

desenvolvimentosocial.gov.br

0800 707 2003

www.mds.gov.br

www.desenvolvimentosocial.gov.br

Secretaria Nacional de Assistência Social Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome **Governo Federal**

Reimpresso em maio de 2010

Manual informativo
para jornalistas, gestores e técnicos



SUAS
Sistema Único de Assistência Social



Este material está fundamentado na Política Nacional de Assistência Social,

aprovada em 22 de setembro de 2004.

O texto na íntegra encontra-se disponível nos seguintes endereços:

www.desenvolvimentosocial.gov.br ou

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Esplanada dos Ministérios, Bloco C

CEP 70046-900 Brasília - DF

APRESENTAÇÃO

As novas diretrizes da Política Nacional de Assistência Social foram aprovadas na Reunião Descentralizada, Ampliada e Participativa do CNAS-Conselho Nacional de Assistência Social, realizada em Brasília (DF), em setembro de 2004 e publicadas por intermédio da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, no Diário Oficial da União, de 28 de outubro de 2004.

Nesta publicação, trazemos um resumo destas diretrizes e princípios para facilitar a leitura e contribuir para a ampla e necessária divulgação dos rumos definidos para a Assistência Social no Brasil. Temos a convicção de que eles traduzem o anseio da sociedade brasileira e o compromisso do Governo com a efetivação da Política Pública de Assistência Social como dever do Estado e direito de cidadania, de alcance socialmente transformador e inclusivo.

Trata-se do resultado de uma construção coletiva, que envolveu amplos setores da Assistência Social, em debates realizados em todos os Estados da Federação durante o ano de 2004, a partir da proposta formulada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e o Conselho Nacional de Política da Assistência Social (CNAS), em cumprimento à deliberação da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003.

Esta nova Política Nacional de Assistência Social reorganiza seus projetos, programas, serviços e benefícios, apontando para a implementação do SUAS-Sistema Único da Assistência Social, a partir de profunda análise da realidade nacional. O objetivo do SUAS é assegurar a concretude dos preceitos da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e integrar o governo federal com os estaduais e municipais em uma ação pública comum de garantia de direitos universais. Esperamos o envolvimento da classe política, dos gestores, trabalhadores e usuários em todos os municípios brasileiros na construção do SUAS.

O Ministério do Desenvolvimento Social tem se pautado por três frentes de atuação na defesa da inclusão e dos direitos sociais - o direito à renda, a segurança alimentar e à Assistência Social.

Reafirmamos, aqui, nosso compromisso com a Assistência Social constituinte do Sistema de Seguridade Social Brasileiro, ao lado da Saúde e da Previdência Social, destinada a garantir direitos, proteger e promover socialmente os brasileiros na construção de uma Nação mais próspera e justa.

A informação é, portanto, potencializadora do acesso aos serviços, programas, projetos e benefícios, possibilitando a progressiva participação dos usuários e da sociedade organizada na estrutura descentralizada, participativa e democrática do SUAS.

Um sistema de monitoramento e avaliação de componentes estruturais e operacionais da Política de Assistência Social, tais como recursos, alocação, serviços prestados, trabalhadores, segmentos usuários, entre outros, constitui também imprescindível condição para a maximização da qualidade dos serviços, da eficiência, eficácia e efetividade das ações da Assistência Social.

Neste sentido, torna-se estratégica a utilização de sistemas articulados de informação, monitoramento e avaliação na construção e consolidação do SUAS.

Com efeito, a formulação e a implantação de um sistema oficial de informação em Assistência Social e de um Sistema de Monitoramento e Avaliação constituem deliberação da IV Conferência Nacional, de 2003.

São seus objetivos:

- Mensurar a eficiência e eficácia das ações previstas nos Planos de Assistência Social;
- Transparência;
- Acompanhamento e avaliação do sistema;
- Realizar estudos, pesquisas e diagnósticos para subsidiar a formulação da política pelas três esferas de governo.

A produção de informações, a ampla divulgação dos programas, projetos, serviços e benefícios existentes e as práticas de monitoramento e avaliação devem ser apreendidas como exercícios permanentes e comprometidos com o sistema descentralizado, participativo e democrático. Para tanto, são pressupostos dessa produção:

- Preocupação com a democratização da política e controle social da administração pública, como componente básico do Estado Democrático de Direito;
- Novos parâmetros de produção, tratamento e disseminação da informação pública que assegurem visibilidade social, eficácia e otimização político-operacional;
- Construção de um sistema de informações de grande magnitude, integrado a ações de capacitação e aporte de metodologias modernas de gestão e tomada de decisão para dar suporte à gestão e operação das políticas assistenciais, tanto no âmbito governamental como na sociedade civil;
- O desenvolvimento de sistemáticas específicas de avaliação e monitoramento;
- A construção de indicadores de impacto, implicações e resultados da ação política e das condições de vida de seus usuários.

A implantação de políticas articuladas de informação, monitoramento e avaliação devem promover, portanto, novos patamares de desenvolvimento da Política de Assistência Social no Brasil, favorecendo a participação, o controle social e uma gestão otimizada.

DIRETRIZES PARA O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Introdução

A Assistência Social como política pública de proteção social configura uma situação nova para o Brasil. Apenas em 1988, na Constituição Federal, a Assistência Social passou a integrar o Sistema de Seguridade Social, como política pública não contributiva, pautada pela universalidade da cobertura e do atendimento, ao lado da Saúde (não-contributiva) e da Previdência Social (contributiva). Isso significa que a Assistência Social é hoje um dever do Estado e um direito de “quem dela necessitar, independentemente de contribuição à Seguridade Social” (art. 203).

Em 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS Lei Federal Nº 8.742/93) veio regulamentar a Assistência Social de acordo com os princípios fixados pela Constituição, definindo uma estrutura descentralizada e democrática para a Política Nacional de Assistência Social.

Essa estrutura, como muitos já conhecem, constitui-se de:

- Fundos Públicos para financiamento das ações;
- Conselhos Municipais, do Distrito Federal, Estaduais e Nacional de Assistência Social - que integram o poder público e a sociedade civil e deliberam sobre as ações;
- Planos de Assistência Social - elaborados pelas três esferas de Governo: Municipal, Estadual e Nacional.

A sua implementação, contudo, apresenta estágios muito diferenciados no país. É certo que houve avanços importantes, como a ampliação do número de secretarias próprias de Assistência Social e do reconhecimento dos direitos de crianças, adolescentes, jovens, idosos e pessoas com deficiência. Hoje, o Benefício de Prestação Continuada BPC, caminha para a sua universalização, com impactos na redução da pobreza no país. Previsto no artigo 20 da LOAS e reafirmado no artigo 34 do Estatuto do Idoso (Lei Federal 10.741/2003), o BPC é o repasse de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais, que comprovem não possuir meios de promover a própria manutenção e nem tê-la provida por sua família. Trata-se de prestação direta de competência do governo federal, presente em todos os municípios.



S U A S S U A S S U A S S U A S S U A S S U A S

Mas, estamos ainda diante de desafios urgentes para assegurar a Assistência Social como um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios capazes de promover, no dia a dia, de forma integrada às demais políticas públicas, o processo da inclusão social. Devem ficar claras as ações de responsabilidade direta da Assistência Social e as ações em que atua em co-responsabilidade.

A IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003, em Brasília/DF, deliberou sobre a construção e implementação do Sistema Único da Assistência Social, o SUAS, que representará a consolidação dessa estrutura descentralizada, participativa e democrática e a constituição de uma rede de serviços, com eficácia nas suas ações específicas e nas ações em que se relacione com as demais políticas públicas setoriais.

Com base nessa deliberação, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome MDS - e o Conselho Nacional de Assistência Social CNAS - elaboraram uma proposta para a Política Nacional de Assistência Social, tornada pública e amplamente discutida em todos os Estados brasileiros em diversos encontros, seminários, oficinas e palestras, recebendo inúmeras e valiosas contribuições. O resultado dessa construção coletiva foi aprovado em setembro de 2004 na Reunião Descentralizada, Ampliada e Participativa do CNAS e publicada por intermédio da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, no Diário Oficial da União, de 28 de outubro de 2004.

Aqui, nesta publicação, estão as principais diretrizes do documento aprovado. O objetivo é contribuir para a mais ampla divulgação e o envolvimento de todos os atores sociais na construção e assimilação dos procedimentos técnicos e operacionais homogêneos, respeitadas as diversidades regionais, na busca de uma ação comum.

A Realidade Brasileira e a Assistência Social

A perspectiva da Assistência Social como política pública de proteção social impõe um exame da realidade brasileira, sob olhar privilegiado, para identificar quantos são, quem são e em que circunstâncias demandam os serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social.

Esse olhar deve confrontar uma leitura macro social com uma leitura micro social. Isso significa conhecer as situações de pobreza, privações e exclusão a que são submetidas parcelas da população brasileira, mas, ao mesmo tempo, compreender diferenças, particularidades e potencialidades que cada segmento desta população apresente. Dentro de um segmento, é preciso considerar, ainda, o grupo familiar e o território em que está inserido.

Assim, a Política Pública de Assistência Social é política de proteção às pessoas, às circunstâncias e dentre elas, o seu principal núcleo de apoio: a família. Isso impõe a maior aproximação possível do cotidiano das pessoas, pois é nele que os riscos se constituem.

Importante ainda ressaltar as emendas parlamentares que financiam ações definidas em âmbito federal, de forma desarticulada do conjunto das instâncias do sistema descentralizado e participativo. Há necessidade, portanto, de maior articulação entre os poderes Legislativo e Executivo com a Política Nacional de Assistência Social.

Controle Social e participação dos usuários

O Controle Social, previsto na Constituição de 1988, constitui a participação popular organizada na gestão política, administrativa, financeira e técnica das políticas públicas. São espaços privilegiados para a participação popular na Política de Assistência Social os Conselhos, os Fóruns, as Conferências de Assistência Social, entre outros. As conferências, que acontecem nos níveis municipal, do Distrito Federal, estadual e nacional, têm o papel de avaliar a situação da Assistência Social, definir diretrizes para a política e verificar os avanços ocorridos num espaço de tempo determinado.

Aos Conselhos cabem a deliberação e a fiscalização da execução da política e de seu financiamento; a aprovação do Plano de Assistência Social, da proposta orçamentária e de aplicação do Fundo. São também tarefas dos Conselhos: normatizar, disciplinar, acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços prestados pela rede socioassistencial, além de definir os padrões de qualidade e os critérios para o repasse dos recursos.

Nos Conselhos, estão representados os usuários, as entidades e organizações da Assistência Social e os trabalhadores do setor, eleitos em fóruns próprios. É com a efetiva participação popular que será assegurada a construção e a implementação do SUAS. Mas, se a participação da sociedade organizada tem se consolidado, a participação dos usuários nas instâncias principais os Conselhos e as Conferências ainda representa um desafio.

A Assistência Social, como já abordamos aqui, é uma política pública recente, voltada para a garantia de direitos e promoção do desenvolvimento humano e social. Historicamente, as ações de assistência social configuraram-se mais como doação e tutela, reforçando nos usuários posturas dependentes e frágeis.

Assim, viabilizar e potencializar a participação dos usuários é ação transformadora, que terá que ser motivada, envolvendo um processo de capacitação e formação política dos atores da Assistência Social, bem como a produção de metodologia apropriada a essa participação.

Informação, Monitoramento e Avaliação

Os usuários têm direito à informação, a serviços de qualidade e à manifestação de seus interesses. A informação é um direito social e condição para o exercício da autonomia. Uma postura ativa do usuário, em consonância com os objetivos da Política de Assistência Social, pressupõe a informação, a transparência, a divulgação das ações e dos benefícios desta política.



- Do empregador, da empresa e da entidade a ela equiparada na forma da lei, incidentes sobre: a folha de salários e demais rendimentos do trabalho pagos ou creditados, a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício; a receita ou o faturamento; o lucro;
- Do trabalhador e dos demais segurados da previdência social;
- Sobre a receita de concursos de prognósticos;
- Do importador de bens ou serviços do exterior ou de quem a lei a ele equiparar.

No SUAS, a instância de financiamento é representada pelos Fundos de Assistência Social nas três esferas de governo. No âmbito federal, o Fundo Nacional, criado pela LOAS e regulamentado pelo Decreto nº 1605/95, tem o seguinte objetivo: “proporcionar recursos e meios para financiar o Benefício de Prestação Continuada e apoiar serviços, programas e projetos de assistência social” (art. 1º, do Decreto nº 1605/95).

Dessa forma, o financiamento dos benefícios se dá de forma direta aos beneficiários e o financiamento da rede socioassistencial do SUAS se dá mediante aporte próprio e repasse de recursos fundo a fundo. Isto quer dizer repasse automático do Fundo Nacional para os Fundos Estaduais, Municipais e do Distrito Federal para financiar os serviços - além do repasse de recursos específicos em cada esfera de governo para projetos considerados relevantes. Ou seja, a rede de serviços socioassistenciais deve contar com a previsão de recursos das três esferas de governo, em razão da co-responsabilidade estabelecida para a proteção social brasileira.

A previsão dos recursos das três esferas de governo deve ter como base os diagnósticos socioterritoriais, que consideram as demandas e prioridades de acordo com as diversidades de cada região ou município, da capacidade de gestão, de atendimento e arrecadação desta região ou município, bem como dos diferentes níveis de complexidade dos serviços. Tanto a definição dos recursos, como a aplicação deles, deve ser pactuada e deliberada nos Conselhos de Assistência Social.

Entretanto, este modelo ainda não constitui uma prática generalizada. Tradicionalmente, o financiamento da política de assistência social brasileira tem sido marcado por práticas centralizadas e pontuais, que prejudicam a continuidade dos programas e serviços e, em alguns casos, com repasses paralelos muitas vezes direcionados a programas que não correspondem às necessidades estaduais, regionais e municipais

Outra questão a ser revista é a fixação de valores per capita, que atribuem recursos aos serviços com base no número total de atendimentos e não pela sua conformação e capacidade instalada.

Nesse sentido, de acordo com as deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003, nova sistemática de financiamento será instituída, através de Norma Operacional Básica (NOB), ultrapassando o modelo de convênios e estabelecendo o repasse automático fundo a fundo para financiamento dos serviços, programas e projetos da Assistência Social. Em substituição aos valores per capita, elabora-se um modelo de pisos de atenção, a serem fixados em função dos níveis de complexidade dos serviços, com atenção para a particularidade dos serviços de média e alta complexidade, os quais devem ser substituídos progressivamente pela identificação do atendimento das necessidades das famílias e indivíduos, frente aos direitos afirmados pela assistência social.

Do ponto de vista da Federação, o município constitui a menor escala administrativa governamental. Este, por sua vez, pode considerar territórios intra-urbanos. Dentro deles, chega-se à unidade sócio-familiar.

A Política Nacional de Assistência Social tem como primeira referência de análise 5.561 (ver tabela) municípios brasileiros, pois como política pública, suas intervenções se dão essencialmente nos territórios. Ao agir nos territórios, tornam-se visíveis setores da sociedade brasileira tradicionalmente invisíveis; alguns deles excluídos das estatísticas população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei e pessoas com deficiência.

Nesse sentido, o primeiro passo é reconhecer a realidade demográfica e sócio-econômica do país, em seus diferentes territórios, associada aos processos de exclusão e inclusão social. Vamos tentar compreender, a título de exemplo, algumas características desse universo de mais de 5.500 municípios brasileiros.

Os dados utilizados têm por base o Censo Demográfico de 2000 e a Síntese de Indicadores Sociais 2003, elaborados a partir das informações da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), de 2002, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), bem como o Atlas de Desenvolvimento Humano 2002.

A Política Nacional de Assistência Social considerou grandes grupos de municípios, assim organizados:

- Municípios pequenos 1 com até 20.000 habitantes.
- Municípios pequenos 2 entre 20.001 a 50.000 habitantes.
- Municípios médios: entre 50.001 e 100.000 habitantes
- Municípios grandes: entre 100.001 a 900.000 habitantes
- Metrópoles: superior a 900.000 habitantes

Classificação dos municípios segundo total de habitantes						
Classificação dos municípios	Total de municípios	População total	População rural	População Urbana	% rural	% urbano
Pequenos I (até 20.000 hab)	4.018	33.437.404	15.022.174	18.415.230	44,93	55,07
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab)	964	28.832.600	9.734.706	19.097.894	33,76	66,24
Médios (de 50.001 a 100.000 hab)	301	20.928.128	3.940.021	16.988.107	18,83	81,17
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab)	209	50.321.723	2.332.987	47.988.736	4,64	95,36
Metrópoles) (mais de 900.000 hab)	15	36.279.315	815.323	35.463.992	2,25	97,75
TOTAL	5.507	169.799.170	31.845.211	137.953.959	18,75	81,25

Fonte: IBGE, 2000, Atlas do Desenvolvimento Humano, 200 2. (*) Embora o número de municípios oficialmente divulgado pelo IBGE seja 5.561, o Atlas do Desenvolvimento Humano trabalhou com um universo de 5.509 municípios por razões metodológicas.

A dinâmica populacional é um importante indicador para a Política de Assistência Social por estar diretamente relacionada com o processo econômico. A alta taxa de urbanização, por exemplo, concentra-se especialmente nos municípios de médio e grande porte e nas metrópoles. São municípios que registram um intenso processo de degradação das condições de vida, com crescente desemprego, violência e enfraquecimento dos vínculos familiares. Ou seja, um processo de exclusão, que expõe famílias, seus membros e indivíduos a riscos e situações vulneráveis.

Observa-se que apenas 15 cidades brasileiras são, por esses parâmetros, consideradas metrópoles, com mais de 900 mil habitantes. Entretanto, trata-se de um universo que representa 20% de toda a população brasileira. Na outra ponta, os municípios pequenos (1) totalizam nada menos de 4.020 municípios ou 73% da totalidade das cidades brasileiras. Pois elas concentram outros 20% da população do país.

Juntos, os municípios de pequeno porte e as metrópoles somam 40% da população. É relevante observar que, embora vivendo em dois contextos totalmente diversos do ponto de vista da concentração populacional, apresentam, ambos, situações de miséria e exclusão alarmantes. É, ainda, um dado comum nesses dois universos díspares o fato de estarem em situações de miséria populações que vivem em territórios marcados pela presença precária ou quase ausência dos serviços públicos.

Outro dado relevante é o crescimento relativo da população brasileira, que vem diminuindo desde a década de 70. A taxa de natalidade declinou na década de 1992 a 2002 de 22,8% para 21%, bem como a taxa de fecundidade total, que caiu de 2,7 para 2,4 por mulher em período fértil. Com isso, temos importantes transformações na composição etária da população brasileira, como a redução do contingente de crianças e adolescentes até 14 anos e, por outro lado, o aumento da população idosa.

Com efeito, segundo a PNAD-2002, a população idosa (pessoas com 60 anos ou mais de idade) era, aproximadamente, de 16 milhões de pessoas, correspondendo a 9,3% da população brasileira. Com o aumento da expectativa de vida, as projeções apontam para uma população de idosos, em 2020, de 25 milhões de pessoas, representando 11,4% da população total. É um aumento que produzirá impactos e transformações nas políticas públicas do Sistema de Seguridade Social: Saúde, Previdência e Assistência Social.

Entre essas várias transformações sociais, econômicas e culturais pelas quais passa a família brasileira ao longo dos anos, está a pessoa de referência da família. Em 1992, a mulher era referência de 22% das famílias brasileiras e em 2002 este percentual subiu para 29%, um acréscimo de 30%. Esta tendência de crescimento ocorreu de forma diferente entre as regiões do País e foi mais acentuada nas regiões metropolitanas.

Finalmente, nesta breve radiografia brasileira, o índice de desigualdade de renda é um dos maiores do mundo, quaisquer que sejam as medidas utilizadas. Segundo o IPEA, em 2002, os 50% mais pobres detinham 14,4% do rendimento, enquanto apenas 1% dos mais ricos detinha 13,5%. Estas desigualdades ganham expressão concreta no cotidiano das cidades, cujos territórios internos (bairros, distritos, áreas censitárias ou de planejamento) tendem a apresentar condições de vida igualmente desiguais.

- Família Acolhedora;
- Medidas socioeducativas restritivas e privativas da liberdade, previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (Semi-Liberdade, Internação provisória e sentenciada);
- Trabalho protegido.

Os serviços e as competências nas três esferas de governo

De acordo com o porte do município, sob o mesmo parâmetro já definido da concentração populacional, haverá demandas específicas para os serviços de proteção básica e especial. Quanto maior o porte do município, maior será a necessidade de considerar as diferenças e desigualdades existentes entre os seus vários territórios na implantação dos serviços.

Pela qualificação demográfica, o SUAS deverá ter ações de proteção básica na totalidade dos municípios brasileiros. Já as ações de proteção social especial devem ser estruturadas pelos municípios de médio e grande porte e pelas metrópoles. Assim, os municípios de pequeno porte devem contar com esses serviços mais complexos em âmbito regional, mediante a prestação pela esfera estadual ou por consórcios intermunicipais.

De acordo com a LOAS, têm competências específicas as três esferas de governo na constituição do sistema descentralizado e participativo. Em seu artigo 11, a LOAS estabelece que as ações se realizem de forma articulada, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos programas, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios.

Na constituição da rede dos serviços socioassistenciais de proteção básica e especial, o Poder Público articula-se com a sociedade civil, mas tendo a primazia da responsabilidade. Ao Poder Público cabe assegurar ações integradas com as entidades prestadoras de serviços, com padrões de qualidade e objetivos comuns, acordados e deliberados nos Conselhos, sempre visando potencializar os resultados.

Financiamento da Assistência Social

O financiamento da Seguridade Social está previsto no art. 195, da Constituição Federal de 1988. Ela determina que, através de Orçamento próprio, as fontes de custeio das políticas de Seguridade Social - Saúde, Previdência e Assistência Social - devem ser financiadas por toda a sociedade, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e das contribuições sociais, desta forma:

- Participação de toda a sociedade;
- De forma direta e indireta;
- Nos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;
- Mediante contribuições sociais:

casos, desencadear estratégias de atenção que visem a reestruturação do grupo familiar, a elaboração e o fortalecimento de referências morais e afetivas para que ele readquira autonomia em suas funções.

São serviços que requerem acompanhamentos individuais, maior flexibilidade nas soluções de proteção e, muitas vezes, exigem uma gestão compartilhada com o Poder Judiciário, o Ministério Público e outros órgãos do Executivo.

Para a coordenação da Proteção Especial, haverá o Centro de Referência Especializado da Assistência Social, visando a orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário, além do encaminhamento aos serviços. A Proteção Especial, neste caso, difere-se da Proteção Social Básica por sua complexidade, ao tratar de atendimento dirigido a situações de violação de direitos e da lei.

São exemplos dos serviços:

- Serviço de Orientação e Apoio Sócio-familiar;
- Plantão Social;
- Abordagem de Rua;
- Cuidado no domicílio;
- Serviço de Habilitação e Reabilitação de pessoas com deficiência na comunidade ;
- Medidas socioeducativas em meio aberto (Prestação de Serviços à Comunidade e Liberdade Assistida, previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente).

■ Serviços de Proteção Especial de Alta Complexidade

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade prioriza a construção de novos modelos de atenção e/ou, abrigamento dos indivíduos que não contam mais com a proteção e o cuidado de suas famílias, em contraposição aos antigos abrigos, orfanatos e asilos. Historicamente, crianças, adolescentes, pessoas com deficiências e idosos, a título de proteção ou afastamento do convívio social, eram abrigados em grandes instituições, onde permaneciam por longo tempo ou a vida inteira. Para a população em situação de rua, são priorizados os serviços que possibilitam a organização de um novo projeto de vida, a aquisição de novas referências na sociedade e a conscientização dos direitos e deveres de cidadania.

São exemplos:

- Atendimento Integral Institucional;
- Casa Lar;
- República;
- Casa de Passagem;
- Albergue;
- Família Substituta;

■ A família e o território como referências

Destacados alguns dados da realidade brasileira, fica claro que a Política Nacional de Assistência Social deve observar uma diretriz territorial, identificando onde estão os setores que vivem o processo de exclusão. Ao reconhecer as fortes pressões que estes processos de exclusão sócio culturais geram sobre as famílias brasileiras, torna-se primordial que as ações da Assistência Social tenham a família como foco prioritário.

É o núcleo familiar o espaço insubstituível de proteção e socialização primárias, independentemente dos formatos, modelos e feições que ele tem assumido com as transformações econômicas, sociais e culturais contemporâneas. O novo cenário tem remetido, inclusive, a discussão do que seja hoje a família. Podemos dizer que estamos diante de uma família quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade. Para a compreensão desse conceito de família, supera-se a referência de tempo e de lugar.

A família é provedora de cuidados aos seus membros e, como tal, precisa também de cuidados e proteção do Estado. O reconhecimento da importância da família no contexto da vida social está explícito no artigo 226 da Constituição Federal. Esta, por sua vez, endossa o artigo 16 da Declaração dos Direitos Humanos, que define a família como núcleo natural e fundamental da sociedade, com direito à proteção da sociedade e do Estado. Esse reconhecimento reafirma-se, ainda, nas legislações específicas da Assistência Social: o Estatuto da Criança e do Adolescente, o Estatuto do Idoso e a própria LOAS.

A Assistência Social como direito à proteção social, no sistema de Seguridade Social, tem duplo efeito: o de suprir, sob dado padrão pré-definido, e o de desenvolver capacidades para maior autonomia.. Nesse sentido, ela é aliada do desenvolvimento humano e social e não tuteladora. Esse desenvolvimento depende da capacidade de acesso da família aos bens e recursos, pressupondo um incremento destas capacidades. A reorganização de uma rede de serviços e proteção, aliada às políticas de transferência de renda, contribuem para a redistribuição dos acessos a bens e serviços, cumprindo os objetivos da Assistência Social.

■ A Assistência Social e as proteções afiançadas

Para cumprir os seus objetivos e seguindo os princípios e diretrizes da LOAS, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) reorganiza os serviços, programas, projetos e benefícios de acordo com as funções que desempenham, o universo de pessoas que deles necessitam e sua complexidade. São estabelecidos padrões de serviços, que devem ser difundidos e assimilados, progressivamente, nas ações de Assistência Social, sob diversos aspectos: os eixos de atuação, a nomenclatura dos equipamentos, a qualidade dos atendimentos, os indicadores de avaliação e resultados.

■ I - Proteção Social Básica:

A proteção social básica tem por objetivo contribuir para a prevenção de situações de risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Destina-se à população que se encontra em situação vulnerável em decorrência da pobreza, privação (ausência de renda e precário acesso aos serviços públicos) e da fragilidade dos vínculos afetivos e de pertencimento social (discriminações etárias, por deficiência, entre outras).

A Proteção Social Básica prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos. Os benefícios, tanto de prestação continuada, como os eventuais, integram a proteção social básica e devem ser articulados aos demais programas e serviços ofertados pelas três esferas de governo dentro do SUAS.

Os serviços de proteção social básica serão coordenados e organizados pelo Centro de Referência da Assistência Social - CRAS. O CRAS será responsável pela proteção de até 1.000 famílias/ano em cada território de 5.000 famílias.

São exemplos de serviços de Proteção Social Básica:

- Programa de Atenção Integral às Famílias - PAIF
- Programas de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza;
- Centros de Convivência para Idosos
- Serviços para crianças de 0 a 6 anos que visem o fortalecimento do vínculo familiar, com ações que favoreçam a socialização, a valorização do brinquedo e a defesa dos direitos da criança;
- Serviços socioeducativos para crianças e adolescentes na faixa de 6 a 14 anos, visando a sua proteção, socialização e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- Programas de incentivo ao protagonismo juvenil, com fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- Centros de Informação e de Educação para o Trabalho para jovens e adultos.

■ Centro de Referência da Assistência Social - CRAS:

O CRAS é uma unidade pública estatal, que atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando a orientação e fortalecimento do convívio sócio-familiar. Nesse sentido, o CRAS é responsável pela oferta e o desenvolvimento do Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF).

O PAIF valoriza as heterogeneidades, particularidades e diversidade de culturas do grupo familiar, considerando os diversos arranjos familiares existentes e partindo do pressuposto de que são funções básicas da família: prover a proteção e a socialização dos seus membros; constituir-se como referência moral e afetiva; ser mediadora das relações dos seus membros com outras instituições sociais e com o Estado. O PAIF trabalha com os recursos simbólicos e afetivos do grupo familiar e sua disponibilidade para assumir essas atribuições.

Como a referência dos serviços de Assistência Social para as famílias do seu território, caberá ao CRAS, além de desenvolver o PAIF, garantir a informação e a orientação às famílias sobre a rede de serviços socioassistenciais existente em “sua área de

abrangência”: os programas para as crianças pequenas, os programas para os jovens, os centros de convivência dos idosos, os programas para pessoas com deficiência, entre outros.

Esses serviços podem ser executados de forma direta ou indireta pelo Poder Público local. De forma direta, no próprio CRAS e nas demais unidades públicas de Assistência Social locais. De forma indireta, nas ONGs de Assistência Social, neste caso sob a coordenação do CRAS.

Como unidade coordenadora dos Serviços de Proteção Básica o CRAS constitui, ainda, importante instrumento de produção, sistematização e divulgação de indicadores sociais e urbanos de sua área de abrangência, para conexão com outros territórios. Além disso, o CRAS articula os serviços da Proteção Social Básica com as demais políticas públicas locais, buscando-se assim o atendimento integral necessário para a superação das situações identificadas.

■ II - Proteção Social Especial

A realidade brasileira nos apresenta famílias em diferentes situações socioeconômicas que induzem à violação dos direitos de seus membros, em especial, de suas crianças, adolescentes, jovens, idosos e pessoas com deficiência. Há, também, outros fenômenos resultantes de processos de exclusão: moradores de rua, migrantes, idosos abandonados. Percebe-se que estas situações, nem sempre decorrentes da ausência de renda, se agravam nas parcelas da população com maiores índices de desemprego e pobreza.

A Proteção Social Especial é a modalidade de atendimento às essas famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social em decorrência de abandono, maus tratos físicos ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.

Os serviços de Proteção Social Especial podem ser subdivididos em serviços de média complexidade e de alta complexidade. São considerados de média complexidade aqueles que oferecem atendimento às famílias, seus membros e aos indivíduos com direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Neste caso, requerem estrutura que permita atenção especializada, e/ou acompanhamento sistemático e monitorado.

Já os serviços de Proteção Social Especial de alta complexidade garantem proteção integral: moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido. Eles se dirigem às famílias, seus membros e indivíduos que se encontrem sem referência e,/ou, ameaçados e, nestas condições, necessitem ser retirados de seu núcleo familiar e comunitário.

■ Serviços de Proteção Especial de Média Complexidade

As intervenções nas famílias em situações de violações de direitos e cujos vínculos familiares estão frágeis, mas não rompidos, envolvem desde a garantia da sobrevivência até sua inclusão em redes sociais de atendimento e solidariedade. É preciso, nesses



Brasília, maio de 2010.

EXPEDIENTE

Expediente Publicação:
Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social/
Conselho Nacional de Assistência Social

Pesquisa e Coordenação:
Kênia Augusta Figueiredo CRESS 6ªR-3380

Redação:
Cândida Canêdo MG 02463

Programação Visual/ Designer:
Emerson E Cello

Tiragem:
31.000 exemplares

Recursos Humanos

Na construção de uma política pública, os recursos humanos constituem parte prioritária e definidora dos parâmetros de qualidade e eficácia dos serviços prestados. O conjunto diversificado dos serviços que compõem a rede do SUAS, o padrão de qualidade necessário aos atendimentos, a complexidade de diversos serviços de proteção social, básica e especial, e a necessária integração das ações da Assistência Social com as demais políticas setoriais exigem um número de profissionais compatível e a sua capacitação permanente.

Além disso, como política pública, a Assistência Social tem diversificado o conjunto de serviços, demandando hoje novas especializações profissionais.

Por outro lado, a descentralização da gestão da Política de Assistência Social implica novas atribuições para os gestores e trabalhadores das três esferas de governo e de dirigentes e trabalhadores das entidades de Assistência Social, exigindo-lhes competências específicas. Tudo isso requer a valorização dos servidores públicos.

Considerações Finais

A aprovação das principais diretrizes e fundamentos aqui descritos, constituindo um Sistema Único de Assistência Social, enseja agora um planejamento estratégico de implementação e reorganização dessa estrutura. Este planejamento deve considerar, necessariamente, as diferenças regionais brasileiras e definir um conjunto de iniciativas para compor uma fase de transição, assegurando a progressiva implementação do SUAS.

Cabe ressaltar, ainda, que as diretrizes aprovadas e a experiência acumulada na área da Assistência Social apontam para ações sociais articuladas com a transferência de renda e programas de inclusão produtiva. Nesta perspectiva, efetiva-se uma interface entre o SUAS, a Política de Segurança Alimentar e a Política de Transferência de Renda, constituindo-se uma Política de Proteção Social no Brasil, de forma integrada e com o compromisso com um novo pacto de democracia e civilidade.

Este é um momento histórico para a Política de Assistência Social e assim devemos concebe-lo, ensejando todos os esforços na operacionalização desta política. Trata-se, portanto, de transformar em ações diretas os pressupostos da Constituição de 1988 e da LOAS, por meio de definições, de princípios e de diretrizes que nortearão sua implementação, cumprindo uma urgente, necessária e nova agenda para a cidadania no Brasil.

