específicas, deverão ainda:

- a) elaborar e publicar o seu Regimento Interno;
- b) estabelecer diretrizes e critérios de análise de matérias a serem aprovadas;
- c) aprovar a Política Estadual de Assistência Social, elaborada em consonância com a Política Nacional de Assistência Social e as diretrizes estabelecidas pelas Conferências de Assistência Social;
- d) acompanhar e controlar a execução da Política Estadual de Assistência Social;
- e) aprovar o Plano Estadual Plurianual de Assistência Social e suas adequações;

- f) aprovar o Plano Integrado de Capacitação de recursos humanos para a área de assistência social;
- g) zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo da Assistência Social;
- h) normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social no seu âmbito considerando as diretrizes da Política de Assistência Social, as proposições da Conferência Estadual e os padrões de qualidade para a prestação dos serviços;
- i) aprovar a proposta orçamentária dos recursos finalísticos destinados às ações de assistência social, alocados no Fundo Estadual de Assistência Social;
- j) aprovar critérios de partilha e de transferência de recursos destinados aos municípios;
- k) aprovar o plano de aplicação do Fundo Estadual de Assistência Social, e acompanhamento da execução orçamentária e financeira anual dos recursos;
- l) aprovar proposta de padrões de qualidade para prestação de benefícios, serviços, programas e projetos de assistência social;
- m) inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social, educação e saúde de âmbito estadual e as entidades de municípios que ainda não dispõem de Conselho Municipal;
- n) propor ao CNAS cancelamento de registro das entidades e organizações de assistência social que incorrerem em irregularidades na aplicação dos recursos que lhes forem repassados pelos poderes públicos;
- o) assessorar os Conselhos Municipais de Assistência Social na aplicação de normas e resoluções fixadas pelo CNAS para concessão de registro e certificado de fins filantrópicos às entidades privadas prestadoras de serviços;
- p) acompanhar e avaliar a gestão de recursos, os ganhos sociais e o desempenho das ações de assistência social;

- q) acompanhar as condições de acesso da população destinatária da assistência social, indicando propostas de inclusão;
- r) propor a formulação de estudos e pesquisas com vistas a identificar dados relevantes e a qualidade dos serviços de assistência social, no âmbito do Estado;
- s) atuar como instância de recurso que pode ser acionada pelos Conselhos Municipais;
- t) publicar no Diário Oficial do Estado todas as suas deliberações;
- u) convocar a Conferência Estadual de Assistência Social;
- v) estabelecer interlocução com os demais conselhos das políticas setoriais;
- w) apurar irregularidades e, quando couber, levar ao conhecimento da autoridade administrativa, do Tribunal de Contas ou do Ministério Público;
- x) aprovar o Relatório Anual de Gestão.

Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS

Os Conselhos municipais que têm algumas competências já definidas na LOAS e complementadas pelas legislações específicas, deverão ainda:

- a) elaborar e publicar o seu Regimento Interno;
- b) estabelecer diretrizes e critérios de análise de matérias a serem aprovadas;
- c) aprovar a Política Municipal de Assistência Social elaborada em consonância com a Política Estadual e as diretrizes estabelecidas pela Conferência Municipal de Assistência Social;
- d) acompanhar e controlar a execução da Política Municipal de Assistência Social;
- e) zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo da assistência social em nível municipal;
- f) aprovar o Plano Plurianual Municipal de Assistência Social e suas adequações;

- g) aprovar o programa de capacitação de recursos humanos para a área de assistência social;
- h) aprovar proposta de padrões de qualidade para prestação de benefícios, serviços, programas e projetos de assistência social;
- i) inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social, educação e saúde que atuam no município;
- j) acompanhar, fiscalizar e avaliar as ações de natureza pública e privada no campo da assistência social;
- k) normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social, no seu âmbito, considerando as diretrizes da Política de Assistência Social, as proposições da Conferência Municipal e os padrões de qualidade para prestação de serviços;
- l) aprovar o plano de aplicação do Fundo Municipal de Assistência Social e acompanhamento da execução orçamentária e financeira anual dos recursos;
- m) convocar a Conferência Municipal de Assistência Social;
- n) propor a formulação de estudos e pesquisas com vistas a identificar situações relevantes e a qualidade dos serviços de assistência social no âmbito municipal
- o) acompanhar e avaliar a gestão dos recursos, os ganhos sociais e o desempenho das ações de assistência social;
- p) acompanhar as condições de acesso da população destinatária da assistência social, indicando propostas de inclusão;
- q) publicar no órgão oficial de divulgação municipal todas as suas deliberações;
- r) apurar irregularidades e, quando couber, levar ao conhecimento da autoridade administrativa, do Tribunal de Contas ou do Ministério Público.

Conferências de Assistência Social

As Conferências de Assistência Social são instâncias deliberativas com atribuição de avaliar a Política de Assistência Social e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social.

A convocação, pelos Conselhos, para realização das Conferências de Assistência Social obedecerá a periodicidade estabelecida na LOAS para a Conferência Nacional, e legislação específica para as conferências estaduais, do Distrito Federal e municipais.

3. MODELO DE GESTÃO

Os estados e municípios encontram-se em estágios diferentes em relação à descentralização da Política de Assistência Social. Na perspectiva de ampliar e aprimorar as suas condições de gestão, de acordo com a decisão dos gestores e a capacidade de absorção de responsabilidades gerenciais e políticas, esta NOB define níveis de gestão, considerando requisitos, instrumentos de comprovação e âmbito de atuação, em que os estados, o Distrito Federal e municípios deverão ser enquadrados.

A partir desta NOB, os estados e o Distrito Federal podem habilitar-se em um dos seguintes níveis de gestão:

- a) pleno
- b) intermediário
- c) básico

Os municípios podem habilitar-se em um dos níveis de gestão:

- a) pleno
- b) básico

A habilitação dos estados, do Distrito Federal e dos municípios ao modelo de gestão e seu enquadramento em um dos níveis significa a comprovação documental dos compromissos assumidos pelo gestor.

Os municípios não habilitados ao modelo de gestão, receberão recursos da União por intermédio do Fundo Estadual de Assistência Social.

3.1. MODELO DE GESTÃO DOS ESTADOS E DO DISTRITO FEDERAL

Níveis	Requisitos	Instrumentos de Comprovação	Âmbito de Atuação	
PLENO	<p>Atender ao disposto no Art. 30 da LOAS</p>	<p>Lei de criação do Conselho, bem como as últimas as 03 últimas atas de Reuniões Ordinárias</p> <p>Lei de criação do Fundo com a declaração do Ordenador de Despesas atestando sobre regularidade do funcionamento do Fundo.</p> <p>Plano Plurianual de Assistência Social e/ou planilhas de prioridades, metas e recursos atualizadas para o exercício com indicadores de ações regionais.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordenação, acompanhamento e avaliação das ações implementadas nos municípios do Estado; • Gestão dos recursos transferidos pela União para implementação de benefícios, serviços de ação continuada (SAC), programas e projetos; • Implantação de projetos oriundos de emendas parlamentares; • Coordenação, execução, acompanhamento e avaliação de ações de âmbito regional, em conjunto com os municípios; 	
	<p>CIB em funcionamento</p>	<p>3 últimas atas de reuniões ordinárias bem como resoluções publicadas.</p> <p>Lei Orçamentária anual</p>		
	<p>Co-financiamento - Alocação de recursos próprios para</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ financiar ações de iniciativa do Estado a serem executadas pelos municípios; ▪ financiar ações de custeio de pagamento dos auxílios natalidade e funeral. 			
	<p>Critério de Partilha e de transferência de recursos</p>	<p>Resolução CIB e CEAS</p>		
	<p>Relatório Anual de Gestão elaborado (exercício anterior)</p> <p>Ato emitido pelo gestor estadual atestando sua capacidade de gestão, com a explicitação de mecanismos de planejamento, execução e controle/avaliação.</p> <p>Gestão descentralizada: 81 a 100% dos municípios habilitados à Gestão Municipal.</p>	<p>Relatório Anual de Gestão</p> <p>Perfil da equipe compatível com as exigências do nível de gestão.</p> <p>Plano de Capacitação de RH em implementação, aprovado pelo CEAS.</p> <p>Sistemática de Monitoramento e Avaliação.</p> <p>Relação de municípios habilitados no estado, com percentual compatível.</p>		

3.1. MODELO DE GESTÃO DOS ESTADOS E DO DISTRITO FEDERAL

Níveis	Requisitos	Instrumentos de Comprovação	Âmbito de Atuação	
INTERMEDIÁRIO	Atender ao disposto no Art. 30 da LOAS	Lei de criação do Conselho, bem como as últimas 03 atas de Reuniões Ordinárias Lei de criação do Fundo com a declaração do Ordenador de Despesas atestando sobre regularidade do funcionamento do Fundo. Plano Plurianual de Assistência Social e/ou planilhas de prioridades, metas e recursos atualizadas para o exercício com indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Coordenação, acompanhamento e avaliação das ações implementadas nos municípios do Estado. • Gestão dos recursos transferidos pela União para implementação dos benefícios, serviços de ação continuada (SAC), programas e projetos. • Implementação de projetos oriundos de emendas parlamentares. 	
	CIB em funcionamento	3 últimas atas de reuniões ordinárias e as resoluções publicadas.		
	Co-financiamento - Alocação de recursos próprios para financiar ações de iniciativa do Estado a serem executadas pelos municípios.	Lei Orçamentária		
	Critério de Partilha e de transferência de recursos	Resolução CIB e CEAS		
	Relatório Anual de Gestão elaborado (exercício anterior)	Relatório Anual de Gestão		
	Ato emitido pelo gestor estadual atestando sua capacidade de gestão, com a explicitação de mecanismos de planejamento, execução e controle/avaliação.	Perfil da equipe compatível com as exigências do nível de gestão. Plano de Capacitação de RH em implementação aprovado pelo CEAS. Sistemática de Monitoramento e Avaliação.		
	Gestão descentralizada: 60 a 80% dos municípios habilitados à Gestão Municipal	Relação de municípios habilitados no estado, com percentual compatível.		
	BÁSICO	Atender ao disposto no Art. 30 da LOAS.		Lei de criação do Conselho
		Co-financiamento - Alocação de recursos próprios para implementação de benefícios, serviços programas e projetos.		Lei de criação do Fundo Plano Plurianual de Assistência Social e/ou planilhas de prioridades, metas e recursos atualizadas para o exercício com indicadores.
		Critério de Partilha e de transferência de recursos		Lei Orçamentária anual Resolução CIB e CEAS

3.2. MODELO DE GESTÃO DOS MUNICÍPIOS

Níveis	Requisitos	Instrumentos de Comprovação	Âmbito de Atuação
PLENO	Atender ao disposto no Art. 30 da LOAS	Lei de criação do Conselho, bem como as últimas 03 atas de Reuniões Ordinárias Lei de criação do Fundo com a declaração do Ordenador de Despesas, atestando sobre a regularidade do funcionamento do Fundo. Plano Plurianual de Assistência Social e/ou planilhas de prioridades, metas e recursos atualizadas para o exercício com indicadores.	<ul style="list-style-type: none"> • Coordenação, execução, acompanhamento e avaliação das ações implementadas no Município. • Gestão dos recursos transferidos pela União e estado para implementação de benefícios, serviços de ação continuada (SAC), programas e projetos. • Implementação de projetos oriundos de emendas parlamentares.
	Co-financiamento - Alocação de recursos próprios para financiar ações de iniciativa do Município.	Lei Orçamentária anual	
	Critério de Partilha e de transferência de recursos	Resolução CMAS	
	Relatório Anual de Gestão elaborado (exercício anterior)	Relatório Anual de Gestão	
	Ato emitido pelo gestor municipal atestando sua capacidade de gestão, com a explicitação de mecanismo de planejamento, execução e controle/avaliação.	Perfil da equipe compatível com as exigências do nível de gestão. Plano de Capacitação de RH em implementação aprovado pelo CMAS. Sistemática de Monitoramento e Avaliação.	
	Atender ao disposto no Art. 30 da LOAS.	Lei de criação do Conselho	
BÁSICO		Lei de criação do Fundo	<ul style="list-style-type: none"> • Coordenação, execução, acompanhamento e avaliação das ações implementadas no Município. • Gestão dos recursos transferidos pela União e estado para implementação de serviços de ação continuada (SAC).
		Plano Plurianual de Assistência Social e/ou planilhas de prioridades, metas e recursos atualizadas para o exercício com indicadores.	
		Lei orçamentária anual	

4. INSTRUMENTOS DE GESTÃO

Os instrumentos de gestão integram o conjunto de requisitos a serem cumpridos por estados, Distrito Federal e municípios para habilitação ao modelo de gestão da assistência social e qualificam o Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social.

São instrumentos de gestão: o Plano Plurianual de Assistência Social, o Plano de Monitoramento e Avaliação, o Fundo de Assistência Social e o Relatório de Gestão.

4.1 Plano Plurianual de Assistência Social - PPAS

O Plano Plurianual de Assistência Social/PPAS é um instrumento de planejamento estratégico para a consolidação da Política e do sistema descentralizado e participativo de assistência social, que organiza, regula e norteia o seu funcionamento, sendo a expressão da autonomia do nível de gestão na definição e condução da Política. Sua elaboração é de responsabilidade do órgão gestor da Política, que deve construí-lo de forma democrática e participativa.

O Plano deve conter proposta integrada de capacitação, sistema de monitoramento e avaliação, estratégia de descentralização, bem como fonte de financiamento.

Deve permitir a visualização das prioridades selecionadas, ações e metas previstas, inclusive as de âmbito regional, recursos disponíveis, bem como: estratégias para sua implementação, num espaço de tempo determinado, visando a obtenção de resultados. Sua elaboração pressupõe o conhecimento da realidade e a tomada de decisões técnicas, políticas e administrativas.

O PPAS abrange o período de 4(quatro) anos, tanto para estados quanto para municípios, conforme Resolução nº 182, de 20 de julho de 1999, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, contemplando os 3(três) últimos anos da gestão governamental vigente e o primeiro da gestão governamental subsequente. Anualmente as planilhas de prioridades, metas e recursos devem ser atualizadas

4.2 Monitoramento e Avaliação

A avaliação como processo é um mecanismo gerencial de acompanhamento, controle e de informações sobre resultados de ações planejadas, com base em indicadores previamente estabelecidos. É um requisito imprescindível para atualização do Plano Plurianual de Assistência Social. Pressupõe objetivos e responsabilidades, claramente definidos, e a aferição dos processos de trabalho, dos produtos, dos custos, dos prazos, bem como da satisfação dos usuários. Permite medir o impacto dessas ações sobre a qualidade de vida da população e a socialização de informações sobre resultados alcançados.

Para efetivar o processo de avaliação torna-se imprescindível a implantação de sistemática de acompanhamento e/ou monitoramento das ações planejadas com a finalidade específica de dar suporte ao processo regular e recorrente da avaliação. Este processo permite introduzir ajustes e correções nas ações para que os objetivos estabelecidos sejam alcançados.

Os gestores devem dispor de um Plano de Monitoramento e Avaliação incluindo mecanismos de supervisão, instrumento de coleta de informação, bem como sistema integrado tecnológico nas três esferas de governo, que possibilite agilidade na informação.

4.3 Fundo de Assistência Social

O Fundo de Assistência Social, instituído por lei nos três níveis de governo, é o instrumento de captação, aplicação e gestão de todos os recursos destinados ao financiamento das ações de assistência social, tendo como base a Política de Assistência Social e o Plano Plurianual de Assistência Social.

Sua criação, normas para seu funcionamento e classificação como Unidade Orçamentária, atendem às exigências da Lei nº 4.320/64, artigos 71 a 74 e o disposto na Constituição Federal.

A alocação prioritariamente de recursos finalísticos da assistência social na Unidade Orçamentária Fundo de Assistência Social é procedimento que garante a descentralização da execução orçamentária; permite alcançar maior visibilidade no gerenciamento dos recursos (exercício do controle social) e possibilita agilizar a implementação rápida e eficaz das atividades e ações na área de assistência social.

4.4 Relatório Anual de Gestão

O Relatório de Gestão é um instrumento que demonstra as realizações, os resultados ou os produtos obtidos em função das metas prioritárias estabelecidas no Plano Plurianual de Assistência Social; demonstra a aplicação dos recursos e revela os avanços e/ou obstáculos que dificultaram a execução das ações.

O Relatório de Gestão é elaborado anualmente, pelos gestores federal, estaduais pelo Distrito Federal e municipais, após o encerramento das atividades do exercício.

Os itens que compõem o Relatório de Gestão são: Identificação; Apresentação; Análise avaliativa de qualidade dos benefícios, serviços, programas e projetos, tendo como parâmetro os padrões de qualidade estabelecidos; capacidade de gestão; controle social e impacto social; Síntese Físico-financeira.

O Relatório de Gestão da Secretaria Estadual deve conter informações sobre o desempenho da gestão da Política de Assistência Social em nível municipal, com base nos Relatórios de Gestão dos municípios.

Os Relatórios de Gestão devem ser submetidos à aprovação do respectivo Conselho de Assistência Social que o aprova por meio de Resolução que deverá ser publicada no Diário Oficial.

Os Relatórios de Gestão dos estados e do Distrito Federal devem ser encaminhados à Secretaria de Estado de Assistência Social/SEAS em prazo definido pela CIT. Serão insumos para a elaboração do Relatório de Gestão do órgão federal.

5. FINANCIAMENTO

A Constituição Federal e a LOAS definem que o financiamento da Assistência Social, integrante do orçamento da Seguridade Social, é responsabilidade dos três níveis de governo e da sociedade, de acordo com o estabelecido no artigo 195 da Constituição Federal, bem como:

- a) recursos arrecadados pelos Fundos de Assistência Social nas três esferas de governo, de acordo com as respectivas leis de criação;
- b) recursos de renúncia fiscal resultantes de imunidades e isenções concedidas às entidades sem fins lucrativos e beneficentes de assistência social.

5.1 Gestão Financeira

O princípio de democratização da gestão da Política de Assistência Social, do ponto de vista financeiro, se concretiza na criação e funcionamento dos Fundos de Assistência Social em cada esfera de governo. Estes devem gerenciar os recursos recebidos de outros fundos, os recursos próprios oriundos dos respectivos tesouros, e aqueles que venham a ser arrecadados de outras fontes.

A instituição dos fundos caracteriza uma forma de gestão transparente e racionalizadora de recursos, que contribui para o fortalecimento e visibilidade da Assistência Social no interior da Administração, bem como para o controle social de toda execução financeira.

5.1.1 Condições Gerais para transferência de recursos

Os recursos dos Fundos de Assistência Social da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, destinados aos benefícios, serviços, programas e projetos, serão transferidos atendendo as seguintes condições:

- demanda exclusiva dos destinatários da Política de Assistência Social;
- compatibilização com as diretrizes e estratégias da Política Nacional de Assistência Social;
- previsão de ações prioritárias no Plano Plurianual de Assistência Social;
- observância do modelo de gestão, em seus níveis, em que se encontram os estados, o Distrito Federal e os municípios no momento da transferência;
- co-financiamento dos três níveis de governo no financiamento da assistência social, explicitado por meio da alocação de recursos próprios na unidade orçamentária Fundos de Assistência Social buscando assegurar a sua continuidade e regularidade tendo em vista o caráter das ações desenvolvidas;
- comprovação do aporte de recursos financeiros para a área da assistência social;
- critério de equidade na transferência de recursos da União para Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme determinação da LOAS;

- elaboração do Plano de Aplicação do Fundo em consonância com o Plano Plurianual de Assistência Social;
- acompanhamento e controle da gestão dos recursos pelos Conselhos de Assistência Social;
- prestação de contas dos recursos transferidos para o financiamento das ações conforme legislação em vigor.

5.1.2 Critérios de Partilha de Recursos dos Fundos de Assistência Social

Os critérios de partilha são instrumentos de gestão financeira, que devem assegurar a distribuição mais eqüitativa dos recursos federais, estaduais, do Distrito Federal e municípios, destinados às ações de assistência social com base em indicadores sobre a realidade dos destinatários da política.

Os órgãos gestores deverão propor, anualmente, a partilha dos recursos do Fundo de Assistência Social com base no princípio da equidade e considerando os seguintes critérios:

- universalização de recursos destinados as ações de assistência social para todos os municípios brasileiros;
- níveis de gestão dos estados, Distrito Federal e municípios;
- observância do índice de desenvolvimento humano/IDH;
- dados do cadastramento das famílias destinatárias da política de assistência social;
- corte de renda e a existência de situação de problemas focados por ações específicas;
- índice de cobertura das diferentes ações.

Os recursos a serem partilhados serão utilizados na concessão de benefícios e execução de serviços, programas e projetos nas três esferas de governo, pelas entidades e organizações que integram a rede de proteção social.

5.1.3 Transferência de recursos dos Fundos de Assistência Social do Fundo Nacional de Assistência Social

O Fundo Nacional de Assistência Social efetuará repasse de recursos “Fundo a Fundo”, por intermédio dos Fundos Estaduais, do Distrito Federal e dos Municípios, de acordo com os critérios aprovados pelos respectivos Conselhos.

O Fundo Nacional de Assistência Social liberará os recursos financeiros diretamente aos beneficiários dos programas de renda mínima do Governo Federal, possuidores do Cartão Magnético. Esse cartão é o instrumento pelo qual os usuários dos programas sociais do governo federal receberão seus benefícios diretamente da instituição financeira federal.

Excepcionalmente o Fundo Nacional de Assistência Social poderá transferir recursos financeiros para o desenvolvimento das ações continuadas de assistência social diretamente às entidades privadas de assistência social, quando o repasse não puder ser efetuado diretamente ao Estado, ao Distrito Federal ou Município em decorrência de inadimplência desses entes com o Sistema de Seguridade Social, conforme estabelece a Lei nº 9.604, de 5 de fevereiro de 1998.

Dos Fundos Estaduais, do Distrito Federal e dos municipais.

Os recursos dos fundos estaduais, do Distrito Federal e dos município serão transferidos obedecendo as condições gerais estabelecidas nesta Norma Operacional Básica e respeitando as legislações específicas em vigor no seu âmbito.

5.1.4 Ações Financiadas pelos Fundos de Assistência Social

a) Benefício de Prestação Continuada – BPC

O Benefício de Prestação Continuada - BPC, é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência incapacitada para a vida independente e para o trabalho, e ao idoso com mais de 67 anos, com renda familiar *per capita* menor que 1/4 do salário mínimo.

A responsabilidade pela coordenação geral do BPC cabe à Secretaria de Estado de Assistência Social.

A operacionalização dos procedimentos para pagamento direto aos beneficiários é de responsabilidade do Instituto Nacional de Seguro Social – INSS; a coordenação da SEAS, acompanhamento e avaliação dos gestores e a fiscalização dos Conselhos de Assistência Social das localidades onde vivem os beneficiários. O pagamento é efetuado na rede bancária, por meio de cartão magnético;

A revisão da concessão do BPC é realizada a cada 2 anos entre as três esferas de governo, com objetivo de avaliar se persistem as condições que lhe deram origem.

b) Serviços Assistenciais

Serviços assistenciais são atividades continuadas que visam a melhoria de vida da população e cujas as ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos na LOAS

Na organização dos serviços deverão ser contempladas as novas modalidades que privilegiem famílias como referência de atenção, além das ações já convencionadas.

Os serviços são voltados ao atendimento da infância e adolescência, da pessoa idosa e da pessoa portadora de deficiência em situação de risco pessoal e social, dentre os destinatários da política.

c) Programas e Projetos

Os programas e projetos desenvolvidos na área de Assistência Social têm caráter diferenciado dos serviços conforme conceituação contida na LOAS.

Programas - São instrumentos de organização da atuação governamental, articulando um conjunto de ações que concorrem para um objetivo comum preestabelecido, visando o atendimento de demanda da sociedade.

Projetos - São ações pontuais caracterizadas pela delimitação de objetivo, tempo e área de abrangência, não tendo portanto caráter continuado.

d) Ações Regionais

Ações de âmbito regional são aquelas que extrapolam as condições técnico-operacionais e a disponibilidade financeira do município e que justifiquem execução por meio de uma rede regional de atendimento. Requerem ações co-financiadas pelas três esferas de governo e de coordenação e execução do estado, enquadrado no nível pleno de gestão. Essas ações são implementadas em articulação com os municípios.

Tais ações não se circunscrevem apenas à iniciativa governamental e demandam definição de novas estratégias, conjugação de esforços, formas de

articulação governamental e não-governamental, parcerias com a sociedade civil, organismos internacionais e o mercado.

Essas ações são planejadas, acompanhadas e avaliadas de forma integrada com o conjunto de políticas públicas, articulando, em âmbito regional, recursos tecnológicos, pessoal especializado e infra-estrutura, disponíveis no estado, caracterizando ação compartilhada.

6. DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

- Os estados habilitados segundo a NOB/2 terão prazo de 120 dias para se adequarem aos níveis de gestão desta NOB/3 a partir da data de sua publicação no DOU;
- Os estados enquadrados no nível pleno desta NOB e que têm cem por cento de seus municípios habilitados, terão 60(sessenta) dias após o seu enquadramento por Resolução da CIT, para repassar a execução direta aos municípios.
- O Fundo Estadual de Assistência Social/FEAS não poderá repassar recursos oriundos do Fundo Nacional de Assistência Social aos municípios enquadrados em um dos níveis de gestão estabelecidos nesta NOB-3
- O CNAS definirá os critérios e os prazos para que os Conselhos de Assistência Social dos estados, do Distrito Federal e dos municípios regulamentem a concessão e o valor dos benefícios eventuais, no prazo de 180 dias, a partir da data de publicação desta NOB no DOU.
- O Órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social terá o prazo de 180 dias, a partir da data da publicação desta NOB no DOU, para apresentar anteprojeto de lei ao Legislativo propondo os percentuais de recursos orçamentários das três esferas de governo para as ações de assistência social.
- O Órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social terá o prazo de 90 dias, a partir da data de publicação desta NOB no DOU, para elaborar e apresentar ao

CNAS cartilha contendo instrumentais para orientar o enquadramento de estados, Distrito Federal e municípios às exigências desta NOB-3.

- O Órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social terá o prazo de 90 dias, a partir da data de publicação desta NOB no DOU, para elaborar e submeter à aprovação do CNAS o Plano Nacional de Assistência Social para o período de 2004 a 2007; o Plano Integrado de Capacitação de Recursos Humanos para a área de assistência social e o Sistema de Monitoramento e Avaliação.
- O Órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social, negociará suplementação de recursos para o co-financiamento das ações de âmbito regional, junto aos órgãos competentes.

ANEXO V: DADOS DO MDS/SAGI – RIO DE JANEIRO E SÃO PAULO

RI Detalhado dos Programas Sociais RIO DE JANEIRO (RJ)

Ano de Referência: 2012

Data:
22/07/2012
Horário:
12:38:16

Dados Gerais			
Dados Populacionais		Transferência Constitucional	
População (Censo 2010)	6.320.446	Transferências para o Município	
IDHM (PNUD 2000)	0,84	mai/12	66.974.473,27
Média de Pessoas por Domicílio (Censo IBGE 2010)	2,93	Repasse até mai/12	537.358.038,53
Porte do Município	Metrópole		

Transferência de Renda			
Programa	Famílias	Repasse do mês jun/12	Repasse acum. até jun/12
Bolsa Família	203.105	26.765.324,00	144.095.904,00
Total	203.105	26.765.324,00	144.095.904,00
Estimativa de Famílias Pobres - Perfil Bolsa Família. (Pnad 2006): 188.987 / Cobertura: 107,47%			
Estimativa de Famílias de Baixa Renda (Pnad 2006): 408.207 / Cobertura: 79,66%			
Referência do mês abr/12			
Cadastro Único	Total de Famílias Cadastradas	361.989	
	Total de Cadastros Válidos	-	
	Total de Cadastros Atualizados	-	
	Total de Famílias Cadastradas com renda per capita mensal de até 1/2 salário mínimo	325.179	
	Total de Cadastros Válidos com renda per capita mensal de até 1/2 salário mínimo	-	
	Total de Cadastros Atualizados com renda per capita mensal de até 1/2 salário mínimo	-	
	Total de Famílias Cadastradas com renda per capita mensal de até R\$ 140,00	270.186	
Referência (2010)			
IDF	Índice de Desenvolvimento Familiar (IDF)	0.59	
	Vulnerabilidade	0.61	
	Acesso ao conhecimento	0.48	
	Acesso ao trabalho	0.28	
	Disponibilidade de recursos	0.45	
	Desenvolvimento infantil	0.91	
	Condição Habitacional	0.82	

Assistência Social (Caixa)					
			Referência/Repasso mês jun/12	Repasso acum. até jun/12	
IGD SUAS Municipal	Índice de Desenvolvimento do Centro de Referência de Assistência Social – IDCRAS Médio		0,61	-	
	Índice de Execução Financeira Ajustada		0,40	-	
	Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social Municipal (IGDSUAS-M)		0,57	-	
	Teto de Recursos para Apoio à Gestão do SUAS (R\$)		70.348,37	422.090,22	
	Recursos Transferidos no Mês para Apoio à Gestão (R\$)		39.966,09	239.796,54	
Ações		Beneficiários		Repasso do mês abr/12	Repasso acum. até abr/12
BPC (incluindo RMV)		59.678	Idosos	37.085.248,26	147.888.071,11
		30.238	PCD	18.777.731,83	74.627.830,48
Total BPC/RMV		89.916	Idosos/PCD	55.862.980,09	222.515.901,59
Ações		Beneficiários/Metas		Repasso do mês abr/12	Repasso acum. até abr/12
CRAS	PAIF - Serviços de Proteção Social Básica à Família	48.000	Capacidade de Atendimento das Famílias	423.000,00	1.710.000,00
	Número de CRAS: 48 Cofinanciados: 48				
Serviço de Convivência do Idoso e/ou Criança até 6 anos		81.150	Crianças e/ou Idosos e Suas Famílias	124.608,50	498.434,00
ProJovem Adolescente		439	Coletivos	0	1.371.160,50
		10.975	Vagas		
		4.219	Jovens (Sisjovem)		
Total Proteção Social Básica				547.608,50	3.579.594,50
Serviço de PSE para Pessoas com Deficiência, Idosas e Suas Famílias		5.112	Pessoas com Deficiência/Idosos com Dependência	270.611,23	1.082.444,92
Serviços de Acolhimento		400	Famílias e Indivíduos	55.554,80	166.664,40
Programa de Erradicação do Trabalho Infantil/Serviço Socioeducativo/Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo		0	Crianças e Adolescentes	0	122.000,00
Centro POP	Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua - Centro Pop	160	Famílias e Indivíduos	373.000,00	1.492.000,00

Assistência Social (Caixa)							
CREAS	PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI e Serviço de Abordagem Social	1.120	Famílias/Indivíduos Atendidos			
		Serviço de Proteção Social ao Adolescente em Cumprimento de Medida Socio Educativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviço a Comunidade - MSE	3.000	Adolescentes			
	Número de CREAS: 14 Cofinanciados: 14						
Total Proteção Social Especial					699.166,03	2.863.109,32	
Total					57.109.754,62	228.958.605,41	

MUNIC 2009	
Código do Município	330455
Órgão Gestor da Assistência Social	
Caracterização do Órgão Gestor	Secretaria municipal exclusiva
Secretaria ou Setor a qual está associada ou subordinada	
Educação	Não aplicável
Existência de linha telefônica	Linha telefônica e ramal
Número de computadores em funcionamento	Mais de 10
Tipo de Serviço Realizado	
Cadastramento no cadastro único	Não
Recursos Humanos	
Pessoal ocupado na área de assistência social	
Total de funcionários estatutários ocupados na assistência social	1679
Sem instrução	0
Ensino fundamental	418
Ensino médio	83
Ensino superior	1178
Pós-Graduação	0
Total de funcionários celetistas ocupados na assistência social	569
Sem instrução	0
Ensino fundamental	505
Ensino médio	34
Ensino superior	30

MUNIC 2009	
Pós-Graduação	0
Total de funcionários somente comissionados ocupados na assistência social	28
Sem instrução	0
Ensino fundamental	0
Ensino médio	0
Ensino superior	28
Pós-Graduação	0
Total de funcionários estagiários ocupados na assistência social	0
Ensino fundamental	0
Ensino médio	0
Total de funcionários sem vínculo permanente ocupados na assistência social	51
Sem instrução	0
Ensino fundamental	0
Ensino médio	50
Ensino superior	1
Pós-Graduação	0
Total de funcionários ocupados na assistência social	2327
Sem instrução	0
Ensino fundamental	923
Ensino médio	167
Ensino superior	1237
Pós-Graduação	0
Quantidade de profissionais por formação de nível superior	
Assistente social	1115
Terapeuta ocupacional	0
Psicólogo	24
Médico	5
Enfermeiro	1
Pedagogo	0
Sociólogo	0
Advogado	0
Jornalista	0
Nutricionista	1
Administrador	2
Economista	0
Contabilista	0
Outros	89

Fonte: IBGE - Munic 2009 - Disponível em <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>, acessado em 22/07/2012.

RI Detalhado dos Programas Sociais

SÃO PAULO (SP)

Ano de Referência: 2012

Data:

22/07/2012

Horário:

12:48:35

Dados Gerais			
Dados Populacionais		Transferência Constitucional	
População (Censo 2010)	11.253.503	Transferências para o Município	
IDHM (PNUD 2000)	0,84	mai/12	1.270.655,12
Média de Pessoas por Domicílio (Censo IBGE 2010)	3,14	Repasse até mai/12	614.142.455,04
Porte do Município	Metrópole		

Transferência de Renda			
Programa	Famílias	Repasse do mês jun/12	Repasse acum. até jun/12
Bolsa Família	195.361	21.761.690,00	125.555.772,00
Total	195.361	21.761.690,00	125.555.772,00
Estimativa de Famílias Pobres - Perfil Bolsa Família. (Pnad 2006): 327.188 / Cobertura: 59,71%			
Estimativa de Famílias de Baixa Renda (Pnad 2006): 729.264 / Cobertura: 68,53%			
			Referência do mês abr/12
Cadastro Único	Total de Famílias Cadastradas	533.983	
	Total de Cadastros Válidos	-	
	Total de Cadastros Atualizados	-	
	Total de Famílias Cadastradas com renda per capita mensal de até 1/2 salário mínimo	499.744	
	Total de Cadastros Válidos com renda per capita mensal de até 1/2 salário mínimo	-	
	Total de Cadastros Atualizados com renda per capita mensal de até 1/2 salário mínimo	-	
	Total de Famílias Cadastradas com renda per capita mensal de até R\$ 140,00	372.716	
			Referência (2010)
IDF	Índice de Desenvolvimento Familiar (IDF)	0.62	
	Vulnerabilidade	0.67	
	Acesso ao conhecimento	0.45	
	Acesso ao trabalho	0.27	
	Disponibilidade de recursos	0.61	
	Desenvolvimento infantil	0.93	
	Condição Habitacional	0.79	

Assistência Social (Caixa)					
			Referência/Repasse mês jun/12	Repasse acum. até jun/12	
IGD SUAS Municipal	Índice de Desenvolvimento do Centro de Referência de Assistência Social – IDCRAS Médio		0,66	-	
	Índice de Execução Financeira Ajustada		0,59	-	
	Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social Municipal (IGDSUAS-M)		0,65	-	
	Teto de Recursos para Apoio à Gestão do SUAS (R\$)		69.083,86	414.503,16	
	Recursos Transferidos no Mês para Apoio à Gestão (R\$)		44.728,02	268.368,12	
Ações		Beneficiários		Repasse do mês abr/12	Repasse acum. até abr/12
BPC (incluindo RMV)		114.110	Idosos	70.923.061,62	282.687.839,39
		69.951	PCD	43.402.648,94	173.056.142,63
Total BPC/RMV		184.061	Idosos/PCD	114.325.710,56	455.743.982,02
Ações		Beneficiários/Metas		Repasse do mês abr/12	Repasse acum. até abr/12
CRAS	PAIF - Serviços de Proteção Social Básica à Família	41.000	Capacidade de Atendimento das Famílias	351.000,00	1.440.000,00
	Número de CRAS: 48 Cofinanciados: 48				
Serviço de Convivência do Idoso e/ou Criança até 6 anos		65.469	Crianças e/ou Idosos e Suas Famílias	2.770,00	11.080,00
ProJovem Adolescente		3	Coletivos	0	9.106,50
		75	Vagas		
		34	Jovens (Sisjovem)		
Total Proteção Social Básica				353.770,00	1.460.186,50
Serviços de Acolhimento		400	Famílias e Indivíduos	46.000,00	138.000,00
Programa de Erradicação do Trabalho Infantil/Serviço Socioeducativo/Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo		0	Crianças e Adolescentes	0	49.000,00
Centro POP	Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua - Centro Pop	160	Famílias e Indivíduos	130.000,00	520.000,00

Assistência Social (Caixa)						
CREAS	PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI e Serviço de Abordagem Social	640	Famílias/Indivíduos Atendidos		
	Número de CREAS: 8 Cofinanciados: 8					
Total Proteção Social Especial					176.000,00	707.000,00
Total					114.855.480,56	457.911.168,52

MUNIC 2009	
Código do Município	355030
Órgão Gestor da Assistência Social	
Caracterização do Órgão Gestor	Secretaria municipal exclusiva
Secretaria ou Setor a qual está associada ou subordinada	
Educação	Não aplicável
Existência de linha telefônica	Linha telefônica e ramal
Número de computadores em funcionamento	Mais de 10
Tipo de Serviço Realizado	
Cadastramento no cadastro único	Não aplicável
Recursos Humanos	
Pessoal ocupado na área de assistência social	
Total de funcionários estatutários ocupados na assistência social	1225
Sem instrução	0
Ensino fundamental	238
Ensino médio	361
Ensino superior	448
Pós-Graduação	178
Total de funcionários celetistas ocupados na assistência social	0
Sem instrução	0
Ensino fundamental	0
Ensino médio	0
Ensino superior	0
Pós-Graduação	0
Total de funcionários somente comissionados ocupados na assistência social	207
Sem instrução	0
Ensino fundamental	0
Ensino médio	27

MUNIC 2009	
Ensino superior	180
Pós-Graduação	0
Total de funcionários estagiários ocupados na assistência social	0
Ensino fundamental	0
Ensino médio	0
Total de funcionários sem vínculo permanente ocupados na assistência social	0
Sem instrução	0
Ensino fundamental	0
Ensino médio	0
Ensino superior	0
Pós-Graduação	0
Total de funcionários ocupados na assistência social	1432
Sem instrução	0
Ensino fundamental	238
Ensino médio	388
Ensino superior	628
Pós-Graduação	178
Quantidade de profissionais por formação de nível superior	
Assistente social	341
Terapeuta ocupacional	0
Psicólogo	108
Médico	0
Enfermeiro	7
Pedagogo	154
Sociólogo	31
Advogado	21
Jornalista	1
Nutricionista	4
Administrador	30
Economista	7
Contabilista	12
Outros	90

Fonte: IBGE - Munic 2009 - Disponível em <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Riv3/geral/index.php>, acessado em 22/07/2012.