



**Volume 3**

**PLANOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:  
DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO**

**Brasília, 2008**



**Volume 3**

**PLANOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:  
DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO**

Brasília, 2008

**Luiz Inácio Lula da Silva**  
Presidente da República Federativa do Brasil

**José Alencar Gomes da Silva**  
Vice-Presidente da República

**Patrus Ananias de Sousa**  
Ministro de Estado do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

**Arlete Avelar Sampaio**  
Secretária Executiva

**PLANOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:  
DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO**

**Volume 3**

**Brasília, 2008**

Expediente: Esta é uma publicação técnica da Secretaria Nacional de Assistência Social. Secretária Nacional de Assistência Social: Ana Lígia Gomes; Diretora do Departamento de Gestão do SUAS: Simone Aparecida Albuquerque; Diretora do Departamento de Proteção Social Básica: Aidé Cançado Almeida; Diretora do Departamento de Proteção Social Especial: Valéria Maria de Massarani Gonelli; Diretora do Departamento de Benefícios Assistenciais: Maria José de Freitas; Diretor Executivo do Fundo Nacional de Assistência Social: Fernando Antônio Brandão.

© Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Esta é uma publicação da Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS  
O presente caderno foi produzido como objeto do contrato nº AS-1022/2006, Projeto 914 BRA3026 – MESA, Controle UNESCO: 2793, celebrado com o Instituto de Estudos Especiais (IEE) da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).

#### Ficha Técnica

**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP**

**Reitora:** Maura Pardini Bicudo Veras

**Diretora IEE-PUCSP:** Mariangela Belfiore Wanderley

**Equipe de pesquisa e elaboração:** Raquel Raichelis (coord.), Maria Luiza Mestriner, Rosangela Dias Oliveira da Paz e Vânia Nery.

**Tiragem:** 40.000 exemplares

**Edição e Impressão:** Prol Editora e Gráfica Ltda

**Projeto gráfico, capa e diagramação:** Daniel Tavares

**Coordenação da publicação:** Renato Francisco dos Santos Paula

Fevereiro/2008

#### Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Secretaria Nacional de Assistência Social

Esplanada dos Ministérios, Bloco C, 6º andar, sala 646

CEP: 70.054-900 – Brasília – DF Telefones (61) 3433-1370 / 1371

<http://www.mds.gov.br>

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Biblioteca. Seção de Processos Técnicos – TEM

ISBN: 978-85-60700-08-0

Brasil. CapacitaSuas Volume 3 (2008)

Planos de Assistência Social: diretrizes para elaboração / Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS, 2008, 120 p.

## Apresentação

Desde que foi criado, em janeiro de 2004, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS tem promovido, de forma sólida com as demais esferas de governo, a consolidação de uma ampla rede de proteção e promoção social, integrando suas áreas de Assistência Social, de Renda de Cidadania e de Segurança Alimentar e Nutricional e buscando a articulação com outras políticas setoriais, visando à plena inclusão social da população, principalmente de seus segmentos em situação de maior vulnerabilidade. Nossa compromisso é consolidar as políticas de proteção e promoção social no âmbito das políticas públicas garantidoras de direitos, regulamentadas com padrões de qualidade, critérios republicanos de alocação de recursos, transparência e controle social. Mais do que superar a fome e a miséria – um patamar mínimo obrigatório de dignidade humana – é necessário garantir a todos e a todas as oportunidades para desenvolverem plenamente suas capacidades e, assim, viverem de forma digna e autônoma.

No campo da Assistência Social, rompemos com um modelo socioassistencial que, ao contrário de legitimar direitos, reforçava a subalternidade e a dependência dos usuários de serviços sociais em relação às ações estatais e de filantropia privada. A estruturação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS é um importante passo nessa direção. Contudo, para consolidar-se como tal, ainda é necessário que avancemos no amplo pacto estabelecido entre gestores, técnicos, trabalhadores, conselheiros e usuários pela implementação do SUAS em todo o território nacional, assimilando seus novos conceitos e mecanismos de gestão.

Para isso, o MDS, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social e em parceria com suas demais secretarias, vem implementando inúmeras ações de capacitação pautadas, sobretudo, pela incorporação dos novos conhecimentos gerados com a revisão do *status* de nossas políticas.

Os três volumes iniciais da coleção *CapacitaSua*s expressam nosso esforço em compartilhar com os agentes públicos e sociais envolvidos com essa política, e também com o conjunto da sociedade brasileira, novas referências conceituais e técnicas que garantam a sustentabilidade do SUAS e a materialização da assistência social como política pública no

campo dos direitos sociais. Alimentam, também, as diretrizes relativas aos princípios da *gestão do trabalho* e da *educação permanente* descritas na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH), aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por meio da Resolução CNAS nº 269/2006.

Reafirmamos, assim, nosso compromisso de desenvolver políticas sociais que articulem formação e processo de trabalho com vistas à melhoria da qualidade da prestação de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais entendidos como elementos fundamentais na construção de uma sociedade mais justa, fraterna e igualitária.

**Patrus Ananias**

Ministro de Estado do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

## **SUAS e a Capacitação**

Em todas as Conferências de Assistência Social e também em outros espaços, a temática dos *recursos humanos* tem sido apontada como condição prioritária para o desenvolvimento da política pública, uma vez que o cenário social revela constantes transformações no mundo do trabalho com implicações diretas na vida de toda sociedade, sobretudo aos segmentos em *situações de risco* e *vulnerabilidades sociais e pessoais*.

A criação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, em janeiro de 2004, insere-se em um contexto de requalificação do setor público no Brasil, investindo na máquina administrativa estatal, nos servidores públicos e no espaço próprio para a gestão de políticas sociais relevantes como Assistência Social, Transferência de Renda e Segurança Alimentar e Nutricional.

No campo da assistência social, estamos concebendo a reconfiguração da gestão do trabalho e a formação dos trabalhadores como área estratégica e prioritária, tendo como iniciativa de maior vulto a publicação da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS), aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) em dezembro de 2006.

Para subsidiar o debate em torno das questões afetas ao novo modelo socioassistencial proposto pelo SUAS, o MDS tem investido em diversas ações de capacitação sustentadas pela produção de material técnico-institucional como forma de qualificar o Sistema Único valorizando a formação de seus recursos humanos.

Além da produção própria, coordenada no âmbito da gestão do SUAS pela área de gestão do trabalho e educação permanente, há que se destacar as profícias parcerias realizadas com centros produtores e difusores de conhecimento como institutos de pesquisa e universidades.

A produção, em três volumes, que ora apresentamos, inaugura a série *CapacitaSuas*, que tem como objetivo central subsidiar os processos de implementação da política, formação e capacitação dos quadros que compreendem a gestão da área de Assistência Social, bem como fornecer elementos para aprofundar o debate sobre a experiência dos sistemas em implementação nas diferentes esferas de governo.

O Volume 1 apresenta inicialmente o papel estratégico do Estado no SUAS por meio da discussão da revalorização da gestão estatal da assistência social em contraposição aos programas e ações assistenciais pautadas em relações clientelistas e paternalistas, apontando-se a gestão do trabalho e a construção da identidade dos trabalhadores enquanto elementos de superação para tal

realidade. Para tanto, as matrizes conceituais que compreendem a PNAS e o SUAS também precisam ser discutidas, uma vez que introduzem mudanças significativas quanto ao referencial conceitual, repercutindo na estrutura organizativa e na lógica de gerenciamento e controle das ações na Assistência Social.

O Volume 2 evidencia a gestão do SUAS nos municípios e estados, e a articulação entre os entes federativos pautados pelas novas matrizes conceituais e organizativas, trazendo ao debate a descentralização, os níveis de gestão e as responsabilidades dos entes federativos, a articulação interinstitucional e da rede socioassistencial, além do planejamento, monitoramento e avaliação. Essas questões implicam desafios para os entes federativos: a construção de uma nova cultura institucional e a pactuação de responsabilidades a serem construídas coletivamente.

O Volume 3 aborda um dos principais instrumentos de gestão da política que são os Planos de Assistência Social, ratificando sua importância estratégica e chamando a atenção para a necessidade urgente da aquisição de novos patamares técnicos que configurem a elaboração de planos com qualidade compatíveis com as necessidades do público atendido pela política.

Como um “bônus” de toda esta discussão, os volumes ainda trazem reflexões individuais de importantes parceiros na construção e consolidação do Sistema Único. Sendo assim, no Volume 1, Maria Carmelita Yazbek brinda a edição com o texto *Estado, políticas sociais e a implementação do SUAS*, acompanhada, no Volume 2, por Marcia Maria Biondi Pinheiro tratando dos *Desafios do Controle Social no pós-SUAS*, e Flávio José Rodrigues de Castro com *Os CRAS nos Planos de Assistência Social: descentralização e integração*, completando a trilogia.

Os três primeiros volumes da coleção *CapacitaSuas* foram produzidos em parceria com o Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (IEE-PUC.SP) e com o Programa das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO). Entendemos que a coleção amplia o debate sobre a Política de Assistência Social entre seus diversos atores – trabalhadores, gestores, conselheiros, professores, estudantes, movimentos sociais -, e contribui com a consolidação de uma política pública comprometida com a justiça social e a construção de processos democráticos.

**Ana Lígia Gomes**  
Secretaria Nacional de Assistência Social

## Formação pró-SUAS: rumo à consolidação da Política Nacional de Capacitação

Os itens 12 a 16 das Diretrizes para a Política Nacional de Capacitação para o SUAS que constam na NOB/RH-SUAS apontam que:

- A capacitação no âmbito do SUAS deve estimular a criação de escolas de governo e parcerias com instituições de ensino, organismos governamentais e não-governamentais;
- A capacitação no âmbito do SUAS deve estabelecer mecanismos de parcerias entre as instituições de ensino e a gestão do Sistema;
- A capacitação no âmbito do SUAS deve procurar ampliar a discussão com os Fóruns dos diferentes segmentos das Instituições de Ensino Superior – IES, favorecendo a articulação para a construção e consolidação da Política Nacional de Capacitação;
- A capacitação no âmbito do SUAS deve incentivar a produção e publicação de pesquisas acerca dos resultados das capacitações realizadas, visando a criar uma fonte de consultas e dar visibilidade às capacitações;
- A capacitação no âmbito do SUAS deve incentivar a produção e publicação pelos trabalhadores da Assistência Social de artigos e monografias sobre a Política de Assistência Social.

Somadas as demais Diretrizes da Norma, estes cinco itens atestam, exatamente, o significado desses três volumes iniciais da coleção *CapacitaSuas*.

Construídos em parceria com a equipe do Instituto de Estudos Especiais – IEE da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, os volumes resultam de uma primeira aproximação no cumprimento das Diretrizes apresentadas e ratificam o compromisso do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome em colocá-las em prática.

Desde que o SUAS foi criado e a capacitação posta como um de seus elementos estruturantes, evidencia-se a ausência de debates e interlocuções sistemáticos, qualificados e propositivos com os organismos gestores e produtores de conhecimento na sociedade brasileira. Referimos-nos especificamente às universidades e organizações de pesquisa e fomento à pesquisa. Historicamente, a concepção de assistência social como conjunto de ações emergenciais, pontuais, sem efetividade e afetas ao campo da benemerência e filantropia impediu que a política fosse reconhecida como campo que produz conhecimentos ao se defrontar com *riscos e vulnerabilidades sociais e pessoais* ancorados na realidade de milhões de brasileiros.

Atualmente, tal realidade vem se transformando. A arquitetura institucional do SUAS possibilita o estabelecimento de espaços de gestão voltados para a qualificação da atuação técnica sustentada por um conhecimento preciso da realidade, e, que sendo assim, orienta a intervenção antecedida por planejamento e racionalidade. É o caso da vigilância social, definida no Plano Nacional Decenal da Assistência

cia Social como *o desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão para conhecer a presença das formas de riscos e vulnerabilidade social da população e dos territórios e seus agravos [...] permite produzir e sistematizar informações quali-quantitativas voltadas a expansão, qualificação, alcance e cobertura da proteção social e para a organização e gestão do sistema público.*

É dando vida e oferecendo dinâmica aos dados e informações do Sistema de Vigilância Social (e também da RedeSUAS) que estamos criando no Brasil um clima de *formação pró-SUAS*. Ou seja, a exemplo do que já fizemos, e continuaremos a fazer, com o IEE-PUC/SP, em reconhecimento a sua histórica *expertise* na área, pretendemos avançar na instituição de parcerias, nas três esferas de governo, com instituições de ensino superior, escolas de governo, órgãos de pesquisa, entre outros alargando o debate sobre ensino da política de assistência social, tanto nos cursos formais de graduação e pós-graduação como naqueles que surgem a pretexto da implementação específica de serviços, programas, projetos ou benefícios.

Pretendemos incentivar a expansão do conhecimento produzido em alguns poucos órgãos de excelência no estudo da assistência social para o restante do país. Nossa expectativa é que a capacitação acompanhe a velocidade da implementação do Sistema que caminha rumo à universalização da proteção social básica e a crescente cobertura da proteção social especial de média e alta complexidade.

Por isso mesmo, reafirmamos que não é por acaso que estes volumes produzidos em novembro de 2006 pelo IEE puderam, somente agora, ser partilhados com o grande público. Foram muitos debates, aprimoramentos, atualizações e, por fim, a inclusão de reflexões que se complementam ao trabalho desenvolvido inicialmente sob a coordenação da Profª Drª Raquel Raichelis, propiciando *estudos avançados* neste que se constitui agora como uma das principais publicações técnicas da SNAS voltadas à capacitação para o SUAS. Nesse sentido, agradecemos as contribuições de Maria Carmelita Yazbek, Marcia Maria Biondi Pinheiro e Flávio José Rodrigues de Castro que elaboraram suas reflexões expondo o que há, até agora, de mais atual no Sistema.

Ainda, é importante que se diga, que a coleção *CapacitaSuas* foi concebida para ser não apenas um veículo transmissor das diretrizes que fundamentam a estruturação do SUAS, mas também um espaço para a reflexão crítica sobre seus elementos constitutivos, e, sobretudo, material operativo capaz de ser utilizado no dia-a-dia dos diferentes atores que compõem a área da assistência social. Por isso, contempla desde informações objetivas sobre os Sistemas de Informação (Volume 1), passando pelo que há de mais atualizado em termos de legislação no SUAS (Volume 2) até orientações sobre a elaboração dos Planos de Assistência Social e estruturação dos CRAS (Volume 3).

É assim que esperamos estar marcando mais um gol nessa difícil partida que é a construção de uma política de direitos, dever do Estado, que contribua com a construção de novos rumos civilizatórios em nosso país.

**Renato Francisco dos Santos Paula**  
Coordenador-Geral de Apoio às Instâncias do SUAS

# SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Apresentação.....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>SUAS e a Capacitação.....</b>  | <b>7</b>  |
| <b>Formação pró-SUAS: rumo à consolidação<br/>da Política Nacional de Capacitação.....</b>          | <b>9</b>  |
| <b>Siglas .....</b>   | <b>13</b> |
| <b>Introdução .....</b>   | <b>15</b> |
| <b>1. A Importância do Plano na Implementação do SUAS .....</b>                                     | <b>17</b> |
| 1.1 Assistência Social: da LOAS ao SUAS.....  | 17        |
| 1.2 Planos de Assistência Social: condição para<br>a gestão pública do SUAS .....                   | 20        |
| 1.2.1. Planos de Assistência Social: responsabilidade estatal .....                                 | 22        |
| 1.2.2 Planos de Assistência Social: instrumento para a<br>descentralização democrática.....         | 23        |
| 1.2.3 Planos de Assistência Social e a intersetorialidade<br>das políticas sociais.....             | 25        |
| 1.2.4 Planos de Assistência Social: desafios.....   | 26        |
| para a reconstrução da cultura institucional .....  | 26        |
| <b>2. Elementos Estruturantes do Plano de Assistência Social.....</b>                               | <b>29</b> |
| 2.1 A dimensão estratégica do Plano de Assistência Social<br>no contexto do SUAS.....               | 29        |
| 2.2. A importância do conhecimento da realidade –<br>o território como unidade de investigação..... | 33        |
| 2.3 O processo decisório e a exigência de coordenação política .....                                | 35        |
| 2.4 A participação e o controle social .....  | 37        |
| <b>3. A Construção do Plano Municipal de Assistência Social:<br/>Componentes Básicos .....</b>      | <b>39</b> |
| 3.1 Conhecimento da realidade (estudos e diagnósticos) .....  | 39        |
| 3.1.1 A importância da sistematização de informações<br>e de indicadores sociais .....              | 40        |
| 3.1.2 A questão social e o campo de ação da assistência social.....                                 | 46        |
| 3.1.3 A configuração histórica das unidades territoriais .....                                      | 48        |
| 3.1.4 Aspectos geográficos, econômicos, demográficos<br>educacionais e sociais.....                 | 49        |
| 3.2 Mapeamento e cobertura da rede prestadora de serviços .....                                     | 50        |

|  |            |
|--|------------|
| 3.3 Definição de objetivos .....   | 54         |
| 3.4 Diretrizes e prioridades.....  | 55         |
| 3.5 Metas estabelecidas e previsão de custos .....   | 56         |
| 3.6 Financiamento.....   | 57         |
| 3.7 Monitoramento e Avaliação .....  | 63         |
| <b>4. Considerações Finais .....</b>   | <b>67</b>  |
| <b>Referências Bibliográficas .....</b>  | <b>69</b>  |
| <b>Leitura Complementar.....</b>   | <b>73</b>  |
| <b>O CRAS nos Planos de Assistência Social: padronização, descentralização e integração</b>                                  |            |
| Flávio José Rodrigues de Castro .....  | 75         |
| <b>1. Introdução .....</b>   | <b>75</b>  |
| <b>2. Informações metodológicas relativas ao “Estudo sobre a adequação do espaço físico do CRAS à política do MDS” .....</b> | <b>77</b>  |
| <b>3. Algumas conclusões do estudo: evidências para um diagnóstico do CRAS .....</b> 80                                      |            |
| 3.1 Evidências de problemas localizacionais.....   | 81         |
| 3.2 Evidências de problemas construtivo-ambientais .....   | 83         |
| 3.3 Evidências de problemas na programação .....   | 84         |
| e uso dos espaços .....  | 84         |
| 3.4 Evidências de limitações para ‘domínio territorial’ .....  | 86         |
| 3.5 Evidências de limitações para integração de políticas.....   | 87         |
| 3.6 Evidências de disfunções entre órgão gestor .....  | 88         |
| e centro de referência .....   | 88         |
| <b>4. Temas para os Planos de Assistência Social.....</b> 89   |            |
| 4.1 CRAS: uma nova geração de equipamentos sociais .....   | 89         |
| 4.2 CRAS e CREAS: distinção e convergência.....  | 94         |
| 4.3 CRAS e descentralização da política .....  | 95         |
| 4.4 CRAS e integração de políticas.....  | 97         |
| <b>5. Considerações finais: CRAS e compromisso com resultados .....</b> 101  |            |
| <b>Referências Bibliografias .....</b>   | <b>103</b> |

## Siglas

- CF/88** - Constituição Federal de 1988
- CIBs** - Comissões Intergestores Bipartites
- CIT** - Comissão Intergestores Tripartite
- BPC** - Benefício de Prestação Continuada
- ECA** - Estatuto da Criança e Adolescente
- FNAS** - Fundo Nacional de Assistência Social
- GEO-SUAS** - Georreferenciamento do Sistema Único de Assistência Social
- IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- IDH** - Índice de Desenvolvimento Humano
- InfoSUAS** - sistema de informações do SUAS
- LDO** - Lei de Diretrizes Orçamentárias
- LOA** - Lei Orçamentária Anual
- LOAS** - Lei Orgânica da Assistência Social
- MDS** - Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome
- MEC** - Ministério da Educação
- NOB** - Norma Operacional Básica
- PPAs** - Planos Plurianuais
- PAS** - Plano de Assistência Social
- PMAS** - Plano Municipal de Assistência Social
- PNAD** - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
- PETI** - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
- PNAS** - Política Nacional de Assistência Social
- SNAS** - Secretaria Nacional de Assistência Social
- SIAFI** - Sistema Integrado de Administração Financeira
- SIAORC** - Sistema de Acompanhamento da Execução Orçamentária e Financeira
- SISFAF** - Sistema de Transferência Fundo a Fundo
- SISCON** - Sistema de Acompanhamento de Convênios
- SISCONweb** - Sistema de Convênios
- SISFAF** - Sistema de Transferência Fundo a Fundo
- SUAS** - Sistema Único de Assistência Social
- SUAS WEB** - Sistema de Acompanhamento Físico-Financeiro das Ações de Assistência Social



## Introdução

A política pública de assistencial social, em sua trajetória histórica, careceu de procedimentos sistemáticos de planejamento da gestão pública.

Com a LOAS a exigência de elaboração de planos foi condição, junto com a criação de conselhos e fundos, para que municípios, estados e o Distrito Federal pudessem receber repasses de recursos federais. Esses planos foram elaborados anualmente e apresentados e aprovados nos conselhos de assistência social. Inaugurou-se assim a incorporação do planejamento na política de assistência social, apesar das dificuldades políticas e técnicas para sua elaboração e de uma compreensão restrita de sua importância e significados.

A partir de 2004, com a PNAS, o planejamento ganha destaque nas três esferas de governo. Compreendeu-se que para construir o SUAS seria necessário um conjunto de regulações e articulações, respeitando-se a autonomia e competência de cada ente federado, que deveriam ser pactuadas entre os agentes públicos e com a sociedade civil.

Construíram-se procedimentos de gestão da informação e ferramentas como o Plano de Ação do SUAS-WEB (Sistema de Acompanhamento Físico-Financeiro das Ações de Assistência Social) para padronizar e agilizar o acesso aos recursos federais. O Plano de Ação configurou-se como um importante instrumento de gestão, entretanto, cabe salientar que não substitui o Plano Municipal de Assistência Social, à medida que está vinculado a metas e repasses de recursos orçamentários federais, não englobando recursos municipais e estaduais do co-financiamento da política de assistência social.

Por outro lado, com a aprovação da PNAS/2004 e da NOB-SUAS/2005 percebeu-se a necessidade de traçar horizontes comuns nas três esferas de governo. As respostas às necessidades e demandas sociais precisavam ser planejadas a curto, médio e longo prazos. Nesse sentido, as Conferências municipais e estaduais e do Distrito Federal de 2005 aprovaram metas para os próximos 10 anos e, da mesma forma, a V Conferência Nacional de Assistência Social (2005) deliberou metas e a construção de um Plano Decenal - SUAS-Plano 10, para a consolidação do Sistema Único de Assistência Social.

O SUAS-Plano 10 é uma importante referência para os planos municipais, estaduais e do Distrito Federal. Contudo, observa-se que também não substitui e nem subtrai a necessidade de elaboração de planos anuais de assistência social nas três esferas de governo, principal instrumento político de discussão entre governos e sociedade civil.

Percebeu-se também que os Planos de Assistência Social não poderiam estar desconectados das prioridades estabelecidas nos Planos Plurianuais – PPA, nas Leis de Diretrizes Orçamentárias – LDO e nas Leis Orçamentárias Anuais – LOA dos governos municipais, estaduais, do Distrito Federal e da União, correndo-se o risco de serem apenas um conjunto de objetivos idealizados e não factíveis ou realizáveis.

A articulação dos Planos de Assistência Social com outros instrumentos de planejamento público é uma exigência do modelo de planejamento, orçamento e gestão previstos na Constituição Federal de 1988. O Artigo 165 da Constituição definiu a forma de integração entre o plano e o orçamento através da criação de três instrumentos legais: PPA, LDO e LOA. Complementam esses instrumentos a Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei 101/2000), que estabelece os contornos legais e procedimentos comuns para União, estados, Distrito Federal e municípios. A partir de 2002, tornou-se obrigatório a elaboração de PPA para os municípios<sup>1</sup>.

Assim, o processo de elaboração dos planos de assistência social tornou-se mais complexo no âmbito da gestão pública, sendo uma exigência a articulação com o planejamento da respectiva esfera de governo. Em síntese, no Sistema Único de Assistência Social – SUAS o planejamento tem lugar central, é estratégico e inclui: planos anuais de assistência social (municipais, estaduais e do Distrito Federal), planos decenais e planos de ação (SUAS-WEB).

Esta publicação tem como objetivo auxiliar gestores, técnicos, conselheiros e demais agentes sociais envolvidos, a compreender a importância do planejamento para fazer avançar a Política Pública de Assistência Social, bem como subsidiar a elaboração do Plano Municipal de Assistência Social, enquanto importante ferramenta de gestão para consecução da assistência social em nível local, articulada às outras esferas governamentais.

---

1. O PPA define diretrizes, objetivos e metas físicas e financeiras da administração pública e orienta a elaboração do Orçamento da União para quatro anos, incluindo o primeiro ano do governo seguinte. A proposta do governo federal (PPA, LDO e LOA) deve ser apresentada ao Congresso Nacional até o final de agosto do primeiro ano da administração, devendo ser examinada até o final do ano. Da mesma forma, estados, Distrito Federal e municípios devem elaborar seus PPAs, LDOs e LOAs e encaminhar às casas legislativas que podem fazer emendas.

## 1. A Importância do Plano na Implementação do SUAS

### 1.1 Assistência Social: da LOAS ao SUAS

No contexto de mobilização da sociedade civil, em particular a partir da segunda metade dos anos 1980, que culminou com a aprovação da Constituição Federal de 1988, temas como descentralização e reordenamento institucional passaram a ser enfatizados, destacando-se a valorização da participação social e do poder local como mecanismos democratizadores da vida política nacional.

Nesse movimento, as expressões – democratização e descentralização - muitas vezes acabam por se confundir e, em muitos casos, são tomadas como sinônimos. Contudo, a descentralização democrática envolve partilha de poder, seja no âmbito da transferência de competências da esfera federal para estados e municípios, seja no deslocamento de parcelas de poder de decisão do Estado para a sociedade.

Como observa Nogueira (1997:9) esse é um movimento complexo do qual decorrem transformações profundas:

- **No âmbito do Estado**, envolve partilha e deslocamentos de poder das instâncias centrais para organizações periféricas, do Estado federal para as esferas subnacionais, combinação de instrumentos da democracia representativa com mecanismos da democracia participativa. Implica, assim, o envolvimento de instâncias sob controle do Estado, como prefeituras e câmaras municipais, no caso desse nível de governo.
- **No âmbito da sociedade civil**, envolve suas organizações e movimentos sociais, que são chamados a participar do processo de descentralização, o que exige novas qualificações técnicas e políticas dos seus protagonistas para vocalizar demandas dos setores sociais a serem representados nos espaços decisórios. Supõe, assim, entidades, movimentos e dinâmicas sociais que estão fora do controle da esfera estatal.

Com a promulgação da Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS em 1993, respaldada pela Constituição Federal de 1988, a assistência social vive um processo de grandes mudanças, decorrentes da sua definição como política integrante do Sistema de Seguridade Social.

Como política de proteção social, de caráter não contributivo, a Assistência Social é articulada com primazia da responsabilidade do Estado em todo ter-

ritório nacional, através de um sistema descentralizado e participativo, integrado pelos três níveis de governo.

A LOAS estabelece um novo desenho institucional, com comando único, conselhos paritários de gestão e fundos financeiros em cada instância de governo, colocando os Planos de Assistência Social – PAS - como instrumentos impulsionadores de novas e planejadas práticas interventivas. E para sua consolidação, condiciona a transferência de recursos financeiros federais para estados e municípios, à implementação do Conselho, Fundo e Plano<sup>2</sup>.

O *comando único*, caracterizando-se por um núcleo coordenador da política de assistência social em cada uma das instâncias de governo, vai pressupor a estruturação de um órgão executivo próprio, articulado ao cumprimento das suas competências específicas – nos níveis de normatização, regulamentação, planejamento, execução e avaliação – devendo ser desenvolvidas em um processo integrado de cooperação e complementaridade intergovernamental, que evite paralelismos e garanta unidade e continuidade das ações.

Os *Conselhos*, enquanto instâncias deliberativas, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil, apontam para a democratização da gestão, confrontando o modelo centralizado e tecnocrático existente, introduzindo a possibilidade de ampliar os espaços decisórios e o controle social, através de um sistema aberto à participação da sociedade civil.

18

A constituição de *Fundos Financeiros* vai pautar-se pela exigência de orçamento governamental para a implementação das ações, visando tirar a assistência social da dependência das “sobras” de recursos financeiros de outras áreas, e introduzir a cultura e a prática de orçamentação nesta política setorial.

E, finalmente, a exigência de *Planos* decorreu da necessidade de incorporação, pela assistência social, de práticas planejadas baseadas em diagnósticos e estudos de realidade e desenvolvidas com monitoramento e avaliação sistemáticos e contínuos.

Pelo processo de democratização da gestão, unificando o conteúdo da política através de conferências nacionais, estaduais e municipais, organização de fóruns e encontros, num amplo circuito de debates e lutas, vai-se acumular subsídios cada vez maiores para fundamentar as mudanças necessárias, que se consubstanciam na Política Nacional de Assistência Social/2004 e na NOB/2005, consolidadas pelo MDS/SNAS e aprovadas pelo CNAS.

---

2. Artigo 30 da LOAS.

Tal normatização, abrindo a perspectiva de implementação de um Sistema Único de Assistência Social – SUAS, possibilita a re-significação desta política, investindo, sobretudo, na substituição do assistencialismo pelo paradigma da Proteção Social – Básica e Especial - sendo esta última organizada em níveis de alta e média complexidade.

Amplia-se, de um lado, a proteção social básica, pró-ativa, de forma inovadora e preventiva, transpondo a prática da urgência e da emergência; e em paralelo, a possibilidade do enfrentamento das situações de agravamentos sociais – vitimizações, fragilidades, contingências, vulnerabilidades e riscos, a que os cidadãos e suas famílias estão sujeitos.

A partir de nova lógica, as ações socioassistenciais passam a ser organizadas em unidades de proteção social instaladas em territórios de proximidade do cidadão, respeitadas as diversidades regionais e os portes de municípios. Desta forma, criam-se condições para ampliar atendimentos e direitos sociais, retirando os usuários da tutela, abrindo-lhes horizontes de desenvolvimento da autonomia, sustentabilidade e protagonismo.

Ao propor a universalização de acessos, o SUAS coloca benefícios, serviços e programas voltados aos usuários, na perspectiva de desenvolvimento de capacidades, de convívio e socialização, de acordo com potencialidades e projetos pessoais e coletivos, ampliando, inclusive, sua participação, quer como representação nos conselhos de assistência social, quer incentivando-os à inserção em organizações e movimentos sociais e comunitários.

Enfatizando a territorialização da rede socioassistencial, baseada na lógica da proximidade do cidadão, na articulação intersetorial, na integração público-privado, ampliam-se as possibilidades de completude das atenções e da cobertura às várias seguranças previstas – de acolhida, de sobrevivência ou renda, de convívio familiar, comunitário e social, de sobrevivência a riscos circunstanciais e de desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social.

A Política de Assistência Social assim organizada, num sistema único de âmbito nacional, descentralizado e participativo, com comando específico em cada nível de governo, vai supor um efetivo pacto federativo, com definição de competências, garantindo o rompimento com a fragmentação programática entre as esferas de governo e por categorias ou segmentos sociais.

Fixando níveis básicos de cobertura, padronizando nomenclatura, conteúdos, padrão de funcionamento, bases operacionais para o financiamento, a PNAS investe na superação de um sistema de frágil organicidade, fragmentado e descontínuo institucionalmente, com ações pontuais, poucos recursos e baixa capacidade técnica.

Assim, a implementação de tais diretrizes vai apontar para a necessidade de adequação dos arranjos institucionais, com definição de novas regras e procedimentos e, mais ainda, para uma profunda mudança na ordenação programática da assistência social.

A efetivação desse processo de mudança institucional dependerá, essencialmente, das concepções que vão fundamentar e orientar os Planos de Assistência Social nos diferentes níveis de governo.

O Plano de Assistência Social, sob coordenação do órgão gestor, juntamente com os Conselhos e Fundos, integram a *gestão pública* do SUAS.

## 1.2 Planos de Assistência Social: condição para a gestão pública do SUAS

Para a apreensão das várias dimensões envolvidas na gestão do SUAS, destaca-se a noção de público como uma categoria central para a construção de um espaço socialmente democrático.

20

O conceito de *público* aqui adotado baseia-se na idéia de que sua constituição é parte integrante do processo de democratização da vida social, através do fortalecimento do Estado - em suas diferentes instâncias - e da sociedade civil - em suas variadas formas de representação, capaz de introduzir de modo crescente os interesses da maioria da população nos processos de decisão política.

Adotar essa concepção abrangente de público, como modo democrático de existir e equacionar as questões que afetam a cidadania e que, portanto, interpellam tanto a sociedade quanto o Estado, não significa eliminar a responsabilidade estritamente estatal pela garantia dos direitos e de sua universalização. No caso da política de assistência social, a primazia do Estado na sua condução é claramente definida pela LOAS, como garantia da universalização do acesso a direitos e serviços sociais qualificados por parte dos seus destinatários. Ao mesmo tempo, enfatiza a participação da sociedade como uma condição fundamental para o exercício do controle social e ativação da capacidade dos sujeitos sociais imprimirem lógicas societárias nos espaços de produção das políticas públicas.

No novo patamar do SUAS, de construção da assistência social como campo de definição política, tal conceito de público implica, pois, imprimir às práticas desenvolvidas por órgãos governamentais e por organizações não-governan-

mentais, compromissos com a alteração dos índices sociais visando a melhoria da qualidade de vida dos seus usuários.

Para isso a implantação de sistemas oficiais de informação, de monitoramento e avaliação, são ferramentas estratégicas para a publicização da Política de Assistência Social.

Tais sistemas favorecem a gestão democrática, o controle social e a participação ampla, contemplando:

- a disponibilização de um conjunto de dados e informações que possam subsidiar as decisões quanto a benefícios, serviços, programas e projetos a serem implantados;
- a utilização de indicadores de avaliação de impactos e resultados da Política;
- a implementação do sistema de acompanhamento do desempenho da rede socioassistencial.

O fortalecimento da dimensão pública da assistência social exige, portanto, ampla disseminação de informações qualificadas, interlocução do Estado com a sociedade civil, que imprimam transparência e visibilidade a serem assumidas pela política dessa área.

A concretização do público na assistência social pressupõe, conforme Raichelis (1998), entre outros elementos:

- a participação da população na definição de prioridades voltadas ao atendimento de suas necessidades sociais;
- visibilidade e transparência das informações a serem veiculadas a todos os sujeitos e organizações integrantes do sistema de assistência social, principalmente os usuários dos serviços;
- o exercício do controle social na perspectiva de democratização das decisões sobre conteúdos e padrões de atendimento dos serviços, programas, projetos e benefícios assistenciais;
- a incorporação de interesses coletivos nos espaços públicos decisórios, fortalecendo a representação das organizações populares;
- a consolidação da cultura pública visando a superação da cultura autoritária e burocrática ainda presente no campo da assistência social;

- a construção de parcerias entre organizações governamentais e entidades privadas de assistência social, pautada pelo compromisso com um padrão qualificado de prestação de serviços, bem como a garantia dos recursos necessários a seu financiamento.

Garantir o caráter público às ações de assistência social exige também das entidades que operam o sistema descentralizado e acessam recursos públicos, a demonstração de capacidade técnica e estrutura organizacional adequadas à prestação de serviços de qualidade, segundo padrões previamente definidos, a partir dos quais possam ser submetidas a avaliação continuada pelas instâncias de controle social do sistema.

Historicamente, a relação tradicional entre o Estado e as entidades de assistência social acabou por esvanecer o dever do Estado frente à população e transformou direitos dos cidadãos em favores ou benesses.

A primazia da responsabilidade estatal da assistência social confronta a postura de subsidiariedade, presente nas relações entre a sociedade civil e o órgão gestor, que pela via convenial faz transferir as maiores atribuições de atenções às entidades sociais.

22

A construção de uma sólida parceria do Estado com as entidades sociais deve firmar-se em novas bases de compromisso ético, bem como em novo acervo normativo que regule benefícios fiscais e sistemas de planejamento e avaliação para acesso aos fundos governamentais.

### 1.2.1 Planos de Assistência Social: responsabilidade estatal

A implementação do Sistema Descentralizado e Participativo, conforme seus marcos legais (Constituição Federal/1988 e LOAS/1993) é reafirmado no SUAS por meio de um novo desenho político institucional.

Nesse sentido, a partir do SUAS, o planejamento nas três esferas de governo ganha maior importância, considerando-se a autonomia e competência de cada ente federado e relações de cooperação e complementaridade entre os mesmos, para a implementação do Sistema.

A construção da assistência social como política pública constituída num Sistema Único, supõe a existência de pré-requisitos, entre os quais se destaca a progressiva substituição de projetos e programas eventuais, por um conjunto de equipamentos próprios e complementares, com ações sistemáticas, contínuas, previsíveis, transparentes e compartilhadas pelos agentes sociais dentro da mesma lógica de atenção.

No SUAS, a garantia de previsibilidade, continuidade e partilha de responsabilidades está relacionada a uma ação coordenada pela área governamental, nas

suas várias instâncias, que defina a natureza das relações intragovernamentais e as estabelecidas com a sociedade civil.

Para tanto a PNAS propõe, em contraponto ao Estado mínimo, um Estado com identidade bem definida, responsável, ativo, normatizador, transparente, em todas as instâncias subnacionais, com comando único, articulado ao cumprimento das suas atribuições específicas.

Como principal agente indutor, construtor e implementador da racionalidade política e das bases operacionais necessárias à realização das ações, os gestores governamentais - nos âmbitos federal, estadual e municipal - e em estreita interlocução com os sujeitos sociais responsáveis pela sua implementação, terão no planejamento, a estratégia privilegiada ao direcionamento da política de assistência social, na perspectiva da responsabilidade estatal.

### 1.2.2 Planos de Assistência Social: instrumento para a descentralização democrática

O desenho SUAS reafirma o pressuposto de que a descentralização supõe não apenas o repasse de novas responsabilidades para estados e municípios, mas também sua capacitação (financeira, gerencial, de recursos humanos e administrativos), no sentido de serem criadas condições objetivas para suas novas funções.

A descentralização da assistência social estrutura-se através da gestão intergovernamental (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) e das novas relações a serem construídas entre governo e sociedade civil.

Apesar da autonomia dos entes federados, a descentralização das atribuições na implementação do SUAS requer novos modos de articulação entre as esferas governamentais.

É possível apontar que as características intra e inter municipais, do ponto de vista da demanda social, devem ser objeto de análise para posterior planejamento de ações. Considerando a heterogeneidade dos municípios brasileiros, tem a esfera estadual função articuladora e agregadora e, em alguns casos, de execução direta, na gestão intergovernamental pautada na complementaridade entre as instâncias de execução da Política.

A gestão estadual, na presente organicidade do SUAS, reafirma-se responsável principalmente pelo apoio técnico aos municípios, por meio da capacitação continuada de recursos humanos e do financiamento de equipamentos e ações de maior alcance, que demandem recursos de grande magnitude, bem como pela execução de serviços de proteção social especial de média e alta complexidade, articulando redes e consórcios de âmbito regional.

Do lado da União, a descentralização não implica em perda da importância dessa esfera de poder em suas funções de normatização, coordenação e financiamento de programas que visem alterações nos níveis de desigualdade social, considerando a função redistributiva que o Estado nacional deve assumir.

O processo de descentralização desencadeia, assim, *mudanças na natureza das relações entre sujeitos e estruturas*, pressupondo a substituição de instâncias administrativas verticais e hierárquicas por relações horizontais e compartilhadas dentro do espaço institucional.

A requalificação do diálogo, da negociação e pactuação entre os vários atores, fomenta a elaboração de Planos de Assistência Social com metas factíveis, diante da diversidade socioterritorial e das competências de cada esfera de governo.

24

Tendo em vista o estágio em que se encontra a descentralização da assistência social, é preciso avançar na definição, não apenas das competências de cada esfera de governo, mas também dos mecanismos de negociação e cooperação, para atingir-se uma forma concertada de federalismo cooperativo e descentralização democrática e participativa (Nogueira, 1997), o que envolve necessariamente relações de natureza política e não apenas técnicas e gerenciais.

Os planos constituem instrumento estratégico para a descentralização democrática da assistência social, se garantirem de modo sistemático, o envolvimento das entidades e organizações da sociedade civil, privilegiando a participação das organizações populares e associações coletivas de usuários, tradicionalmente excluídas de auto-representação nas decisões.

Em tempo de SUAS, é necessário ampliar a reflexão de gestores, operadores públicos, conselheiros e demais atores sobre os imbricamentos, conectividades, fluidez e complementaridade das relações entre as instâncias governamentais, como mecanismo central para o estabelecimento da Assistência Social como Política Pública.

É importante destacar que a descentralização impõe uma dinâmica política que libera tensões e conflitos entre as partes envolvidas na reorganização territorial do poder, mas abre, ao mesmo tempo, a possibilidade de consensos se este processo for conduzido através de mecanismos de negociação que gerem acordos institucionais, permanentes ou transitórios, a serem avaliados e redefinidos sistematicamente.

A descentralização, assim concebida, significa alargar esforços, potencializar aparatos técnicos, equacionar estratégias políticas visando a construção da Assistência Social voltada às situações de vulnerabilidade, riscos sociais e neces-

sidades emergentes ou permanentes, através de uma rede de segurança capaz de impedir que a população resvala para baixo do limiar sócio econômico considerado social e humanamente satisfatório.

### 1.2.3 Planos de Assistência Social e a intersetorialidade das políticas sociais

A intersetorialidade das políticas públicas é uma exigência diante da complexidade da realidade social e um desafio para o planejamento e implementação das ações no âmbito do SUAS.

A assistência social deve não só buscar dados e informações disponíveis nas demais políticas, mas integrar suas diferentes visões da realidade, compatibilizando-as e reconstruindo-as na sua globalidade. Dados e informações setoriais comporão um quadro mais complexo, evitando um desenho analítico fragmentado da realidade local. A interlocução entre as políticas setoriais deve ser mantida em todo o processo de planejamento e durante a execução do plano.

Também a relação entre territorialidade e matricialidade familiar, que considera os indivíduos nos seus núcleos familiar, comunitário e societário, vai exigir levantamentos, estudos e planejamentos conjuntos e complementares entre as distintas áreas, qualificando a análise das necessidades sociais e os níveis de intervenção socioterritorial.

25

**O Plano de Assistência Social deverá expressar a face da integração das ações sociais do Estado em todos os seus níveis.**

A concepção de um Estado responsável para o social e de uma Assistência Social pública, deve confrontar o modelo fragmentado e concorrente, que estabelece uma identidade fluída, formal e burocrática a cada instância de governo.

Este novo modelo vai exigir a gestão intergovernamental entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios, que conduza à complementaridade e unidade da Política, através de um sistema de ordenação de funções e competências precisas e por um efetivo sistema de relações entre governo e sociedade civil.

Como essas relações entre instâncias autônomas são complexas, é preciso que o novo estatuto intergovernamental seja caracterizado por um processo contínuo de interlocução, a envolver os conselhos de assistência social e as instâncias de pactuação, Comissões Intergestores Bipartites - CIBs e Comissão Intergestores Tripartite - CIT, numa construção conjunta, concertada estrategicamente pelo nível central.

A lógica para estabelecimento de um Sistema Único da Assistência Social vai exigir um ordenamento definido, com regras claras e pactuadas para que se transversalize a gestão da política com unidade e coerência, sem que se enfraqueça quaisquer das esferas de governo mas, pelo contrário, fortaleça sua capacidade de direção política.

A elaboração de planos nas várias instâncias constitui instrumento estratégico, possibilitando o ajuste das intervenções entre as esferas estaduais e municipais e sua coerência com a Política Nacional de Assistência Social.

#### 1.2.4 Planos de Assistência Social: desafios para a reconstrução da cultura institucional

A Política Nacional de Assistência Social/2004 e sua regulamentação pela NOB/2005 trazem um acervo de concepções, diretrizes e normas capazes de concretizar efetivamente o redirecionamento desta área, abrindo-lhe novas possibilidades de resultados e impactos às suas ações.

No entanto, tal normatização está a exigir a reconstrução da cultura institucional em vigor, principalmente no âmbito da sua gestão, para que se agilizem seus sistemas e dinâmicas operacionais de forma inovadora, com procedimentos e tecnologias adequados, tendo em vista o alcance de resultados expressivos.

A NOB é preciso quanto aos instrumentos de gestão necessários a este processo de operacionalização:

“Os instrumentos de gestão se caracterizam como ferramentas de planejamento técnico e financeiro da Política e do SUAS, nas três esferas de governo, tendo como parâmetro o diagnóstico social e os eixos de proteção social, básica e especial, sendo eles: Plano de Assistência Social; Orçamento; Monitoramento, Avaliação e Gestão da Informação; e Relatório Anual de Gestão” (NOB/05:119).

A incorporação de tais instrumentos em uma área que historicamente pautou suas ações em iniciativas descontínuas e conjunturais não é simples.. Os novos procedimentos e idéias devem sofrer um processo de assimilação por todos seus atores – gestores, técnicos, dirigentes de entidades, ONGs e outros – para que as alterações estruturais e as medidas legais ganhem significação e concretude.

Tal incorporação se torna importante, pois abre a possibilidade aos gestores governamentais e privados, de imprimir direção social a recursos oriundos da sociedade e apropriados pelo Estado, para que se revertam em transferência de renda, serviços e benefícios aos setores sociais excluídos do seu acesso, e que constituem os destinatários da política de assistência social.

O Plano de Assistência Social, como parte deste processo amplo e continuado, que deve caracterizar o planejamento governamental, concretiza-se em um espaço e um tempo delimitados, como produto de opções e prioridades a serem definidas no âmbito da política de assistência social.

A elaboração de tais planos é uma experiência em andamento em quase todos os estados brasileiros e em grande parte dos municípios, o que não quer dizer que a sua mera feitura provoque, por si mesma, mudanças mais profundas nas relações e práticas. Ao contrário, trata-se de um procedimento que envolve níveis crescentes de complexidade, não apenas por fazer frente a uma cultura assistencial fortemente impregnada de improvisação, mas também porque não se trata aqui, de simples cumprimento formal da lei.

Elaborar um plano comprometido com uma concepção democrática de assistência social proposta pelo atual padrão regulatório, põe em questão relações sociais e institucionais que marcaram o aparato burocrático governamental e o conjunto de instituições e organizações privadas que atuam na área.

Exige um esforço para superar a ausência de informações e dados, num setor que só recentemente, com a organização da Rede SUAS, passou a acumular e a sistematizar conhecimentos sobre seu campo de ação. Razões históricas situaram a assistência social como subalterna no interior do aparato e orçamento governamentais, fragmentaram práticas e recursos por diferentes áreas sociais, superpuseram competências e dificultaram, como consequência, o monitoramento e a correta apropriação de dados relativos às iniciativas desenvolvidas. A tarefa de elaboração do plano expõe ao gestor público da Assistência Social a necessidade de produção sistemática de dados e informações sobre a realidade social local, o que exige a criação de suporte institucional para a capacitação de recursos humanos e estímulo a pesquisas e estudos que subsidiem diagnósticos e fundamentem a definição de prioridades e metas.

A elaboração do Plano de Assistência Social representa a possibilidade de conduzir um vasto leque de negociações e interlocuções intra e intergovernamentais, em face das diferentes definições, prioridades e propostas dos setores sociais envolvidos na sua formulação.

É nesse sentido que se reafirma o caráter estratégico do Plano de Assistência Social, dentro de um processo que envolve mediações<sup>3</sup> políticas e aproximações sucessivas à realidade que se quer transformar, identificando necessidades sociais da população alvo, bem como os meios adequados para sua superação.

O Plano, portanto, é instrumento de um processo, não um fim em si mesmo. A elaboração do Plano ganhará relevância política se for capaz de:

- fomentar o debate sobre o campo de ação da assistência social;
- produzir dados consistentes sobre as necessidades sociais individuais e coletivas dos grupos aos quais se dirige;
- colocar em questão a natureza e o alcance social das ações nessa área;
- conduzir os gestores da assistência social a inseri-la na agenda pública local.

Toda e qualquer proposta para a elaboração do Plano deve considerar a diversidade regional, de estados e municípios em que ele se insere. Desta forma, os subsídios apresentados neste documento devem ser entendidos como diretrizes gerais que podem (e devem) ser adaptadas às características e às necessidades sociais, políticas, econômicas e culturais de cada unidade territorial.

---

3. Emprega-se o termo mediação como categoria presente na prática social que tem dimensões mais profundas e um caráter eminentemente político. (Falcão, 1987:51-52). Não se confunde com a visão do senso comum que identifica mediação com intermediação neutra na resolução de um conflito. As mediações são instâncias de passagem dentro de uma teia de relações sociais concretas que se implicam mutuamente, às quais se atribuem como função em processos de negociação. A categoria da mediação permite indicar que nada é isolado, que os processos presentes nas relações sociais expressam posições de força e conflito que produzem um movimento dinâmico capaz de afastar oposições irredutíveis em direção a sínteses superadoras. (Sposati e outros, 1985:72-73).

## 2. Elementos Estruturantes do Plano de Assistência Social

### 2.1 A dimensão estratégica do Plano de Assistência Social no contexto do SUAS

A elaboração do Plano de Assistência Social vista de forma restrita, isolada e processada apenas formalmente, constitui-se, como já foi assinalado, num instrumento de alcance bastante limitado e, muitas vezes, até inibidor.

O SUAS, instituindo nova organicidade e dinâmica para a Assistência Social, exige a superação da visão reducionista e formalista, do comportamento inflexível e, principalmente, da tendência dicotômica que separa planejamento e execução como momentos estanques.

É preciso, pois, transformar a dicotomia em unidade, planejar e executar dentro de um processo integrado, em que a ação na realidade transforme-se em realimentação do Plano, a tempo de se reformular as estratégias.

O Plano de Assistência Social – PAS é elemento estratégico para a implantação de um Sistema, se não se quer cair na improvisação, na ação caótica – emergencial e pontual – sem comando, direção, continuidade e sistematização.

É a possibilidade de uma abordagem racional e metódica sobre as situações de vulnerabilidade e risco que se expressam nos territórios, viabilizando o ordenamento de atos decisórios, seleção de ações, escolhas de caminhos estratégicos, em momentos definidos, baseados em conhecimentos teóricos e técnicos.

O plano define objetivos, foco e intencionalidade às ações, permite a articulação antecipada de consequências e resultados, possibilitando a antevisão do estado ou da situação que se quer conquistar.

Garante, assim, racionalidade às práticas sociais, inter-relacionando procedimentos, estabelecendo metas, compatibilizando recursos, tempo, métodos, técnicas a fim de obter eficácia e efetividade às ações que pretende desenvolver.

“O Plano de Assistência Social é um instrumento de planejamento estratégico que organiza regula e norteia a execução da PNAS/2004 na perspectiva do SUAS. Sua elaboração é de responsabilidade do órgão gestor da Política que o submete à aprovação do Conselho de Assistência Social reafirmando o princípio democrático e participativo” (PNAS/04:119)

No contexto de implantação do Sistema Único de Assistência Social, que busca superar a prática assistencialista e clientelista, o Plano é:

- Instrumento fundamental para a construção de uma política planejada, efetiva e de impacto sobre as situações de vulnerabilidade e risco sociais identificadas nos territórios;
- Parâmetro básico para a democratização do processo decisório;
- Mecanismo para viabilizar a inserção da assistência social ao sistema de planejamento global do município, bem como aos sistemas de planejamento da assistência social nos âmbitos estadual e federal.

Ainda que os planos sejam continuamente desafiados e postos à prova pelas mudanças sociais, justamente devido a este processo contínuo de transformação impõem-se como imprescindíveis.

O impacto das profundas mudanças no campo tecnológico e comunicacional transforma radicalmente o processo de produção de bens e serviços, modifica o perfil das instituições públicas e privadas, que se vêem interpeladas a redefinir os parâmetros que orientam sua conduta, organização, gestão e prestação de serviços.

30

O cotidiano de vida e trabalho dos cidadãos é alterado também por esse acelerado processo de transformações, que modifica a paisagem das cidades, provoca intensos deslocamentos inter e intra-urbanos, redefinindo padrões de relações, comportamentos, cultura, valores éticos e políticos. Ganham forma nos territórios as mudanças que nas últimas décadas afetaram Estado, economia e sociedade, provocando o crescimento da pobreza, do desemprego e das precariedades urbanas e sociais.

Dante desse cenário, o modo de conhecer a realidade e nela atuar, mais do que nunca está posto em questão, visto o grau de complexidade dos processos sociais e a multiplicação de necessidades e demandas a serem atendidas.

É por isso que o plano supõe um processo contínuo de investigação-ação, embora circunscrito a um tempo e espaço definidos. Não é algo acabado e definitivo, mas um produto que se revisa criticamente, se recicla, se atualiza e se altera na e por meio de sua própria execução.

Não se trata aqui, portanto, de adotar procedimentos normativos tradicionais, elaborados em gabinete por uma equipe de especialistas. Tudo que é determinístico, rígido e formal está condicionado a se tornar inadequado e a enfrentar dificuldades, dada a dinâmica desafiadora da realidade. Tudo que é centralizado, autoritário e burocrático tende a ser rejeitado, visto o estágio de

democratização da sociedade brasileira e seu anseio por ampliar os espaços de participação e controle social.

A perspectiva é, pois, a construção de um plano flexível, dinâmico e participativo, que seja um instrumento adequado à consecução dos objetivos definidos, podendo ser adotada uma metodologia específica ou a combinação de várias, escolhidas segundo a complexidade da realidade a ser enfrentada e os fins que se quer alcançar.

Mais importantes que os modelos de planejamento são o pensamento e a conduta estratégicos, pois são mecanismos que:

- Levam o plano a se completar e refazer na ação;
- Consideram cenários/ contextos/ circunstâncias;
- Percebem e manejam o contexto social na correlação das forças políticas, das relações de poder e conflitos;
- Articulam áreas e setores;
- Formulam e negociam estratégias tendo em vista assegurar a direção que se pretenda imprimir;
- Atribuem um caráter participativo e comunicacional fazendo do plano um produto coletivo;
- Conduzem o processo de decisão no contexto das relações de poder que estão em jogo.

31

**O plano não é apenas uma ferramenta técnica, mas um instrumento essencialmente político.**

Assume, assim, dupla dimensão: teórico-política e técnico-operacional. Na medida em que processa conhecimento sobre a realidade social, possibilita a mobilização de forças políticas que poderão atribuir reconhecimento e legitimidade fundamentais à direção social assumida.

Todo plano necessita de revisão, correção de rota, pois contém imprecisões, incertezas, surpresas, contingências; e nem sempre contará com aprovação e adesão de todos os atores, instituições e segmentos afins.

Quanto mais democrático e participativo for o processo de construção do plano, mais coesão e apoio somarão na sua execução.

Poderá, desta forma, superar visões corporativas, criando marcos de entendimento e cooperação, contribuindo para qualificar o processo de identificação de demandas e necessidades, priorizando as efetivamente coletivas.

Formulado como resultado da interação entre diferentes atores sociais, o Plano deve contar também com a intuição, a criatividade e a inovação. No debate público, a informação e o conhecimento são sempre instigadores de distintas contribuições que constituem insumos relevantes na busca de novas e alternativas formas de ação.

Idéias originais nem sempre podem ser colocadas em cronogramas rígidos. Elas têm que estar livres para surgir a qualquer hora e em qualquer lugar e fluir no agir e nas situações de dificuldade e conflito. Essas inovações, geralmente fruto do aprendizado informal, não são contraditórias ao caráter de ordenamento do Plano. Pelo contrário, a criatividade, a ousadia, a abertura à sensibilidade são básicas à renovação da prática de planejar. O Plano de Assistência Social deve ser norteador, mas também flexível, para não immobilizar e agir como “camisa de força” da ação que se quer realizar.

32

A criatividade é fundamental para a gestão do social. É preciso construir um enfoque próprio de planejamento e gerenciamento social, caracterizado por marcos conceituais específicos e instrumentos técnicos de execução, monitoramento e avaliação adequados.

Reconstruir a assistência social na perspectiva do SUAS exige não um mero rearranjo nas categorias e comportamentos já estabelecidos, mas a criação de novas práticas superadoras da segmentação tradicional, para que não se reproduzam antigos procedimentos.

Os enfoques gerenciais adotados em outras áreas, como a empresarial, ou os derivados do campo da administração pública tradicional, têm-se apresentando inadequados ante as singularidades da gestão social. Elaborar um Plano e implementar uma gestão de qualidade são decisivos para que o SUAS possa converter-se em realidade operante. O Plano de Assistência Social, ao mesmo tempo em que define a direção a seguir e os mecanismos de sua viabilização, deve ser instigador e possibilitar o surgimento de novas estratégias no percurso de sua execução.

## 2.2 A importância do conhecimento da realidade – o território como unidade de investigação

A formulação do Plano tem necessariamente que se basear em uma leitura da realidade como ponto de partida de todo o processo de planejamento. Significa considerar o princípio da territorialidade da PNAS, bem como de seus micro territórios e outros recortes socioterritoriais necessários à abordagem da realidade de municípios e estados.

Cabe aqui resgatar a orientação teórico-metodológica do trabalho investigativo, como requisito essencial ao processo de elaboração do Plano.

Noções de espaço e de território têm sido revisitadas por vários autores (cf. Koga, 2003), especialmente a partir das elaborações do geógrafo Milton Santos, e integram um quadro de referência necessário para a abordagem das expressões territorializadas das relações sociais.

Para Santos (1996), o conceito de espaço implica sempre na interação entre um “sistema de objetos” e um “sistema de ações”, evidenciando a necessidade de investigar o território a partir de sua utilização pelos sujeitos.

Para o autor, o território se caracteriza pela interação entre esses dois sistemas, isto é, a interação entre a materialidade e as práticas sociais. Para Santos, em qualquer escala que se analise o espaço, este deve ser problematizado pela articulação destes sistemas, pondo em evidência a valorização da história em uma perspectiva crítica.

A noção de território é, portanto, compreendida como “espaço habitado”, fruto da interação entre os homens, ou seja, síntese de relações sociais (Santos, 1996).

As unidades territoriais de análise que compõem o processo de investigação não podem ser recortadas como mera paisagem que prescinde da ação humana, equipamentos e artefatos econômicos e sociais.

Com a superação de uma abordagem estática do espaço, procura-se salientar que na análise do território, em qualquer escala que o tomamos, deve-se levar em conta o seu próprio uso pelos sujeitos. Ou seja, a relação entre este e a população, denotando, pois, que a apropriação e o uso do território pelos homens são relações dinâmicas, considerando que os homens criam e recriam o espaço e, também, os significados nessa apropriação cotidiana (Santos, 1996 e Koga, 2003).

Desta forma, nesta concepção, o território inclui tanto aquilo que coloquialmente chamamos de “natureza”, quanto a materialidade e as ações sócio-culturais e econômico-políticas, que devem ser consideradas em sua dinamicidade e em seus componentes históricos, o que envolve também a compreensão do território como campo de intervenção do Estado e da sociedade civil.

A perspectiva analítica do estudo da realidade deve privilegiar, ainda, distintos espaços temporais e suas potencialidades futuras, nas relações dinâmicas e contraditórias entre sujeitos e estruturas. O território, como unidade de análise do Plano de Assistência Social, deve ser apreendido também em sua relação com o contexto nacional mais amplo, bem como com a dinâmica econômica e social da região em que está inserido.

A partir das diferentes informações primárias e secundárias, as categorias fundamentais da análise da realidade devem ser tratadas não apenas pelos dados numéricos, mas também pelo que pensam e propõem os sujeitos fundamentais que vivem neste território.

Portanto, não se deve restringir a coleta de informações apenas a estudos estatísticos. O depoimento de usuários e da população pode revelar outras faces dos problemas e atendimentos oferecidos. Por exemplo, o testemunho de antigos moradores pode ser interessante, principalmente no resgate do histórico do município, trazendo novas luzes sobre a conformação da questão social local e as formas tradicionais de seu enfrentamento.

O processo de investigação da realidade e das vulnerabilidades e riscos sociais presentes nos territórios não assume, assim, apenas o caráter quantitativo – baseado em levantamento de dados numéricos e na construção de indicadores e índices; mas exige o estabelecimento de relações, mediações e sistematizações que garantam a análise e interpretação desses dados, reveladoras de novos modos de ler a realidade como totalidade.

**O conhecimento da realidade é um processo cumulativo, dinâmico, participativo, de construção coletiva por aproximações sucessivas.**

Um diagnóstico tradicional, com exigência de métodos investigativos sofisticados, equipes especializadas, altos custos e longo tempo de processamento, contraria as necessidades do momento atual e nem sempre garantem resultados. A experiência tem demonstrado, inclusive, que muitas prefeituras e estados ficam imobilizados na elaboração do diagnóstico que, quando finalizado, pouco contribui para a formulação do plano.

Desta forma, instala-se um movimento contínuo de investigação, interpretação e análise da realidade socioterritorial e das demandas sociais, que se desenvolve entrelaçadamente e não se esgota na feitura do plano inicial. Este primeiro momento de aproximação da realidade tem o caráter introdutório e exploratório, constituindo-se em uma matriz básica de dados e informações. Apesar de inicial, a elaboração desta matriz é importantíssima para a definição dos objetivos e metas a serem alcançados. Tal procedimento é também pedagógico, por criar a cultura da documentação, registro, interpretação e análise de dados, que não é habitual na gestão social.

Na assistência social, principalmente, necessita-se de uma seqüência de planos para sedimentar este procedimento. Anualmente, os planos podem se revisar, complementar e aperfeiçoar, conquistando assim consistência e legitimidade. Este processo de investigação-análise-interpretação-proposição, deve não apenas levantar demandas, necessidades, índices de vulnerabilidade e riscos, como também estabelecer relações e avaliações de serviços, programas e atendimentos, a partir das quais serão redesenhados objetivos e conteúdos.

As áreas específicas de atendimento (educação, saúde, habitação, saneamento e outras) podem colaborar no estudo da realidade, por possuírem indicadores próprios e conhecimentos acumulados. Esta interlocução, no entanto, deve se manter em todo processo: levantamento de dados, análise e interpretação, mapeamento das demandas/recursos e definição de estratégias, suscitando uma articulação que se mantenha na execução do plano.

35

O caráter público da Assistência Social, reafirmado no SUAS, destaca a importância da construção participativa na análise da realidade, balizada por debates públicos com usuários e população em geral, ganhando assim maior representatividade.

## 2.3 O processo decisório e a exigência de coordenação política

A dimensão política inerente ao processo decisório é sempre um jogo complexo de relações de poder. Os grupos e as instituições envolvidos no plano, tanto públicas quanto privadas, possuem visões diferentes, interesses próprios, que farão valer no momento de seleção de prioridades e escolha de estratégias de ação.

Avaliar o cenário político-institucional e implantar um processo de tomada de decisão transparente e com controle social, ajuda os gestores, operadores e mediadores a chegarem de forma legítima a consensos possíveis.

No momento de decisão sobre as prioridades e estratégias, é necessário lidar com os conflitos e confrontos, explicitando as diferenças e fazendo as escolhas emergirem da interação entre os grupos envolvidos, tendo como referencial os interesses coletivos da população usuária da Assistência Social.

É no enfrentamento dos conflitos, no debate sobre as diferenças e na busca de consensos que serão estabelecidas prioridades e organizadas as propostas de ação.

A decisão e priorização de estratégias são passos importantes à exeqüibilidade e viabilidade das propostas de mudanças. Para tanto, é necessário que se tenha uma intencionalidade clara quanto à Assistência Social que se quer construir no território, articulada à política de seguridade social e aos sistemas estadual e nacional. É também relevante situar a Assistência Social na proposta de governo municipal e regional. O plano tem que ser pensado à luz desta dupla inserção.

36

Neste sentido, é necessário formalizar a relação com o comando único da política de assistência social de cada esfera de governo, bem como articular as diferentes secretarias municipais e conselhos setoriais, visando uma composição de forças. É importante que as estratégias sejam compatibilizadas com recursos financeiros e humanos, equipamentos, tempo disponível, metas, metodologias e técnicas atualizadas.

No momento da escolha de estratégias a serem apontadas no Plano de Assistência Social, é necessário ter clareza sobre os vícios do sistema, como insuficiência e atraso de verbas, desmotivação dos técnicos, falta ou precariedade de equipamentos. É preciso reconhecer a cultura institucional, as relações de poder, estimular o engajamento coletivo e verificar se os sistemas de organização e gestão favorecem o Plano.

Para que o PAS tenha sua implementação bem sucedida, é relevante que se tenha obtido um razoável consenso em torno de seus principais eixos e conteúdos. Mesmo assim, sua operacionalização não pode ser vista como rígida implantação do que foi formulado. É preciso que o Plano seja enfocado

como processo dinâmico, em contínuo enfrentamento de novos conflitos e ajustamento de estratégias.

Enquanto responsável pela elaboração e execução do plano, o órgão gestor da política de assistência social deve definir seus limites de competência e direcionar a articulação com as demais esferas de governo, prevendo mecanismos formais de comunicação e integração.

O gestor público deve, ainda, prever articulação formal com as várias políticas setoriais, tendo em vista a efetivação de ação conjunta e articulada.

Dessa forma, definirá como conduzir a participação do município em programas estaduais e federais e os sistemas de acompanhamento. Reuniões sistemáticas, com calendário para todo o ano, garantem a continuidade do diálogo intergovernamental.

As políticas sociais, mesmo obedecendo aos princípios da descentralização, movem-se setorialmente. O plano de assistência social pode fomentar propostas aglutinadoras de programas específicos destas várias políticas que, ao se complementarem, possam conquistar maior impacto e efetividade.

No entanto, sistemas de ancoragem para esta articulação são fundamentais: grupos de trabalho intersetoriais, câmaras de desenvolvimento social, comitês gestores de serviços e equipamentos, reuniões de integração de conselhos de direitos e de gestão, realização conjunta de encaminhamentos, têm demonstrado resultados positivos no fortalecimento e qualificação de ações intersetoriais.

## 2.4 A participação e o controle social

Os modelos de gestão na Assistência Social têm que ser flexíveis e participativos, abrindo espaço para o exercício pleno do controle social envolvendo negociação continuada com usuários e demais interlocutores.

É fundamental que se estabeleçam e fortaleçam formas de representação de interesses no campo da Assistência Social, instrumentos ágeis de comunicação e mecanismos permanentes de decisão entre os parceiros e grupos para enfrentamento dos conflitos, explicitação das divergências e encaminhamento de acordos possíveis.

No contexto de formulação do PAS, a participação e o fortalecimento dos Conselhos de Assistência Social são requisitos indispensáveis, até porque cabe a eles a aprovação do Plano e o acompanhamento sistemático da sua execução e aplicação financeira.

No processo de discussão e deliberação do PAS, os Conselhos podem colaborar, ainda, com propostas e sugestões com o objetivo de aperfeiçoá-lo. Diante dos desafios que a implantação do SUAS coloca, aprofunda-se a exigência de capacitação continuada dos conselheiros, que precisam adquirir conhecimentos e competências específicas para o seu acompanhamento e fiscalização.

A articulação dos Conselhos de Assistência Social com os demais conselhos setoriais também qualificará o sistema de gestão e de controle social, dando ao Plano amplitude de articulação e integração. Há que se prever mecanismos formais com vistas não só à integração entre os conselhos, mas à racionalização da atuação dos conselheiros, cuja participação se sobrepõe, com as mesmas pessoas, particularmente nos pequenos municípios.

38

Os Conselhos, embora priorizados pela PNAS para o exercício do controle social, não são as únicas instâncias de exercício da participação dos sujeitos e entidades do campo da assistência social.

Outros mecanismos de mobilização e participação social deverão ser previstos formalmente pelo Plano, objetivando a criação de fóruns de discussão, debates e audiências públicas sobre problemas afetos à política de assistência social, politizando as demandas e exercitando a participação social.

Fóruns, plenárias e outras modalidades de encontro coletivo devem ser estimulados como instâncias alimentadoras da participação, fomentadoras do debate sobre os rumos e conteúdos da política de assistência social, capazes de respaldar as representações que atuam nos Conselhos, conferindo sustentação às decisões políticas tomadas.

Essa nova relação de partilha de poder entre governo e sociedade na construção do PAS, exige investimento na capacidade crítica e propositiva de grupos organizados da sociedade civil.

A capacitação política, técnica e ética dos diferentes sujeitos sociais envolvidos é base para o êxito do Plano de Assistência Social.

Esse processo deve priorizar ainda a realização de eventos diversificados e sistemáticos como seminários, cursos, encontros, oficinas, grupos de estudo e outros mecanismos de formação e capacitação continuadas, que devem estar previstos e explicitados no PAS.

### **3. A Construção do Plano Municipal de Assistência Social: Componentes Básicos**

A seguir apresentam-se os componentes básicos que integram o Plano Municipal de Assistência Social - PMAS:

- Conhecimento da realidade (estudos e diagnósticos)
- Mapeamento e cobertura da rede prestadora de serviços
- Objetivos
- Diretrizes e prioridades
- Metas e previsão de custos
- Financiamento
- Monitoramento e Avaliação

#### **3.1 Conhecimento da realidade (estudos e diagnósticos)**

39

O conhecimento da realidade é a base fundamental à construção do Plano de Assistência Social, que visa responder efetivamente a necessidades e anseios da população e obter impactos positivos nos grupos familiares e sociais nos seus territórios de vida.

Decorre da investigação, reflexão e análise da realidade com fim operativo e programático. Exige o levantamento de um conjunto de informações básicas que justificarão e direcionarão o plano inicial e que deverão ser constantemente ampliadas e processadas, trazendo novas variáveis para a correção e ajuste do planejamento e monitoramento da execução.

Assim, estudos e diagnósticos devem caracterizar, de um lado, as necessidades e problemáticas sociais de um dado território, que serão objetos do planejamento e intervenção e, de outro, identificar recursos a serem mobilizados para sua execução.

Enquanto fonte de conhecimentos, como já foi ressaltado, constitui-se em instrumento norteador indispensável para identificar objetivos, estabelecer prioridades, metas e proceder escolhas metodológicas. É ainda, um meio de identificação de potencialidades, ativos e condições básicas para a intervenção prevista.

Numa dinâmica estratégica, o processo contínuo e permanente de análise da realidade vai se adensando com novos elementos, abrindo novos patamares de reflexão e apropriação, considerando o movimento da realidade e possibilitando a adequação e refinamento das estratégias e metodologias de intervenção, com vista a provocar as mudanças necessárias.

### 3.1.1 A importância da sistematização de informações e de indicadores sociais

Inicialmente, para caracterização da situação dos municípios, estados e Distrito Federal na sua abrangência, é fundamental acessar a REDE SUAS, que fornece base de dados sociodemográficos, estudos e informações georeferenciadas em escala municipal, para apoiar a territorialização e a construção de indicadores próprios do SUAS. Tal sistema poderá fornecer as bases estruturantes para contribuir com a formulação da política pelas três esferas de Governo.

Na seqüência, é interessante recorrer a dados fornecidos por centros e institutos de pesquisa nacionais e estaduais para complementar uma primeira aproximação diagnóstica.

40

Como pelas novas diretrizes, as atenções da assistência social se voltam a indivíduos e famílias sob situações similares de risco e vulnerabilidades, ou seja, para problemas coletivos e territorializados visando uma intervenção matricial e integral, os diagnósticos devem trazer uma identificação de áreas de maior incidência destes fatores, que merecerão estudos mais detalhados.

Para isso são necessários indicadores mais desagregados dos que os divulgados por centros e institutos de pesquisa, que na maioria contemplam as áreas municipais e estaduais no seu todo, quase nunca dirigindo-se a micro-áreas, distritos ou regiões específicas de municípios e estados.

Assim, é importante de início, lançar mão de cadastros de programas sociais (Bolsa-Família, BPC, PETI e outros), cadastros de serviços governamentais e não governamentais (rede socioassistencial e intersetorial), pesquisas localizadas, instrumentos territorializados de análise local, com vista a identificar os micro-territórios e regiões com incidência de população em situação de vulnerabilidade, que deverão merecer estudos mais específicos e levantamentos complementares.

Trabalhado concomitantemente pelas esferas federal, estadual e municipal e ainda dentro delas, o regional e micro-territorial, o diagnóstico social vai permitir o exercício de uma das importantes funções da assistência social - a de Vigilância

Social, “responsável por detectar e informar as características e dimensões das situações de precarização, que vulnerabilizam e trazem riscos no âmbito da cidade, do Estado, do país, para que a Assistência Social desenvolva sua política de prevenção e monitoramento de riscos” (NOB/SUAS/05:93). E socializando tais informações, facilitar o exercício do controle social pela sociedade.

Tal função vai se referir à “produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos de vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos); pessoas com redução da capacidade pessoal, com deficiência ou em abandono; crianças e adultos vítimas de formas de exploração, de violência e de ameaças; vítimas de preconceito por etnia, gênero e opção pessoal; vítimas de apartação social que lhes impossibilite sua autonomia e integridade, fragilizando sua existência; vigilância sobre os padrões de serviços de assistência social em especial aqueles que operam na forma de albergues, abrigos, residências, semi-residências, moradias provisórias para os diversos segmentos etários” (PNAS/04: 39,40).

Através da análise e acompanhamento de tais situações, embasa-se o plano inicial, o seu ajuste e reordenamento sistemáticos, bem como os planos subsequentes. No entanto, para mensuração destas situações de vulnerabilidade, riscos e violação de direitos, deve-se construir indicadores específicos para identificação de prioridades e inclusões justificadas no Plano, o monitoramento de ações na sua execução e avaliação de resultados.

Sem indicadores que dimensionem as características e variáveis das situações flagradas nos territórios, fica dificultado o processo de decisão sobre as que devam ser contempladas, deixando sem referência o monitoramento e avaliação do seu processo de enfrentamento.

“Indicadores são parâmetros qualificados e/ou quantificados que servem para detalhar em que medida os objetivos foram alcançados, dentro de um prazo delimitado de tempo, dentro de uma localidade específica. Como o próprio nome sugere são uma espécie de “marca” ou sinalizador, que busca expressar algum aspecto da realidade sobre uma forma que possamos observá-lo ou mensurá-lo. A primeira decorrência é justamente que eles indicam, mas não são a própria realidade. Baseiam-se na identificação de uma variável, algum aspecto que varia de estado ou situação, variação esta que consideramos capaz de expressar um fenômeno que nos interessa.” (Valarelli, 2003)

Mesmo não revelando todas as dimensões da realidade, e tendo sua construção influenciada por diversos fatores, como opções políticas, pressões econômicas, tradições culturais, os indicadores são importantes para o diagnóstico social. Se selecionados com critério e usados em sistema de comparação, podem revelar facetas relevantes sobre aspectos da vulnerabilidade social do território.

Sem comparação, no entanto, não há utilidade nenhuma para um índice ou indicador. É preciso compará-lo com o de outras localidades do mesmo porte e similitude, para entender sua expressão. E na execução do plano, compará-lo consigo mesmo, em períodos de tempo, com o parâmetro de metas a serem alcançadas, que sejam exequíveis e estejam comprometidas com a sua alteração substancial.

Os dados em si não têm significado. Somente ganham valor quando analisados em sua evolução e tendências, bem como quando comparados a índices de referência (melhores ou piores) em relação a outros municípios da região, estado ou país.

42

É fundamental para a elaboração do PMAS acessar um conjunto de informações, oficiais e cotidianas, de tal forma a compatibilizar dados que analisados, comparados e interpretados permitam o reconhecimento de problemas, demandas e potencialidades locais.

É importante não só a análise de indicadores específicos, mas o levantamento de dados gerais sobre o município, contemplando a assistência social e as demais áreas sociais com as quais interage. Desse modo, poderão ser apontados os desafios próprios da assistência social e os que deverão ser enfrentados conjuntamente com as demais políticas.

Indicadores relevantes como índices de analfabetismo, evasão/reprovação/anos de permanência na escola são fundamentais para análise da educação local, da mesma forma que os índices de natalidade/ mortalidade /morbidade, por faixa etária, sexo, grupo de causas mais freqüentes, coeficientes de desnutrição, doenças prevalentes, leito por habitante, médico por habitante, etc..Tais indicadores são importantes para que se configurem os problemas a serem enfrentados no campo de ação da assistência social, racionalizando soluções e definindo encaminhamentos integrados.

É assim imprescindível a utilização de índices e indicadores sociais como IBGE, PNAD, IDH, Censo escolar/MEC, assim como o acesso ao GEO-SUAS, ferramenta informacional da REDE SUAS, para obter informações sobre os terri-

tórios do ponto de vista da situação sócio-econômica, cobertura das proteções sociais, bem como para a geração de relatório, gráficos e mapas temáticos.

O GEOSUAS (Geo-referenciamento do Sistema Único de Assistência Social) foi desenvolvido com a finalidade de subsidiar a tomada de decisões no processo de gestão da Política Nacional de Assistência Social, e resulta da integração de dados e mapas servindo de base para a construção de indicadores voltados à Política, conforme pode se observar pelo quadro a seguir:

| <b>Indicadores Sociais</b> |  |
|----------------------------|--|
| <b>GEOSUAS</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• A tecnologia utilizada foi desenvolvida pelo Inpe (Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais) em parceria com a Funcate (Fundação de Ciência, Aplicações e Tecnologia Espaciais), baseando-se em conceitos de código livre e aberto. As informações organizadas e georreferenciadas servem de base para construção de um observatório que permita o controle social e o monitoramento da Política Nacional de Assistência Social. O Sistema está disponível a todas as pessoas que tenham interesse na área de assistência social.</li></ul> |
| <b>Possibilidades</b>      |  |
| <b>Perfil do Município</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Permite ao usuário gerar relatório com informações disponíveis do município selecionado sobre os indicadores de projetos sociais e seu perfil socioeconômico.</li></ul>  |
| <b>Consulta simples</b>    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Gerar relatórios pré-definidos que relacionam níveis de proteção social, programas e benefícios assistenciais com variáveis socioeconômicas.</li></ul>   |
| <b>Maior e menor</b>       | <ul style="list-style-type: none"><li>• Permite ao usuário gerar relatório com condição simples (maior, menor ou entre valores) aplicada à variável selecionada.</li></ul>   |
| <b>Consulta avançada</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Permite ao usuário realizar consultas de acordo com os indicadores e condições selecionados.</li></ul>   |
| <b>Mapa temático</b>       | <ul style="list-style-type: none"><li>• Permite ao usuário gerar mapas temáticos de estados, municípios, regiões, microrregiões.</li></ul>   |
| <b>Histograma</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Permite ao usuário gerar gráfico de barras de acordo com o indicador selecionado.</li></ul>  |
| <b>Dispersão</b>           | <ul style="list-style-type: none"><li>• Permite ao usuário gerar gráfico de dispersão de acordo com os indicadores selecionados.</li></ul>   |
| <b>Relatório</b>           | <ul style="list-style-type: none"><li>• Permite ao usuário gerar relatório por público alvo e os níveis de proteção social correspondentes.</li></ul>  |

Fonte: MDS/SNAS

Na busca de informações, diante das diretrizes da PNAS/04 e da NOB/SUAS/05, é preciso articular estudos e levantamentos, transitando com análises em várias escalas – da matrionalidade familiar às questões macrosocietárias incidentes nos territórios.

Considerar a centralidade familiar como eixo estruturante da política, sugere a análise das formas emergentes de organização familiar, de incidência de fa-

mílias monoparentais; da sua composição, aspectos geracionais e de gênero, arranjos no cotidiano, valores, comportamentos, relações na comunidade e na vida social. E as possibilidades criadas no seu interior para o desenvolvimento e bem estar dos seus membros.

Este novo patamar a ser alçado, vai requerer, portanto, a escolha de indicadores vinculados ao conceito de desenvolvimento humano, que considera a expansão das capacidades humanas e suas realizações. Desde as mais simples, como alimentar-se adequadamente, evitar doenças, até as mais complexas, como desenvolver a auto-estima, autonomia, iniciativa, segurança pessoal, participação social e outros. E não só relacionados às pessoas individualmente, mas ao grupo familiar o diagnóstico social, como interação, afetividade, comunicação, etc.

Embora difíceis de serem medidas, estas variáveis são básicas, pois, “a heterogeneidade e multiplicidade de situações implicam num tratamento não homogêneo da pobreza, que deve ser enfrentado por uma gama diversificada de políticas” (Souto e outros, 1995:7).

Há que se enfatizar que de nada adianta a caracterização estatística dos problemas sociais se não se observar suas dimensões qualitativas. Considerar a questão étnico-cultural, gênero-geracional das famílias e populações, valores, subjetividades, peculiaridades, aspirações, desejos e potencial de ação é fundamental. Há que se ter uma leitura das conexões e relações que se dão na vida diária de territórios vulneráveis, para encaminhamento de respostas no PMAS.

44

O estudo dessas situações e de seus efeitos sobre o cotidiano de vida das populações, a partir das condições concretas do lugar onde elas vivem, deve permitir a identificação dos “territórios de incidência de riscos”, no âmbito das cidades, estados e regiões do país que deverão merecer uma intervenção mais incisiva e abrangente.

Proceder a esta leitura, no entanto, “significa admitir que, mais do que localizar situações, o que importa é compreender as razões, os sentidos e as conexões dessas localizações que dizem respeito não somente ou estritamente às relações de proximidade ou vizinhança física, mas também às semelhanças/diferenças de situações vividas, de contextos socioculturais. Apreender essa dinâmica envolve diferentes técnicas que extrapolam as estatísticas. Significa incluir outras formas de conhecimento sobre a realidade, agregando diversidades de olhares sobre a mesma realidade, sobre os territórios” (Koga e Nakano, 2005).

Há que se considerar, ainda, que municípios, estados e mesmo regiões do país não são espaços homogêneos, mas compõem diversidades e desigualdades. Assim, é estratégico buscar formas de regionalização diferenciadas, que po-

dem espacialmente partilhar finalidades e características comuns através da compreensão e delineamento de problemáticas similares.

É preciso evidenciar também as questões relacionadas à pobreza e vulnerabilidades que se irradiam para além dos limites municipais, se espalhando por vastas extensões espaciais em escalas amplas e com interferência de numerosas variáveis, merecendo ações conjuntas das cidades e estados.

Os municípios e estados se diferenciam em porte populacional, situação econômico-financeira e, principalmente, em questões étnico-culturais, exigem articulações espaciais diferenciadas para cada conjunto de municípios - de pequeno e médio portes, capitais e metrópoles.

Enquanto os municípios menores se descentralizam em pequeno grau, tendo que se preocupar com estratégias para atingir suas áreas rurais e compor consórcios para o enfrentamento de problemas comuns, as capitais e as metrópoles podem ganhar alto grau de descentralização, exigindo níveis diferenciados de coordenação com vista à unidade de ação.

Como observam Koga e Nakano, “a articulação entre diferentes escalas e formas de agrupamento territorial é a melhor estratégia para dar conta da complexidade que compõe as diversidades e desigualdades regionais. Cada escala e agregação regional possui lógica político-econômico-administrativa própria, que agrupa variáveis que podem articular conjuntos (de territórios) ou cidades, segundo critérios de proximidade, semelhanças entre perfis e compartilhamento de objetivos e finalidades”.(Idem, 2005)

Assim, a localização e agrupamento dos territórios-alvo – considerando ainda o urbano e o rural, a existência de comunidades quilombolas, ribeirinhas, acampamentos e aldeias indígenas - são fundamentais para o diagnóstico. No entanto, tais mapeamentos são pontos de partida para que os planos se apropriem dos significados e expressões das situações que eles evidenciam.

É fundamental que estudos e análises explicitem os problemas na sua complexidade, com vista a dar ao Plano a possibilidade de inverter a lógica setorizada ou segmentada, substituindo-a pela lógica da equidade social que trabalhe as diferenças e desigualdades sociais presentes nas unidades territoriais que constituem as cidades, estados e regiões brasileiras.

O importante nesta perspectiva territorial/regional, é descrever, analisar e explicar a realidade social na qual se pretende intervir, no seu contexto geral e nas áreas priorizadas, assegurando-se conexões nos níveis micro (micro-territórios, regiões) e macro (município, estado, nação).

### 3.1.2 A questão social e o campo de ação da assistência social

Estudos e diagnósticos em vista da elaboração do Plano demandam uma concepção precisa do campo de ação da Assistência Social no contexto do SUAS. Para tanto, cabe considerar o quadro sócio-político das vulnerabilidades sociais e o modo de configuração da questão social na sociedade brasileira.

A questão social diz respeito às formas pelas quais se produz a acumulação da riqueza e da pobreza em nossa sociedade, responsáveis pelos alarmantes índices de desigualdade social e pelas múltiplas expressões de vulnerabilidade social que atingem contingentes expressivos da população.

Analizar as manifestações que assume a questão social nos municípios, estados e Distrito Federal implica caracterizar a situação dos grupos sociais vulneráveis, cujas demandas deverão ser objeto de atenções específicas.

46

Os chamados grupos sociais vulneráveis podem ser ilusoriamente considerados como de fácil definição, ao se adotar uma concepção meramente econômica pautada por linhas de pobreza, ou se a base de análise segmentar a totalidade social através de programas específicos para, crianças, adolescentes, idosos, pessoas portadoras de deficiência.

No entanto, como analisa Oliveira (1995), a definição econômica da vulnerabilidade social, apesar da sua importância, é incompleta e insuficiente, porque não especifica as circunstâncias em que esses grupos ingressaram no campo dos vulneráveis e, assim, têm reduzida capacidade para o enfrentamento dos mecanismos de mercado, que produzem não só a vulnerabilidade, mas também a discriminação social que a acompanha.

“Os grupos sociais vulneráveis não o são como portadores de atributos que, no conjunto da sociedade, os distinguiram. Eles se tornam vulneráveis, melhor dizendo discriminados, pela ação de outros agentes sociais. Isto é importante não apenas porque os retira da condição passiva de vulneráveis, mas porque identifica processos de produção da discriminação social, e aponta para sua anulação”. (Oliveira, 1995:9)

Para além da produção material da pobreza, é fundamental reconhecer também as diferentes formas de vulnerabilidade cultural que se encontram na

origem de grande parte das discriminações sociais que atingem os segmentos empobrecidos, e que, de forma geral, são reproduzidas pelas instituições sociais encarregadas pelo seu atendimento.

Está na raiz da formação social brasileira o processo que torna a vítima responsável pela sua situação de vulnerabilidade social. É comum que a pobreza, a miséria e a ignorância pareçam aos olhos de muitos como estados naturais ou de responsabilidade do próprio indivíduo que vive nessas condições. Assim como há estudos em que transparece a visão de que os indicadores sociais não acompanham os econômicos em função da negligência ou incapacidade “natural” dos setores sociais “carentes” em superar essa situação.

A construção da subalternidade social, produto de relações sociais mais amplas, repercute fortemente no campo da assistência social. Realimenta e faz ressurgir, de diversas formas, o paternalismo, o autoritarismo e o assistencialismo nas relações com os grupos sociais vulneráveis. A política pública de assistência social precisa enfrentar esses processos e revertê-los na prática concreta dos órgãos governamentais e entidades privadas.

Para que a política pública de assistência social possa atingir seus objetivos, é fundamental situá-la no campo dos direitos e retirá-la do campo das carências.

47

Isso é relevante na tarefa de identificar e dar prioridade aos grupos populacionais usuários dos serviços e benefícios da assistência social, e que precisam ser situados no contexto das relações sociais que estabelecem nos âmbitos do trabalho (ou na sua ausência), na família (ou na sua ausência), na vizinhança, na comunidade, nos coletivos e associações de que participam.

Recomenda-se um estudo mais aprofundado do contingente populacional a ser atendido, destacando-se os beneficiários do Programa Bolsa Família, do Benefício de Prestação Continuada, do PETI e demais programas e benefícios da política de assistência social. No entanto, é preciso cuidado para não reforçar segmentações e setorizações, incompatíveis com a apreensão globalizadora da questão social nos municípios e regiões, que impedem a execução de programas e serviços abrangentes e articulados no âmbito da assistência social e integrados às demais políticas sociais.

Importante, também, é o (re)conhecimento da capacidade de mobilização coletiva e das formas de associação e organização dos grupos sociais em função dos quais se fortalecem as propostas de ação contidas no plano. Como sujeitos de direitos, e não apenas de carências, esses grupos devem ser estimulados

a se auto-organizar para que possam ter presença ativa nos espaços públicos decisórios da pauta de prioridades e propostas a serem contempladas pelo Plano de Assistência Social.

Além deste nível de análise, cabe situar as condições de atendimento institucional, extensão da cobertura, defasagens de acesso, qualidade da atenção, identificando novas demandas e necessidades de ampliação da proteção social pública.

A identificação das múltiplas faces da questão social apontará aos gestores e técnicos competências da política de assistência social, tanto aquelas em que cabe ação conjunta com outras políticas sociais, bem como as demandas que, pela sua abrangência e complexidade, extrapolam as possibilidades municipais, devendo comprometer Estado e União.

### 3.1.3 A configuração histórica das unidades territoriais

A abordagem histórica não deve se pautar apenas por uma descrição cronológica de acontecimentos e marcos jurídicos, mas por uma análise dinâmica de fatores relevantes e significativos que explicam a situação socioeconômica e cultural da área em questão. As origens históricas do município, Distrito Federal, estado ou micro-território e muitos dos processos sociais que neles se expressam podem ser fatores determinantes na conformação de seus problemas atuais. Assim sendo, a apresentação destas informações no Plano deve relacionar-se à lógica dos processos econômicos, políticos, sociais, étnicos e culturais responsáveis pela configuração das problemáticas identificadas.

48

Esse procedimento deve conduzir, portanto, à apreensão das expressões concretas da questão social nos territórios, que evidenciem as vulnerabilidades e ameaças a que a população local está sujeita, além das potencialidades e oportunidades que se apresentam para o seu enfrentamento.

Exemplificando: se os estudos realizados detectam uma mudança do perfil econômico da área - da agricultura para o setor de serviços - merecem destaque as principais razões desta transformação e os impactos que pode desencadear nas condições de vida e de trabalho da população local. Se as mudanças foram determinadas por cortes de incentivos derivados de planos econômicos, podem trazer consequências como a expulsão de pequenos agricultores para a periferia das áreas urbanas. As repercussões desses processos na política social local, e, em particular, na política de assistência social, precisam ser analisadas e posteriormente incorporadas no âmbito de possíveis estratégias a serem adotadas.

Nesta configuração inicial, devem ser situadas a trajetória da assistência social e suas mudanças políticas, técnicas e organizacionais. A mesma lógica

de apreensão sócio-histórica deve presidir a caracterização e problematização da assistência social, apresentando seu desenvolvimento local e formas de concretização em diferentes conjunturas, bem como as mudanças político-administrativas mais recentes, provocadas pela PNAS/04 e NOB/SUAS/05, e os rebatimentos no sistema de gestão adotado e nas parcerias intersetoriais para a prestação dos serviços socioassistenciais.

### 3.1.4 Aspectos geográficos, econômicos, demográficos, educacionais e sociais

No âmbito macroscópico, uma análise mais ampla e geral de contexto social pode situar e justificar a escolha de territórios como campo de intervenções mais incisivas. Assim, os levantamentos devem trilhar desde a situação físico-geográfica, social e econômica até o perfil educacional e cultural do município ou estado.

A abordagem físico-geográfica (área, localização, região do estado, limites, vegetação, relevo, distância até a capital e as cidades vizinhas, vias de acesso, hidrografia, meios de transporte, etc.) é importante para a análise dos fluxos migratórios, da situação da economia local e regional, do perfil das atividades produtivas, do mercado formal e informal, do acesso à rede serviços, do intercâmbio regional, do sistema de comunicação.

É sempre recomendável a análise integrada destes aspectos, relacionando a base da economia local e regional a seus desdobramentos (produção/setor, ramo e gênero; emprego/ocupações por ramo de atividades; renda da população/faixas de ganho em salários mínimos) e as condições sociais da população (renda média familiar, população sem emprego formal, mulheres com filhos pequenos responsáveis pelas famílias, desemprego, participação de crianças na força de trabalho, etc.).

A questão fundiária, as formas de ocupação territorial e segregação/exclusão espacial, o mercado imobiliário, dentre outros aspectos, são fundamentais para identificar a formação de áreas de maior vulnerabilidade ambiental e social, a concentração de cortiços e favelas e outras formas de habitação precária.

Para complementar a caracterização socioeconômica do município, Distrito Federal ou estado, convém compará-los, em termos de índices sociais, com os melhores e os piores dentro da sua região e do seu porte; relacionar o ritmo de desenvolvimento econômico ao crescimento populacional e à ampliação da rede de serviços públicos (transporte, água, esgoto, luz, asfalto, lixo, telefone), associando a cobertura a demandas não atendidas; situar seu nível de arrecadação, número de agências bancárias, etc.

Quanto aos aspectos demográficos e sociais, é importante indicar a população atual, discriminando-a por zona urbana e rural, esclarecer a densidade

demográfica, levantar a evolução das taxas de natalidade, mortalidade, natalidade, mortalidade infantil, longevidade, média de filhos por família, e analisar a evolução da população por componentes demográficos – dados significativos na caracterização do perfil da população, de sua formação e ritmo de crescimento.

A análise da distribuição por sexo e faixa etária também é um indicador importante do público de serviços e programas, bem como do potencial de mobilização associativa (grupos voluntários, formação de associações, etc.).

É interessante, ainda, comparar os picos de aumento da população com a expansão da infra-estrutura básica de serviços (transporte, saúde, educação, saneamento, etc.) e os problemas daí decorrentes.

Como já dito anteriormente, na área da educação é importante caracterizar a escolaridade da população jovem e adulta, dos chefes de família; levantar índices de analfabetismo, crianças fora da escola ou com distorção idade-série; índices de evasão e reprovação e outros. Na saúde, os índices de morbidade, mortalidade infantil, materna, e de jovens; e de problemas como desnutrição infantil, gravidez precoce e outros.

50

Tais aspectos devem ser fundamentados não apenas em dados atuais, mas também em séries históricas que demonstrem o acúmulo de demandas, necessidades e tendências previstas.

Já os micro-territórios devem merecer estudos específicos sobre as várias expressões da questão social manifestas e latentes. De início, a caracterização do perfil dos beneficiados pelos programas sociais existentes dá uma amostra da situação socioeconômica e cultural das famílias nos territórios.

A seguir, as vulnerabilidades socioambientais e os riscos a que estão expostos os moradores devem receber estudos que apontem a sua natureza, características, dimensão, faixas etárias com maior incidência, priorizando-se os problemas de maior incidência e aprofundando a correlação entre eles, bem como sua repercussão nas condições de vida.

### 3.2 Mapeamento e cobertura da rede prestadora de serviços

A par da identificação de problemas e demandas, cabe relacionar o conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios oferecidos pela assistência social e pelas demais políticas sociais públicas. A malha de serviços deve ser mapeada e analisada quanto à localização, natureza das atenções oferecidas, cobertura, padrões de qualidade e quadro profissional disponibilizado e níveis de desempenho. Também merecem análise a capacidade operativa dos órgãos

gestores destes serviços, recursos aplicados, fontes de arrecadação, relação custo-benefício, fundamentados o máximo possível em indicadores.

A análise crítica do mapeamento e desempenho das várias políticas e, em especial, da assistência social, é necessária para se avaliar os “vazios de atenção”, o padrão das ações, aquelas que devem ser mantidas, ampliadas, reformuladas, articuladas ou mesmo encerradas.

Avaliar o desempenho do conjunto de serviços significa verificar o impacto que provocam sobre a realidade local, alterando a qualidade de vida dos cidadãos. Supõe ainda verificar a efetividade dessas ações, refletida na capacidade não só de traduzir determinado recurso em melhores indicadores, mas de contribuir na melhoria das condições sociais dos territórios e dos seus moradores.

Com relação à assistência social, convém analisá-la na trajetória dos últimos anos, demonstrando sua evolução positiva ou negativa. E estabelecer comparações com a de outras localidades, no mesmo período de tempo, situando o seu padrão em termos regionais, estaduais e interestaduais.

Nesta fase de mapeamento, é fundamental avaliar o estágio em que se encontra o trabalho em rede ou, em outras situações, a possibilidade de transformar a malha desarticulada de intervenções num funcionamento em rede, ou seja, num “conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação entre todas estas unidades de provisão de proteção social, sob a hierarquia de básica e especial e ainda por níveis de complexidade” (NOB/SUAS/05,pag.94), focalizando-se suas especificidades e alcance de complementaridade.

A articulação da rede socioassistencial será fundamental para a efetividade e completude no enfrentamento das situações de vulnerabilidade, visto que trazem às políticas um universo amplo e diversificado de necessidades e possibilidades, exigindo uma intervenção sinérgica, agregadora e totalizante.

O critério a orientar a relação público-privada é a qualidade dos serviços de assistência social, transparência da prestação de contas e explícito compromisso com objetivos públicos e interesse coletivo.

O Plano deve detalhar as modalidades de relação adotadas entre a administração pública e as entidades de assistência social, se convênio ou outras formas de articulação, como contrato, acordo de cooperação técnica, etc.

Uma caracterização abrangente das instituições parceiras, sua capacitação institucional e competência técnica demonstradas publicamente para cum-

pir os compromissos firmados, o tipo, a natureza e o alcance da cooperação, as competências a serem assumidas, o padrão de atendimento e especificação das ações conveniadas são elementos imprescindíveis a serem contemplados no Plano.

Na articulação dos organismos oficiais e privados de assistência social há que se ter como meta a perspectiva de formação de rede socioassistencial. Não basta aos municípios e estados possuírem uma cadeia de serviços similares, que duplicam e superpõem ações sem vínculos entre si ou apoiados em relação de dependência. É necessária a instalação de um processo de agregação de organizações em torno de interesses comuns, devidamente definidos e pactuados, que estabeleçam relações horizontais, de interdependência e complementaridade.

*“O novo conceito de rede ganha complexidade, pois não são suficientes apenas o compartilhamento de objetivos comuns e a adesão a certos procedimentos tecnológicos e processuais. Há igualmente a exigência de uma adesão ou sintonia com expectativas e valores culturais dos agentes e organizações que a compõem. Por isso mesmo, observa-se que as redes modernas mantêm-se num processo contínuo de busca de legitimação através de fluxos ativos de informação e interação.” (CBIA/IEE/PUC-SP,1995:11)*

52

O reconhecimento de que a rede no âmbito da assistência social precisa ser construída é o primeiro passo necessário para sua criação. Trata-se de um processo que deve mobilizar esforços dos representantes da área - no governo e na sociedade -, dirigidos à superação da fragmentação institucional e à ausência de efetividade de serviços dispersos e de alcance social restrito.

É, portanto, necessário prever no Plano, estratégias de conectividade entre este conjunto de serviços socioassistenciais. Uma ágil e competente circulação de informação, o intercâmbio de experiências, a complementação e suplementação de atenções voltadas aos usuários, a integração de projetos específicos em amplos programas, intensificam a trama de relações entre as organizações, sem desrespeitar especificidades e autonomias.

A exigência compartilhada em termos da qualidade requerida na prestação de serviços governamentais e privados e o investimento conjunto na educação continuada dos trabalhadores, podem levar à adoção de padrões de atendimento que balizem serviços, programas e projetos.

Os dados oriundos do monitoramento das ações desenvolvidas pelas entidades e organizações de assistência social têm que ser analisados sistematicamente.

camemente para que se possa conhecer e avaliar o conteúdo das atividades e os resultados obtidos.

As conclusões desse processo poderão fundamentar a construção de indicadores de qualidade, permitindo identificar as entidades sociais que demonstram capacidade técnica, financeira e organizacional imprescindíveis para a sua integração e permanência na rede de serviços socioassistenciais conveniados, bem como localizar aquelas que, não demonstrando tais condições, devam ser orientadas para reformulações ou até descredenciamentos.

A rede de serviços de assistência social constitui uma totalidade complexa de relações baseadas em sistemas de integração, capacitação e avaliação.

No entanto, tal rede demanda mecanismos de apoio, que longe de constituírem procedimentos burocráticos, dão estrutura e consistência ao seu funcionamento. Para tanto, faz-se necessário:

- “Unificar o cadastro das organizações de assistência social da cidade;
- Criar bases de informação para um banco de dados sobre as organizações sociais sem fins lucrativos no campo da assistência social;
- Estimular a construção da rede por territórios ou regiões da cidade;
- Criar homogeneidade de nomenclatura entre as organizações de assistência social;
- Criar indicadores de qualidade de programas e serviços das organizações de assistência social a partir de padrões de cidadania;
- Definir o perfil das organizações de assistência social e suas demandas;
- Unificar os coletivos da cidade que operam com estas organizações (caso existam) <sup>4</sup>.”

53

É preciso registrar um importante avanço das relações público-privadas no âmbito da política de assistência social, com a deliberação, em novembro de 2005, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, relativa à regulamentação do artigo 3º da LOAS<sup>5</sup>, que define o que são entidades e organizações de assistência social.

O principal aspecto dessa regulamentação é a qualificação das entidades de assistência social em consonância com a Política Nacional de Assistência Social e com o Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

4. Recomendações que integram o projeto “Rede de Proteção Socio-Assistencial da Cidade de São Paulo”, coordenado pelo Núcleo de Seguridade e Assistência Social da PUC/SP, 1997.

5. Resolução 191, de 10 de novembro de 2005, com retificação publicada no DOU em 10 de fevereiro de 2006.

Para gestores e conselhos municipais, essa normatização representa uma ferramenta importante do SUAS, no contexto de um novo marco regulatório da rede socioassistencial prestadora de serviços e participante dos espaços públicos de gestão e controle social.

Os gestores precisam (re) organizar a rede socioassistencial de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social, assim como os conselhos municipais, responsáveis pela inscrição das entidades e fiscalização dos serviços, programas e projetos, precisam redefinir critérios e parâmetros de qualidade das proteções e provisões, além do assessoramento aos usuários e à sua participação nos conselhos.

### 3.3 Definição de objetivos

A análise da realidade local, nas suas necessidades sociais e potencialidades, é pré-condição para identificar problemas socioterritoriais que devem ser enfrentados.

Uma adequada caracterização das vulnerabilidades sociais e do recorte específico da assistência social possibilitam a formulação de um plano consistente. Os planos, muitas vezes, apresentam objetivos muito amplos, mais pertinentes a uma política global para o município ou para as demais esferas de governo, do que propriamente para a área da assistência social.

54

Os objetivos traduzem os resultados que se pretende atingir com a execução do Plano.

É preciso observar que o equacionamento da questão social nos municípios, estados e Distrito Federal não são tarefas exclusivas de uma política setorial, embora cada uma delas deva identificar a contribuição específica para o enfrentamento das suas expressões no território, uma vez que as possibilidades de resolução global dependem de políticas macroestruturais em nível federal. Os objetivos têm necessariamente que estar fundamentados em diretrizes e princípios estabelecidos pela legislação que norteia a Política de Assistência Social, bem como por outros marcos legais das políticas correlatas, como Estatuto da Criança e Adolescente – ECA, Estatuto do Idoso, Política de Atenção às Pessoas com Deficiências, Estatuto da Cidade, etc., estabelecendo desta forma a articulação entre as diferentes políticas setoriais.

Deve ser considerada não só a legislação federal e estadual existente, mas a legislação específica do município relativa às diferentes políticas sociais e econômicas e, em particular, os seus Planos Diretores, os Planos Plurianuais

– PPAs, as Leis de Diretrizes Orçamentárias – LDO e as Leis Orçamentárias Anuais – LOA.

Municípios, Distrito Federal e estados, como entes da federação, contam com autonomia para configurar e normatizar suas políticas de proteção social básica e especial, no seu nível de responsabilidade. Cabe à política de assistência social incentivar tal procedimento, legitimando as normas já definidas pelo governo local ou propondo alterações e adequações, desde que sintonizadas com as regulações estaduais e federais.

### 3.4 Diretrizes e prioridades

O Plano Municipal de Assistência Social deve estar coerente e compatibilizando às diretrizes que orientam a administração pública, expressas nos planos de governo – Plano Diretor, Plano Plurianual, Plano Estratégico, Plano Decenal e outros, para que obtenha expressão nas propostas do executivo e legitimação para sua execução.

O Plano deve considerar ainda as diretrizes e propostas das políticas setoriais que mantenham interfaces com a assistência social, visando a integração e complementação de ações, tendo em vista reforçar respostas globais do governo local às demandas sociais, otimizando recursos e potencializando o trabalho social.

55

A proposta de ação deverá ser definida através do estabelecimento de prioridades hierarquicamente elencadas por ordem de necessidade, viabilidade e potencial estratégico, expressas através de programas, projetos, serviços e benefícios (permanentes e eventuais), conforme definidos na NOB-SUAS.

Os objetivos, métodos de ação e resultados previstos pelos serviços e benefícios devem estar coerentes entre si e no objetivo geral do Plano, garantindo sua continuidade e permanência, concretizando efetivamente o trânsito da prática tradicional da assistência social para uma política com novas bases de legitimidade social considerando o Sistema Único de Assistência Social.

É fundamental superar abordagens pontuais, focadas em indivíduos com particularidades ou faixa etária específica, que deslocam cidadãos do seu grupo familiar/comunitário/social, isolando-os no processo de atenção.

É sempre recomendável que os Planos Municipais de Assistência Social prevejam a localização dos serviços e programas em micro territórios próximos à vida cotidiana dos indivíduos e grupos, facilitando-lhes o acesso.

O conjunto dos programas e serviços precisa, ainda, refletir as prioridades estabelecidas pela gestão pública, assumindo expressão na agenda governamental.

Não se pode deixar de prever, identificar e definir em cada modalidade de ação, a população, o tipo de atendimento, prazos, metas, recursos e metodologias de trabalho.

Vale ressaltar que a eficácia da política de assistência social depende da articulação entre benefícios, serviços, programas e projetos, capaz de viabilizar cobertura social às situações de risco e de vulnerabilidade sociais a que são submetidos indivíduos e grupos, que apontem para a melhoria da qualidade de vida.

Para isso, torna-se relevante que os planos sejam fundamentados na realização de estudos e diagnósticos que aprofundem o conhecimento sobre as situações sociais que caracterizam os embates da vida cotidiana da população usuária (efetiva e potencial) abrangida pela política de assistência social, as estratégias adotadas para o seu enfrentamento e as modalidades de apoio público que deverão ser priorizadas.

56

Desse modo, o conhecimento daí advindo pode subsidiar propostas diversificadas e mais amplas de benefícios assistenciais (permanentes e eventuais) a serem assumidos pelos governos municipal e estadual, de modo a garantir um elenco de provisões sociais que respondam não apenas às situações de emergência social, mas principalmente àquelas em relação às quais é preciso antecipar-se através de ações preventivas.

### 3.5 Metas estabelecidas e previsão de custos

É importante esclarecer a diferença entre metas e objetivos. As metas são a quantificação dos objetivos. Ao se prever as metas, há que se considerar o número de famílias e territórios que já vêm sendo atendidos, bem como a ampliação necessária, levando em conta os recursos disponíveis - humanos, materiais e financeiros - e aqueles que podem ser mobilizados.

Observa-se que na área da assistência social há pouco acúmulo na definição de metas e no estabelecimento da relação entre custo e benefício das ações. Em decorrência, dificulta-se a previsão realista de custos para produtos parcialmente obtidos e, conseqüentemente, para o financiamento de programas, projetos, serviços e benefícios definidos no Plano. Mesmo que se baseie em projeções, é importante que estes custos sejam avaliados no processo de execução.

O conhecimento dos pisos de atendimento para programa/projeto/serviço são referências para a previsão geral do orçamento, consequentemente, para o monitoramento e avaliação. A NOB/05 estabelece piso básico fixo para atendimento das famílias e seus membros, piso básico nas modalidades de transição e variável para serviços complementares no território, tais como serviços de proteção social básica para jovens; centros de convivência, ações de incentivos ao protagonismo e ao fortalecimento de vínculos familiares.

Define ainda, piso de proteção especial de média e alta complexidade (este último dividido em I e II). São destinados, respectivamente, aos riscos sociais oriundos de situações sem rompimento de vínculos familiares e contextos de alto grau de violência e violação de direitos respectivamente.

É recomendável compatibilizar custos com objetivos a serem atingidos e resultados previstos pelo Plano, ancorando as metas em previsões realistas, para se gerenciar a eficácia e efetividade dos programas e serviços.

A tendência observada do crescimento quantitativo na oferta de serviços nem sempre é acompanhada de investimentos na ampliação de pessoal, no aperfeiçoamento da gestão do trabalho e na educação continuada de trabalhadores e gestores. Isto significa que crescimento quantitativo na oferta de serviços não pode ser mecanicamente associado à qualificação desses serviços, que devem ser continuados e profissionalizados. Deve-se ter no horizonte o estabelecimento de uma política de gestão do trabalho que possibilite a recomposição de quadros demandados pelas novas competências, acompanhada de programas de educação permanente e continuada.

A previsão de custos deve se fazer, ainda, de forma transparente, viabilizando o controle por parte da sociedade civil e dos usuários, nos espaços públicos em que este se realiza.

### 3.6 Financiamento

A questão do financiamento da assistência social apresenta, pelo menos, duas dimensões centrais: uma relativa à quantidade de recursos aplicados e outra à forma de gestão desses recursos.

A questão da gestão dos recursos torna-se central para a consolidação da descentralização democrática e para a implantação do SUAS nas várias instâncias federativas.

**Os recursos para a assistência social são oriundos do Orçamento da Seguridade Social, formado por contribuições sociais e recursos fiscais e remetidos ao Fundo Nacional de Assistência Social.**

O Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), instituído pela LOAS e regulamentado pelo Decreto nº 1.605, de 25/08/95, tem por objetivo proporcionar recursos e meios para financiar o benefício de prestação continuada e apoiar serviços, programas e projetos de assistência social.

O repasse de recursos do FNAS para estados, Distrito Federal e municípios é feito por intermédio de Fundos devidamente instituídos e em funcionamento, com transparência pública. Daí a importância de conhecer a receita global dos municípios, estados e Distrito Federal, para que se possa avaliar os percentuais destinados às políticas sociais. A assistência social, diferentemente de outras áreas sociais, como a educação e saúde, não possui um percentual de recursos obrigatórios para a sua aplicação, ficando sujeita à negociação e previsão orçamentária anual, além das transferências oriundas dos outros níveis de governo.

58

A legislação, ao não explicitar percentuais fixos para a área, deixou a critério dos governantes, legisladores e da capacidade de influência dos conselheiros e sociedade civil, a decisão relacionada ao montante de recursos fiscais a serem gastos na área.

O financiamento da Assistência Social, a partir do SUAS, estabelece mecanismos alicerçados no princípio do co-financiamento dos entes federados, contribuindo para o reordenamento da gestão financeira da Assistência Social em patamares identificados com o fortalecimento da transparência das informações, o alargamento da partilha de recursos e a análise das demandas socioterritoriais.

O artigo 10 da LOAS faculta aos três níveis de governo a celebração de convênios com entidades e organizações de assistência social, desde que em conformidade com os Planos aprovados pelos respectivos Conselhos. Essa perspectiva aponta para uma relação contratual pautada por critérios de bilateralidade, onde ambas as partes contraem direitos e obrigações.

A PNAS/2004 e NOB/2005 definem o estabelecimento de parcerias com a sociedade civil na execução de serviços, programas e projetos, compondo o Sistema Único de Assistência Social através do vínculo SUAS (NOB/2005 pg. 47). Neste sentido, a relação público-privada a ser firmada nos municípios, estados e Distrito Federal depende da criação de um aparato regulatório que fundamente o desenvolvimento das ações de proteção social básica e especial.

O vínculo SUAS não é apenas um instrumento de repasse de recursos, mas deve constituir-se simultaneamente em um mecanismo de introdução e garantia de padrões de qualidade às ações desenvolvidas. Trata-se, portanto, de estratégia a ser utilizada na parceria entre entes estatais e organizações de assistência social, alicerçada na transparência das exigências e contrapartidas envolvidas.

O fortalecimento dos Fundos de Assistência Social é peça chave para a consolidação da gestão do SUAS, compatível com as novas competências e atribuições a serem assumidas pelo gestor público.

O Fundo de Assistência Social deve reunir a totalidade dos recursos destinados ao financiamento de programas, projetos, serviços e benefícios da assistência social. Assim sendo, o processo de elaboração do orçamento do Fundo tem relação direta com o Plano de Assistência Social, que é o instrumento básico para subsidiar as propostas de aplicação dos recursos dessa área.

Além das transferências intergovernamentais, é fundamental a alocação de recursos dos próprios municípios, estados e distrito federal, decorrentes do seu orçamento fiscal, para o financiamento das ações previstas no Plano de Assistência Social. Dessa forma, cria-se as condições para a permanência e continuidade dos serviços e benefícios, base fundamental para a consolidação da política de assistência social. Além de negociar recursos na esfera federal e estadual a serem transferidos ao fundo, o município deve alocar recursos próprios do seu orçamento fiscal para co-financiar ações da assistência social.

A NOB/2005 aponta mecanismos para transferência de recursos financeiros do Fundo Nacional de Assistência Social para estados, municípios e Distrito Federal, assim como dos fundos estaduais para os municipais. (NOB-2005:131). Trata-se, portanto do estabelecimento de parâmetros transparentes de efetivação do repasse de recursos de “fundo-a-fundo”, conforme apontado na LOAS.

O modelo de gestão proposto pelo SUAS, do ponto de vista do co-financiamento entre os entes federados, deve considerar como referência a família e seus membros nos territórios de pertencimento e o nível de complexidade do risco social ao qual estão submetidos. A partir da análise destes elementos, estabelece a “definição clara de competências e responsabilidades técnico-políticas da União, dos estados, Distrito Federal e dos municípios” (NOB/2005:130), assim como os pisos de proteção social para o repasse de recursos, mediante prontidão e adesão ao SUAS.

A associação entre aporte financeiro e complexidade da proteção social a ser afiançada significa o reconhecimento do grau de heterogeneidade das vulnerabilidades e riscos sociais a ser considerado na elaboração do Plano Municipal de Assistência Social. Implica, ainda, assegurar, de forma gradativa, melhor adequação e racionalidade na redistribuição dos recursos públicos.

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, proposições, estabelecimento de pactuações e, por fim, acompanhamento e avaliação dos objetivos a serem alcançados.

O sistema de informação do SUAS, através da REDE SUAS, possui aplicativos destinados à gestão financeira da Assistência Social em municípios, estados e Distrito Federal, tais como descritos no quadro a seguir.

| Transações Financeiras |  |
|------------------------|--|
| <b>SISFAF</b>          | • É um sistema de transferências fundo a fundo: sistema que agiliza e moderniza os procedimentos de repasses de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social para os fundos municipais e estaduais. Operacionaliza os repasses por intermédio de transferências automatizadas de arquivos para o SIAFI. Toda a base de dados de pagamentos está disponível no sistema InfoSUAS.  |
| <b>SIAORC</b>          | • Sistema de acompanhamento orçamentário do SUAS: específico para gestão orçamentária do recurso gerido pelo Fundo Nacional de Assistência Social. O sistema interage com o SISFAF e é alimentado pelos dados exportados do SIAFI que, após o devido tratamento, são atualizados tanto no SIAFI como o SISFAF.   |
| <b>SISCON</b>          | • O Sistema de gestão de convênios é o sistema da Rede SUAS responsável pelo gerenciamento de convênios, acompanhando todo trâmite desde o preenchimento dos planos de trabalho, formalização do convênio e prestação de contas. O sistema conta com três módulos pré-projeto e parlamentar (SISCONweb) disponibilizado na internet para o envio dos dados do convênio pretendido pelos estados e municípios, e um módulo cliente-servidor, para a administração dos processos pela SNAS e FNAS.   |
| <b>INFOSUAS</b>        | • O InfoSUAS é um sistema aberto à população através da rede mundial de computadores - WEB. Disponibiliza informações sobre os repasses financeiros do Fundo Nacional de Assistência Social para os Fundos de Assistência Social (estados e municípios), classificando os serviços das Proteções Sociais Básica e Especial (de alta e média complexidade) por regiões, estado, municípios. Ainda fornece acesso à base de dados dos pagamentos realizados em anos anteriores hierarquizados pelos tipos de intervenção organizadas no período. |

| Plano de Ação  |   |
|----------------|---|
| <b>SUASWEB</b> | O SUASweb é o ambiente de funcionalidades específico para a gestão do Sistema Único de Assistência Social que compreende o plano de Ação e o Demonstrativo Sintético de Execução Físico financeira além de informações sobre as contas correntes, saldos, repasses e cadastros. |

**Fonte:** MDS/SNAS

Para além do processo de prestação de contas aos Conselhos de Assistência Social, a gestão financeira do SUAS a ser contemplada no Plano, está a exigir uma análise global capaz de revelar prontidão da gestão pública, alicerçada em parâmetros legais que contribuam para o domínio público desta Política de Proteção Social.

Outro mecanismo de repasse financeiro a ser considerado na elaboração do Plano de Assistência Social é a partilha de recursos, cujos critérios são pactuados e definidos nas CIT e CIBs, com o referendo dos Conselhos. Esses critérios estão pautados em indicadores sociais de vulnerabilidade, porte populacional e no cruzamento de indicadores socioterritoriais e de cobertura. (NOB/2005, pág. 134).

É importante ainda destacar a relevância da destinação exclusiva de recursos da Assistência Social para os Fundos (nacional, estadual, municipal e do Distrito Federal), fortalecendo o comando único e rompendo com o paralelismo dos fundos de solidariedade vinculados, em geral, às primeiras-damas.

É nesse novo patamar de elaboração e execução dos recursos financeiros na Assistência Social, dentre outros fatores, que se efetivarão a transparência, democratização e profissionalismo para a construção de uma tecnologia de orçamentação da Assistência Social.

Finalizando, cabe destacar alguns pontos importantes relativos ao processo de orçamentação:

- A orçamentação do Plano deve acompanhar especialmente a elaboração do orçamento anual do executivo, objetivando a inclusão de verba específica para a Assistência Social.
- o orçamento público passa por diversas etapas até a sua aprovação final, portanto, é fundamental o acompanhamento do processo pelos gestores e Conselhos de Assistência Social.
- As etapas específicas de elaboração podem ser assim resumidas:

- o O primeiro é o processo de planejamento da ação governamental no qual o Plano de Assistência Social deve se integrar;
- o O segundo passo caracteriza propriamente a fase de orçamentação, quando o que foi planejado é alocado nas rubricas que garantem os recursos no orçamento;
- o O terceiro momento envolve a discussão e aprovação da proposta orçamentária pela esfera legislativa, quando a proposta está tramitando pela Câmara Municipal (no caso dos municípios) ou Assembléia Legislativa (no caso dos estados).
- o A seguir, a proposta orçamentária, já aprovada, passa pela sanção do executivo, que pode eventualmente vetar alguns dos seus itens. Somente a partir desse momento pode-se realizar a execução orçamentária, que nem sempre cumpre a previsão financeira aprovada.

Daí a importância do acompanhamento e fiscalização da execução orçamentária, papel de fundamental relevância a ser assumido pelo Conselho de Assistência Social, uma vez que é nessa etapa que os recursos podem ser desviados para outros fins ou nem sequer serem liberados pelos órgãos responsáveis.

62

**O financiamento da assistência social exige o estabelecimento de alianças, negociações e acordos com o poder legislativo em torno da proposta orçamentária, que possam contemplar a ampliação de metas e a garantia de recursos para a execução do Plano de Assistência Social.**

O Fundo Municipal de Assistência Social é um mecanismo que melhora a distribuição de recursos na medida em que possibilita a produção de informações qualificadas, que permite a retroalimentação do processo de planejamento, definição da política e formulação do Plano. Viabiliza, também, a gestão democrática dos recursos através da participação e das atribuições deliberativas do Conselho de Assistência Social do município<sup>6</sup>.

Os recursos próprios dão garantia de autonomia e continuidade ao Plano Municipal de Assistência Social. No entanto, sabe-se que a maioria dos municípios de pequeno porte, com baixa ou nenhuma arrecadação, fica na dependência

---

6. Reflexão de Rocha na II Conferência Nacional de Assistência Social (Cadernos Abong, n.º 21, 1997).

de recursos das demais instâncias ou captados em outras fontes, sendo estes, ainda, os mais prejudicados no recebimento de verbas.

O gestor municipal deve definir com clareza os recursos disponíveis para a consecução do plano, explicitando as fontes de financiamento que subsidiarão as ações, sejam do orçamento próprio, das transferências estaduais, federais ou de apoios privados.

A existência do Fundo Municipal de Assistência Social é fundamental, não apenas para gerenciamento e controle dos repasses financeiros das instâncias estadual e federal, mas para obtenção de novos recursos junto a agências financeiras nacionais e internacionais, empresas e outros organismos cooperadores. Quanto maior a diversidade de fontes, maior a amplitude das ações, envolvimento da sociedade e autonomia do município com relação à gestão das suas políticas.

O Plano de Assistência Social é um instrumento valioso de captação de recursos. É preciso divulgá-lo e utilizá-lo nos processos políticos de negociação para garantir seu financiamento.

63

### 3.7 Monitoramento e Avaliação

O Plano Municipal de Assistência Social requer avaliação e reajuste constantes, seja em face de novos acontecimentos ou situações, seja para a correção dos objetivos e estratégias anteriormente definidos ou redefinidos, ao longo de sua implementação.

A avaliação de um Plano pode obedecer a critérios e perspectivas diferentes: depende de quem o analisa, do contexto em que é realizado e das intenções em jogo na sua execução.

O melhor sentido da avaliação, no entanto, é que seja um instrumento político-gerencial, utilizado como meio de melhorar as ações existentes, aprimorar o conhecimento sobre a realidade e sobre as formas de intervenção, contribuindo para o planejamento futuro, com garantia de continuidade e permanência, superando assim descontinuidade e transitoriedade.

Do ponto de vista político-institucional, avaliar um plano é, antes de tudo,

“Ter uma medida da resolução dos conflitos e da acomodação de interesses entre os atores (públicos e privados) participantes do processo de decisão, bem como das possibilidades de novos arranjos satisfatórios, com novas manipulações dos instrumentos de política, para atender a correções necessárias.” (Santos,1989:131)

Além desta dimensão político-institucional, o monitoramento e a avaliação sistemáticos constituem um imperativo ético, apontando quanto criteriosa e transparente é a aplicação de recursos pelo Plano e o padrão de qualidade e equidade obtido na prestação de serviços socioassistenciais de interesse do população usuária.

Terá que incorporar métodos e instrumentos técnicos que permitam a correta identificação dos problemas e a busca de soluções superadoras, apresentando produtos e resultados previstos.

Assim, o monitoramento e a avaliação são instrumentos estratégicos para a execução do Plano, identificando seus ganhos e dificuldades, além de prover os agentes sociais de informações que levem ao seu contínuo ajuste e aperfeiçoamento, bem como possibilitar o exercício do controle social pela sociedade.

Estes procedimentos realimentam o Plano com novas decisões e opções, racionalizando e otimizando recursos, para que alcance os resultados previstos e, por conseguinte, as transformações pretendidas.

Não se observa, contudo, no âmbito da assistência social, uma cultura introjetada de monitoramento e avaliação que favoreça o exercício de juízos valorativos sobre as próprias ações ao longo de processos sistemáticos e continuados. O mais comum é que a avaliação seja prevista como registro final dos resultados alcançados – isto é, seja a constatação do que se obteve ou deixou de obter com as intervenções – o que dificulta a retroalimentação tão característica do acompanhamento e avaliação.

Para a configuração da assistência social no contexto do SUAS, com atenções contínuas e permanentes, garantidas como direitos sociais, este processo se faz fundamental, permitindo uma intervenção progressivamente aperfeiçoada, parametrada por ganhos de autonomia e protagonismo de beneficiários, famílias e territórios – indicadores básicos a serem acompanhados que redundam em resultados previstos.

Neste sentido, a composição de um sistema de monitoramento e avaliação, articulado ao sistema de informação da assistência social, tem-se colocado como ferramenta essencial, visando a consolidação da Política de Assistência Social.

As conclusões das últimas conferências nacionais de assistência social, têm apontado a implementação desse sistema como fundamental à mensuração da eficiência e eficácia das ações previstas nos Planos de Assistência Social; à transparência; ao acompanhamento; à avaliação do sistema e a realização de estudos, pesquisas e diagnósticos a fim de contribuir para a formulação da política pelas três esferas de governo. (PNAS/04, pag. 56)

Os documentos oficiais colocam como premente “uma substancial e decisiva alteração em torno da realização de políticas estratégicas de monitoramento e avaliação, a serem desenhadas como meio de aferir e aperfeiçoar os projetos existentes, aprimorar o conhecimento sobre os componentes que perfazem a política e sua execução e contribuir para seu planejamento futuro, tendo como pano de fundo sua contribuição aos escopos institucionais.” (PNAS/04, pág. 57)

A gestão da informação, operando as estratégias de produção, armazenamento, organização, classificação e disseminação de dados, por meio das ferramentas tecnológicas disponíveis e a serem desenvolvidas, são elementos fundamentais a serem devidamente incoporados na cultura institucional vigente.

Na fase de formulação do Plano, a avaliação inicial, ou ex-ante, propicia a definição das questões a serem enfrentadas, um balanço dos fatores facilitadores e complicadores presentes, em relação às condições de exeqüibilidade e viabilidade. Torna visível as potencialidades e fragilidades internas das instituições e grupos participantes, definindo pré-requisitos para sua realização.

Na fase de execução das propostas, o monitoramento e a avaliação assumem uma função retroalimentadora do Plano, enquanto acompanham os avanços e produtos intermediários que indicarão os ajustes e adequações necessárias às etapas posteriores.

Na fase final, a avaliação *ex-post* vai coletar, ordenar e analisar informações e dados que possibilitem a formulação de juízos de valor em relação aos resultados finais e seus efeitos sobre a situação inicial e/ou as modificações nas condições de vida da população.

Estas etapas, no entanto, devem se suceder num processo construído coletivamente, com a participação da rede de parceiros e usuários e com a possibilidade de espaços pedagógicos de aprendizagem.

Deve ser previsto um sistema de acompanhamento e avaliação para o Plano como um todo, através de indicadores comuns a todos os programas como, por exemplo, acesso a serviços, protagonismo, autonomização, participação, engajamento comunitário, etc., e indicadores específicos para cada programa e ações, adequados aos objetivos que se quer atingir em cada um, como ganho

de habilidades específicas, ampliação da renda e outros. É importante definir claramente o objeto da avaliação e seus focos de concentração, ou seja, sob que ângulos, espaços e temporalidade serão avaliados.

Cumpre verificar se os produtos e resultados previstos foram alcançados, se as demandas priorizadas e suas metas foram devidamente atendidas. Mais ainda, faz-se necessário apreender, na sua totalidade, os fluxos e nexos estabelecidos entre a seleção de estratégias, sua implementação, execução, resultados produzidos e custos financeiros. Enfim, trata-se de comprovar a eficiência e eficácia dos serviços e ações programadas, bem como a efetividade<sup>7</sup> na aplicação do gasto público.

Não se deve prever, portanto, apenas monitoramento e avaliação de resultados, mas também de processos. Além de mensurar quantitativamente os ganhos e o alcance social das ações, deve-se acompanhar decisões, procedimentos dos agentes sociais, integração intersetorial e da rede socioassistencial, protagonismo dos parceiros, participação dos beneficiários, adesão ao programa, avaliando mudanças de comportamento pessoal, grupal e cultural, no âmbito institucional e do território trabalhado.

Para medir aspectos carregados de subjetividade como, por exemplo, auto-estima, interação e autonomia – é preciso construir indicadores de desempenho e indicadores de qualidade. Mesmo estes indicadores podem ser compostos por índices, que são a sua expressão matemática dada por uma fração numérica. Pode-se medir aumento de autonomia de um grupo, computando-se o número de suas iniciativas e decisões assumidas e implementadas. Da mesma forma, é possível avaliar/mensurar o padrão de vida conquistado, a elevação do patamar de inclusão social, o acesso às demais políticas setoriais, o nível de participação social e outros aspectos.

Para tanto, é fundamental ter como referência padrões de proteção dos serviços socioassistenciais ofertados e do que se quer alcançar com a população usuária. A definição de padrões de qualidade nas atenções e provisões sociais é um grande desafio e demanda estudos e pesquisas aprofundados.

---

7. **Eficiência** – a gestão de um projeto será tão mais eficiente quanto menor o custo e maior o benefício introduzido por unidade atingida. Um dos desafios metodológicos neste tipo de avaliação é que custo e benefício nem sempre podem ser mensurados monetariamente; **Eficácia** – avalia o quanto é adequada a relação estabelecida entre meios e fins no desenvolvimento do plano: o quanto foi capaz de atingir objetivos e metas. Ou, o nível de adequação da forma de execução, frente a seus princípios éticos e aos objetivos; **Efetividade** – avalia o quanto o plano foi capaz de produzir mudanças significativas e duradouras no público alvo atingido. Para medir o seu grau de efetividade, torna-se necessária a adoção de uma perspectiva comparativa entre o “antes” e o “depois”. (Carvalho, 1997).

Tradicionalmente, os padrões de serviços e programas foram arrolados nos planos de assistência social por segmentos fracionados: criança, adolescente, idoso, pessoa com deficiência, mulher vítima de violência, população de rua e outros. A centralidade assumida no SUAS pelos serviços socioassistenciais (matricialidade familiar e territorialidade) permite romper com essa lógica segmentada. Mas para isso impõe-se construir indicadores e realizar estudos para ações globalizadas no contexto do apoio e fortalecimento familiar, desenvolvimento dos seus membros, participação e engajamento comunitário e, em paralelo, para melhorias obtidas nas condições de vida e no desenvolvimento dos territórios de vivência.

Necessária também é a realização de estudos e pesquisas para o contínuo aperfeiçoamento e retroalimentação do Plano, que possam respaldar a escolha criativa de novas opções para serviços, programas e projetos, a partir do levantamento de dados sobre repercussões na comunidade, nível de aceitação pelos usuários, impactos sociais observados.

São conhecidas as dificuldades dos municípios e estados em garantir trabalhadores qualificados, o acesso e a produção de informações qualificadas sobre a realidade social e sobre a efetividade das ações sociais.

Considerando as exigências de vigilância social, a ser continuadamente alimentada por informações sobre demandas sociais e perfil dos demandatários, é relevante que gestores e operadores sociais contribuam para a ampliação das bases de dados e informações do sistema GEO-SUAS.

Nesse sentido, torna-se fundamental a disponibilização de recursos das três esferas governamentais para a contratação de institutos de pesquisa e órgãos especializados, assim como para intermediar e viabilizar acordos de cooperação com universidades públicas e privadas, no sentido de colaborar para a produção das informações necessárias à construção de conhecimentos sobre o processo de implementação da política de assistência social e do SUAS em todo o território nacional.

#### **4. Considerações Finais**

Nessas considerações finais, é importante retomar o percurso em torno de algumas idéias que orientaram a análise do Plano Municipal de Assistência Social como instrumento estratégico para o enfrentamento das manifestações concretas da questão social que recaem sobre seu campo de intervenção. A discussão empreendida buscou enfatizar que:

- o Plano de Assistência Social não é peça meramente técnica, mas instrumento essencialmente político para a construção de políticas públicas em

contextos de vulnerabilidades e desigualdades que se expressam no cotidiano de vida das populações;

- o ponto de partida para a elaboração de um bom plano é a apropriação da realidade nas suas expressões dinâmicas e multifacetadas, que adquirem significado quando desveladas em suas múltiplas articulações e em sucessivas aproximações;
- o conhecimento da realidade é processo a ser tecido em muitas mãos e a partir de distintos olhares, devendo envolver, portanto, a participação de atores estatais e não estatais, dos governos e da sociedade civil, em um exercício democrático de construção de um conhecimento que possa ser referência para o debate sobre prioridades e conteúdos que informarão o Plano;
- a abordagem territorial é referência inovadora tanto para a construção de estudos e conhecimentos da realidade social, quanto para a produção das respostas que o Plano de Assistência Social deve produzir no âmbito do SUAS;
- diante da complexidade da realidade social, é condição indispensável para a formulação do PMAS a articulação da assistência social com as várias políticas setoriais, na perspectiva de superar fragmentações e buscar recompor a totalidade das análises e intervenções;
- o reconhecimento da rede prestadora de serviços, nos diversos territórios é pré-requisito ao planejamento, devendo ser analisada em face às demandas sociais, quanto à natureza das atenções oferecidas, cobertura e padrões de qualidade;
- a definição de diretrizes, prioridades, objetivos, metas, recursos financeiros e humanos, bem como os processos e procedimentos de monitoramento e avaliação são os elementos centrais do Plano de Assistência Social.

O Plano de Assistência Social é um documento político essencial para a estruturação do SUAS nas três esferas de governo e para a publicização da Política de Assistência Social. Representa uma oportunidade histórica de construir a maior unidade possível quanto ao seu conteúdo e aos direitos que deve garantir, entre os entes federados, gestores, entidades sociais e usuários dos programas, benefícios e serviços socioassistenciais.

## Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Maria Hermínia Tavares de. *Federalismo e Políticas Sociais*. In: *Descentralização e Políticas Sociais*. S.P., Fundap, p.13-40, 1996.

BAPTISTA, Myrian Veras. *O Planejamento Social – Intencionalidade e Instrumentação*, SP, Lisboa, Veras Editora, 2<sup>a</sup> edição, 2002.

BRASIL. Presidência da República. *Lei Orgânica da Assistência Social*, Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 8 de dezembro de 1993.

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

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

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. *Avaliação de Projetos e de Organizações que Operam no Campo Social*. Desenvolvimento de gestores de programas sociais na área de capacitação profissional de jovens. S.P, IEE-PUCSP, junho, 1997. (xerografado).

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. *Gestão municipal dos serviços de atenção à criança e ao adolescente*. S.P., CBIA/IEE, 1995.

COSTA, Vera Lúcia Cabral (org.). *Gestão Educacional e Descentralização novos padrões*. S.P., Cortez Editora/Fundap, 1997.

KLIKSBERG, Bernardo. *O Desafio da Exclusão - para uma gestão social eficiente*. S.P., Edições Fundap, 1997.

KOGA, Dirce. *Medidas de Cidades – entre territórios de vida e territórios vividos*. S.P., Cortez Editora, 2003.

\_\_\_\_\_ e NAKANO, Kazuo. *Perspectivas territoriais e regionais para políticas públicas brasileiras*. In: *A Abong nas Conferências 2005 – Criança e Adolescente – Assistência Social*. Cadernos Abong, 2005.

MARTINS, Carlos Estevam *et alii*. *A assistência social constrói sua identidade*. Cadernos Fundap, nº 21, 1997, pg. 103-125.

MARTINS, José de Souza. *O poder do atraso: ensaios de sociologia da história lenta*. S.P., Editora Hucitec, 1994.

MATUS, Carlos. *Avaliação da gestão pública*. Texto apresentado no Curso sobre Monitoramento e Avaliação da Gestão Pública. Fundap, abril, 1997.

MATUS, Carlos. *Adeus, Senhor Presidente - governantes governados*. S.P., Edições Fundap, 1997.

NETTO, José Paulo e FALCÃO, Maria do Carmo. *Cotidiano: conhecimento e Crítica*. São Paulo, Cortez Editora, 1987.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. *A dimensão política da descentralização participativa*. São Paulo em Perspectiva. *Revista da Fundação SEADE*, vol.11, nº3. São Paulo, SEADE, 1997, p. 8-19.

OLIVEIRA, Francisco de. *Vulnerabilidade Social e Carência de Direitos*. Cadernos Abong nº 8, junho, 1995, p.9-19.

PEREIRA, Potyara A. P. *A Assistência Social na Perspectiva dos Direitos: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil*. Brasília, Thesaurus, 1996.

RAICHELIS, Raquel. *Esfera Pública e Conselhos de Assistência Social - caminhos da construção democrática*. S.P., Cortez Editora, 1998.

70

ROCHA, Paulo Eduardo. *Financiamento da Assistência Social*. Cadernos Abong nº 21. São Paulo, ABONG, 1997.

SANTOS, Maria Helena de Castro. *Avaliação Político Institucional do Próalcool: grupos de interesse e conflito interburocrático*. In: *Planejamento e Políticas Públicas v.1, nº 1*.Brasília, IPEA, junho, 1989.

SANTOS, Milton. *Metamorfoses do Espaço Habitado*. São Paulo. Hucitec, 1996.

SOUTO, Ana Luiza Salles e outros. *Como reconhecer um bom governo? O papel das Administrações Municipais na melhoria da qualidade de vida*. S.P., Pólis, 1995.

SPOSATI, Aldaíza (coord.). *Cidadania ou Filantropia: um dilema para o CNAS*. *Cadernos do Núcleo de Segurança e Assistência Social da PUC-SP*. S.P., Relatório de pesquisa nº. 1, agosto, 1994.

\_\_\_\_\_. *Mínimos Sociais e Seguridade Social: uma revolução da consciência de cidadania*. *Revista Serviço Social e Sociedade nº 55*, pg. 9-38, Cortez Ed. SP.

\_\_\_\_\_. *Projeto rede sócio-assistencial da cidade de São Paulo*. Núcleo de Segurança e Assistência Social da PUC-SP. S.P., 1997. (mimeografado).

\_\_\_\_\_. *O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social*. In: *Revista Serviço Social e Sociedade* n. 87. S.P., Cortez Editora, 2006.

SPOSATI, Aldaíza e FALCÃO, Maria do Carmo. *A Assistência Social Brasileira: descentralização e municipalização*. S.P. Educ, 1990.

SPOSATI e outros. *Assistência na Trajetória das Políticas Sociais Brasileiras - uma questão em análise*. São Paulo, Cortez, 1985.

TARACENA, Júlio E. Barrios. *Elementos para avaliação de projetos sociais*. In: *Caderno Técnico* n.º 23. Metodologias e Técnicas do Serviço Social. Brasília, CNI/Sesi, 1996, p. 73-81.

TAVARES, Gisele de Cássia. *O Financiamento e os Fundos de Assistência Social no SUAS*. In: *Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate* n. 2. Textos para V Conferência Nacional de Assistência Social. D.F. MDS, 2005.

VALARELLI, Leandro Lamas, 2003. *Indicadores de resultados de projetos sociais*. Texto extraído do site da Rits. [http://www.rits.org/acervo\\_pesquisa](http://www.rits.org/acervo_pesquisa).



## LEITURA COMPLEMENTAR

73



# O CRAS nos Planos de Assistência Social: padronização, descentralização e integração

Flávio José Rodrigues de Castro<sup>1</sup>

## 1. Introdução

A Política Nacional de Assistência Social, definida em 2004, adotou dois conceitos basilares cujas progressivas concretizações indicam enorme potencial de mudança qualitativa na proteção social que ela pretende consolidar: o da matricialidade na família e o da territorialidade. Nem um, nem outro desses conceitos é estranho ao repertório da área. Experiências de atendimento socioassistencial presididas pelo enfoque centralizado na família obtiveram êxito em diversos contextos locais e regionais; e políticas modeladas a partir do aprofundamento do domínio sobre a dinâmica de determinados territórios, com mapeamento de seus níveis de vulnerabilidade e exploração de oportunidades específicas sinalizaram as vantagens dessa escolha. Paradoxalmente, ainda que não sejam estranhos, ao serem introduzidos num documento político-institucional com autoridade prescritiva e não mais para experimentações residuais ou pontuais, mas para condução nacional, esses conceitos revelam-se inovadores.

75

Não se está, necessariamente, frente a uma perspectiva evolutiva natural. A matricialidade familiar, em certa medida, coloca-se como ruptura a uma tradição de atendimento que privilegia segmentos populacionais definidos por tipos de vulnerabilidades, estratificação por ciclo etário ou limitações no nível de autonomia pessoal ou grupal. Na prática, gerações de profissionais do setor se habilitaram à formulação e aplicação de metodologias de abordagem exclusiva desses fragmentos de público e parecem tender a uma inércia normal à mudança na direção de atuar junto ao mesmo público, agora, em suas tramas familiares e em famílias com uma conformação contemporânea. O conceito da territorialidade, similarmente, produz impactos que sinalizam uma complexa absorção. Reinterpretar esses grupos segmentados, para além dos seus vínculos familiares, também em arranjos sociais culturalmente peculiares – inclusivos e excludentes ao mesmo tempo –, pretensamente comunitários, é um desafio que exige novas habilidades e novas tecnologias. Ou seja, o que se propõe é uma superação de culturas e práticas, diferente de uma simples reacomodação de valores.

---

1. Arquiteto, consultor do MDS.

A PNAS/2004, com seu novo léxico conceitual, pavimenta o caminho para a efetiva implantação do SUAS, o modelo de gestão da Assistência Social que vinha se desenhandando há quase 15 anos. A criação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, no mesmo ano de 2004, garante o ambiente institucional necessário para isso. O SUAS confronta a dispersão de ações agregando-as em um sistema marcado por expressa intenção de racionalidade e organicidade, características adequadas a uma política pública. Esse novo leito permite que uma outra experiência, também já bastante familiar, seja reciclada: a experiência com *equipamentos* de caráter público e dedicados, com exclusividade, ao atendimento socioassistencial. Há mais de uma década, os NAF's - Núcleos de Atendimento Familiar estão implantados em alguns municípios; em outros, centros regionais sustentam projetos de descentralização operacional; e, às vésperas da edição da PNAS, em setembro de 2003, os Centros de Referência de Assistência Social foram concebidos, vinculados ao então lançado Plano Nacional de Atendimento Integral à Família. O SUAS reinterpreta esses ensaios, adota e insere essa última terminologia - sob a sigla de CRAS - no seu novo dicionário, atribuindo-lhe, entretanto, novo significado para utilização nacional: na nova acepção, o CRAS é a base física de sustentação do sistema, responsável por uma de suas duas vertentes, a proteção social básica, cabendo-lhe exprimir localmente os valores universais da política: política de Estado, descentralizada e participativa. Em destaque, o CRAS assume a responsabilidade de pôr em prática, precisamente, os conceitos da centralidade na família, por abrigar obrigatoriamente o PAIF, o Programa de Atenção Integral à Família<sup>2</sup>; e o da territorialidade, na medida em que deve instalar-se em áreas de vulnerabilidade social, exercer sobre elas a função de vigilância social, articular a sua rede socioassistencial e coordenar ali a prestação de serviços do sistema. O CRAS “é uma unidade pública que concretiza o direito socioassistencial quanto à garantia de acessos a serviços de proteção social básica com matrionalidade sócio-familiar e ênfase no território de referência.” (BRASIL, 2006:11)

Este artigo discute a inserção desses centros de referência nos Planos de Assistência Social, especialmente nos planos municipais. Baseando-se em estudo de caso desenvolvido para a Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS/MDS, intitulado “Estudo sobre a adequação do espaço físico do CRAS à política do MDS<sup>3</sup>”, objetiva fazer uma revisão sobre o tema – o CRAS enquanto *equipamento* público da proteção social básica de assistência social -, discutir aspectos relacionados à sua padronização e sugerir caminhos para seu melhor encaixe na política municipal.

2. Programa instituído pela Portaria MDS nº 78 de 18 de abril de 2004.

3. Estudo do autor, 2007, *mimeo*.

Nesse sentido, numa primeira seção, apresenta informações metodológicas daquele estudo, permitindo a sua compreensão e a utilização de seus conceitos. Numa segunda, expõe seus resultados mais relevantes, analisando o espaço do CRAS tanto pelo seu valor próprio, como uma plataforma que favorece ou empobrece determinadas funcionalidades, quanto como um indicador capaz de aferir a forma – adequada ou não – com que os vocábulos da política nacional são compreendidos e pronunciados nos dialetos locais. Na terceira, antecedendo as considerações finais, apresenta, de maneira mais objetiva, um conjunto de recomendações para uma incorporação estratégica desse tema nos planos municipais de assistência social.

## **2. Informações metodológicas relativas ao “Estudo sobre a adequação do espaço físico do CRAS à política do MDS”<sup>4</sup>**

No que é de interesse do presente artigo, o estudo mencionado trabalhou com quatro fontes de dados. A primeira consistiu no arcabouço normativo da assistência social, com a catalogação de 11 documentos, com datas entre setembro de 2003 e abril de 2007, com menção expressa aos Centros de Referência de Assistência Social. De posse desse conjunto de informações procurou-se avaliar a completude e a qualidade do seu conteúdo regulatório e inferir a que tipologia de CRAS eles remetiam.

A segunda, nas referências de caráter político relacionadas ao tema. Foram analisadas 95 matérias publicadas na imprensa nacional sobre o assunto, no período de janeiro a julho de 2007, disponíveis na Assessoria de Comunicação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – ASCOM/MDS e 13 artigos e discursos de autoria da principal autoridade daquela pasta. Complementarmente, foram realizadas entrevistas com os gestores responsáveis pelas quatro outras secretarias do Ministério. Buscou-se identificar enfoques complementares sobre o CRAS, condicionantes de seu eventual desempenho multisectorial, influentes em sua estrutura física.

A terceira foi composta por projetos arquitetônicos para reforma ou construção de CRAS em tramitação na Divisão de Engenharia do Fundo Nacional de Assistência Social / FNAS, originários – majoritariamente – de emendas parlamentares. A amostra utilizada não correspondeu a uma escolha dentro de um universo mais amplo, mas à totalidade dos 46 projetos localizados, na ocasião da visita. Esse conjunto mostrou as características delineadas nas tabelas seguintes, quanto à distribuição por porte de municípios, por região e

---

4. Op. Cit.

por categoria de CRAS. Observa-se que essa amostra ressentiu-se da ausência de projetos metropolitanos e de casos adicionais de CRAS indígenas e quilombolas para estudo comparativo.

**Tabela 1 - Amostra por porte de Municípios**

| Porte            | Municípios |
|------------------|------------|
| Pequeno Porte I  | 28         |
| Pequeno Porte II | 09         |
| Médio Porte      | 05         |
| Grande Porte     | 04         |
| Metrópole        | --         |
| <b>Total</b>     | <b>46</b>  |

**Tabela 2 - Amostra por região**

| Região       | Municípios |
|--------------|------------|
| Nordeste     | 23         |
| Norte        | 05         |
| Centro-Oeste | 06         |
| Sudeste      | 08         |
| Sul          | 04         |
| <b>Total</b> | <b>46</b>  |

**Tabela 3 - Amostra por categoria de CRAS**

| Categorias   | Municípios |
|--------------|------------|
| Urbanos      | 43         |
| Indígenas    | 01         |
| Quilombolas  | 02         |
| <b>Total</b> | <b>46</b>  |

**Obs:** indígenas e quilombolas podem ser também em área urbana.

Na análise desse conjunto de projetos procurou-se verificar o nível de aderência de cada um às instruções normativas e identificar os projetos típicos, sejam de casos exemplares, sejam de inadequados.

A quarta e última fonte, dentro de um estudo de campo, consistiu na seleção de 29 centros de referência que foram individualmente visitados. Essa seleção, que seria inicialmente definida por escolha aleatória de 15 casos, sendo 3 em cada região e 3 de cada porte municipal (Ver Figura 1), resultou, por razões logísticas, no dobro de unidades, contemplando também todos os portes de municípios e as 5 regiões do país, mas ancoradas - agrupadas em subconjuntos

regionais - em municípios-base: Belém-PA, na região Norte; Maceió-AL, na Nordeste; Belo Horizonte-MG, na Sudeste; Londrina-PR, na Sul; e Brasília-DF para deslocamento na Centro-Oeste (Ver Figura 2).



Figura 1

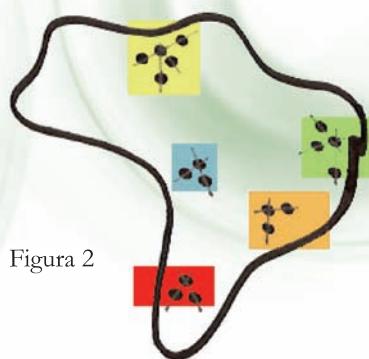


Figura 2

À exceção de 6 centros não co-financiados pelo Governo Federal, observou-se que os outros 23 haviam sido contemplados no processo de pactuação nacional. No total, esse conjunto apresentou as seguintes configurações por porte de município e por região:

79

**Tabela 4 - Amostra por porte de municípios**

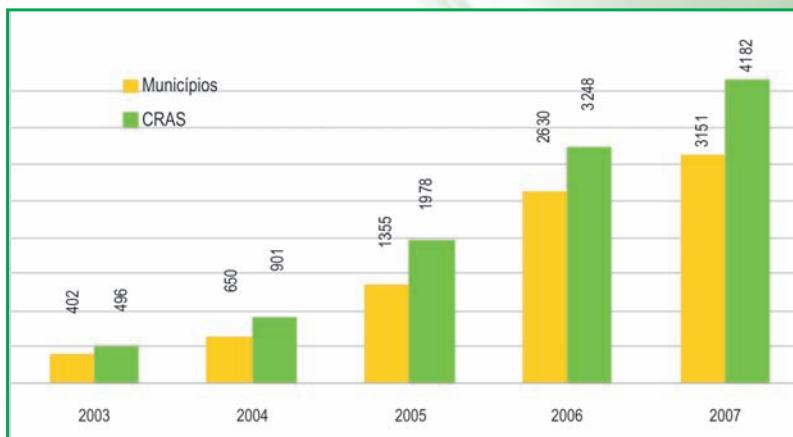
| Porte            | Municípios | CRAS      |
|------------------|------------|-----------|
| Pequeno Porte I  | 5          | 5         |
| Pequeno Porte II | 2          | 2         |
| Médio Porte      | 6          | 8         |
| Grande Porte     | 4          | 9         |
| Metrópole        | 3          | 5         |
| <b>Total</b>     | <b>20</b>  | <b>29</b> |

**Tabela 5 - Amostra por região**

| Região       | Municípios | CRAS      |
|--------------|------------|-----------|
| Nordeste     | 4          | 5         |
| Norte        | 3          | 7         |
| Centro-Oeste | 5          | 8         |
| Sudeste      | 2          | 2         |
| Sul          | 6          | 7         |
| <b>Total</b> | <b>20</b>  | <b>29</b> |

### 3. Algumas conclusões do estudo: evidências para um diagnóstico do CRAS

O ritmo de implantação do CRAS no período 2003/2007 - desde sua versão ainda embrionária em 2003, depois, a partir de 2004, já inserido no arcabouço conceitual e operacional do SUAS, passando pelas expansões pactuadas em 2005 e 2006, até os dados recolhidos no processo de monitoramento realizado pela SNAS/MDS, através do preenchimento das Fichas de Monitoramento pelos gestores municipais, no final do ano de 2007 - foi marcado por uma grande velocidade: mais de 3.000 centros co-financiados pelo Governo Federal e um total de mais de 4.000 unidades no país, incluindo-se aí os de financiamento estadual e/ou municipal.



Fonte: SNAS/MDS.

Esse ritmo de expansão criou, em curto espaço de tempo, uma alta densidade de experiências que permite estudos e diagnósticos já bastante representativos, abrindo para a SNAS/MDS uma nova agenda relacionada ao cadastramento e ao monitoramento dos CRAS. Parte dessa estratégia, o “Estudo sobre a adequação do espaço físico do CRAS à política do MDS” (Op. Cit.) teve o escopo, a partir de um estudo de caso, de levantar evidências de acertos e desacertos para balizamento da ação dos responsáveis pelo sistema. Ressalte-se: evidências, e não conclusões peremptórias, uma vez que estudos de casos não recomendam generalizações imprudentes, dado seu valor acentuadamente qualitativo – capaz de aprofundar a descrição de processos e suas motivações - e sua menor representatividade quantitativa ou estatística.

Nesse quadro, no campo dos acertos, a conclusão mais relevante diz respeito à absoluta apropriação do equipamento pelo conjunto dos gestores municipais e pelos seus usuários e beneficiários. Dadas as características sócio-econômicas brasileiras, a altíssima demanda por produtos sociais – serviços e benefícios – explica essa automática aceitação. Por outro lado, a própria instalação do CRAS em áreas de maior vulnerabilidade ou de maior acessibilidade, com o interesse político que o cerca, provavelmente faz com ele próprio funcione como um indutor de demanda, intensificando-se esse processo positivo de apropriação.

No campo dos desacertos, de forma agregada, eles devem ser tomados como retratos momentâneos do complexo processo de assentamento, no território, de uma política que teve seus conceitos reorientados. Não há aí automatismo nas soluções; ao contrário, a pressão da realidade parece deformar os contornos da política para ajuste aos seus limites. Em outras palavras, atendo-se ao CRAS, a maioria deles, por ora, parece resultante mais desta pressão da demanda, do que do sofisticado desenho da oferta. Desta forma, o interesse concentra-se mais na compreensão do fenômeno no seu conjunto, na avaliação do risco que ele traz à consolidação da rede de proteção social do SUAS e na formulação de intervenções estratégicas, desprezando-se abordagens casuísticas e individualizadas.

O diagnóstico feito adotou o espaço físico do CRAS como ponto focal e como mediador para compreensão do processo que se realiza em torno dele. A título de exemplo, não se registraram serviços ofertados em abstrato, senão serviços executados em um e outro espaço concreto. Nesse sentido, foram consideradas duas ordens de variáveis: as variáveis de estrutura física, aquelas que remetem imediatamente ao espaço físico; e as conceituais-institucionais, ou seja, que dizem respeito a elementos da política de assistência social que repercutem na conformação espacial. No caso das primeiras variáveis, o espaço foi observado pelas suas próprias características, sua capacidade objetiva de permitir o desenvolvimento quantitativa e qualitativamente adequado das atividades previstas; no outro, foi tomado como um indicador, tendo em conta o testemunho material que ele oferece como revelador da política que ela abriga e dos seus valores.

### 3.1 Evidências de problemas localizacionais

Os documentos operacionais do SUAS estabelecem uma regra geral e uma exceção para localização do CRAS. A regra: “*O CRAS deve ser instalado próximo ao local de maior concentração de famílias em situação de vulnerabilidade, conforme indicadores definidos na NOB-SUAS.*” (BRASIL, 2006: 13); a exceção:

*No caso de territórios de baixa densidade demográfica, com espalhamento ou dispersão populacional (áreas rurais, comunidades indígenas, quilombolas,*

calhas de rios, assentamentos, dentre outros), a unidade CRAS deverá localizar-se em local de maior acessibilidade, podendo realizar a cobertura das áreas de vulnerabilidade por meio do deslocamento de sua equipe (BRASIL, 2006: 13).

Para certificação dessa instrução nos casos em estudo, observando-se os respectivos contextos urbanos, os centros de referência visitados foram, primeiramente, classificados segundo duas categorias, os localizados em área central e os regionalizados, e tanto os de uma quanto de outra categoria, foram, a seguir, qualificados segundo o fato de estarem ou não instalados efetivamente em área de vulnerabilidade social. Numa primeira avaliação, adotando-se uma interpretação extensiva – admitindo-se que o ideal não se resume a um CRAS ‘regional’ e ‘em área vulnerável’, mas que, no caso concreto, por exemplo, de município de pequeno porte, o oposto, um ‘central’ e ‘em área não necessariamente vulnerável’, pode ser a solução mais equidistante para diversos pontos de vulnerabilidade e o mais acessível para população da zona rural – chegou-se a duas conclusões importantes: uma de que 70% dos CRAS localizavam-se em áreas em conformidade com as normas; outra de que os 30% de casos de não-conformidade tinham uma razão recorrente: **a falta de espaços adequados dentro das áreas de vulnerabilidade obrigava a instalação de CRAS fora delas, nas suas imediações.**

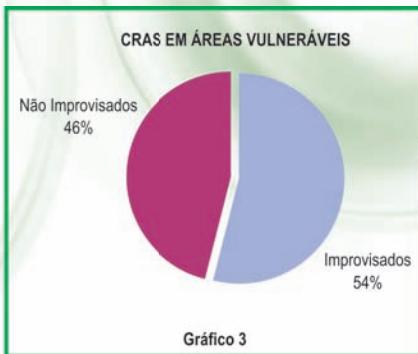
Em uma segunda avaliação, observando-se apenas e rigorosamente a regra geral e desprezando-se aspectos circunstanciais, tirou-se uma terceira conclusão: **o número de CRAS efetivamente localizados em áreas vulneráveis não ultrapassava 45% do conjunto ou, em outras palavras, a maioria deles estava fora de núcleos de maior pobreza.**

Para melhor compreensão desses aspectos do problema, foram utilizadas duas outras informações relacionadas aos imóveis, propriamente, que sediavam o CRAS: uma objetiva, a natureza do vínculo com o poder público municipal (se próprio, locado ou cedido); e outra, subjetiva, a ocorrência de improvisação (entendida como a utilização compulsória para atividades típicas do CRAS de espaços em condições dimensionais e ambientais impróprias), que apresentavam a configuração da Tabela 1 para a seleção de 29 centros visitados:

**Tabela 6: Natureza do vínculo e ocorrência de improvisação**

| Condição | Improvizado | Não improvisado | Total |
|----------|-------------|-----------------|-------|
| Próprio  | 2           | 9               | 11    |
| Cedido   | 3           | 1               | 4     |
| Locado   | 13          | 1               | 14    |
| Total    | 18          | 11              | 29    |

Admitindo-se, de plano, que: (a) imóveis locados – provavelmente pela limitação imposta à execução de reformas substantivas – conduziam, com maior freqüência, à improvisação de soluções; (b) imóveis cedidos comportavam-se de forma semelhante; e (c) a reversão da tendência à necessidade de improvisação só ocorria em imóveis próprios, e observando-se os gráficos seguintes:



Nos quais a coincidência entre o percentual de imóveis próprios e não improvisados decorria do fato de serem exatamente os mesmos imóveis, chegou-se à conclusão final de que a propriedade do imóvel parecia ser uma condição necessária para que o CRAS se localizasse em território de vulnerabilidade social com atributos dimensionais e ambientais adequados.

Por último, não se desprezou o temor de que o CRAS instalado em imóvel locado ou cedido, portanto não próprio, se sujeitava a eventuais mudanças compulsórias de localização, para devolução do imóvel por interesse unilateral do locador, pondo em risco um ativo importante que era a identificação de seu ‘lugar’ perante os seus usuários.

### 3.2 Evidências de problemas construtivo-ambientais

O estudo procedeu a uma avaliação sobre a qualidade intrínseca do imóvel-sede do CRAS no que dizia respeito à sua qualidade construtiva, especialmente no que isso implicava em segurança e solidez da edificação, e à sua qualidade ambiental, relacionada ao conforto térmico e acústico, à ventilação e iluminação naturais e artificiais, à salubridade, ao estado de conservação e à apropriação do mobiliário disponível. Sob esses critérios, **expressivos 45% dos imóveis qualificavam-se como edificações inadequadas ou em condições inadequadas**.

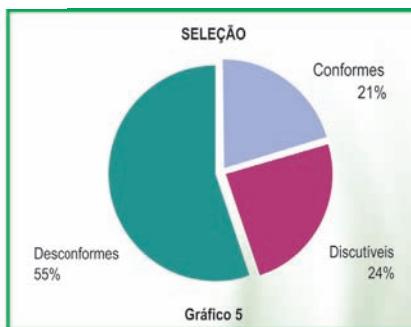
Uma segunda apreciação desse fato informou que, o mais das vezes, o CRAS apropriava-se de imóvel já utilizado para prestação de serviços sociais (posto de saúde ou sede de associação comunitária ou equivalente) que já trazia consigo condições inadequadas históricas. Em síntese, obser-

vou-se que, ao confrontar-se com as limitações da realidade, a política, apesar de seus novos vocábulos e sua nova sintaxe, permanecia verbalizando-se segundo uma linguagem composta por edificações reprováveis, que conservava a tradição de precariedade - ‘aos pobres, pobreza!’, coisas conceitualmente antagônicas.

Ainda no que concerne a aspectos construtivos, especialmente quanto à acessibilidade, o estudo observou: (i) via de regra, as soluções restringiam-se a supressão de degraus com utilização de rampas; (ii) dos 29 centros visitados, apenas um apresentava instalação sanitária tecnicamente adaptada para pessoas com deficiência; e (iii) dentre as 4 unidades com mais de um pavimento, apenas uma oferecia alternativa para superação de barreiras arquitetônicas de acesso aos níveis superiores.

### 3.3 Evidências de problemas na programação e uso dos espaços

Foram formulados programas de espaços mínimos consistentes com as exigências normativas e com a lista de atividades obrigatórias para execução no CRAS. Esses programas, para os três portes de CRAS – para atendimento de 500, 750 e 1.000 famílias/ano – estabelecidos na NOB-SUAS em função dos diferentes portes municipais, foram aprimorados, ao longo do estudo, pelo confronto com propostas similares elaboradas por técnicos do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS e com diferentes metodologias utilizadas localmente. O cotejo entre os programas mínimos finais e a quantidade de espaços existentes tanto nos 46 projetos em trâmite no FNAS, quanto nas 29 unidades visitadas deu conta de que, tanto em uns quanto nas outras, encontravam-se índices muito altos de desconformidade.

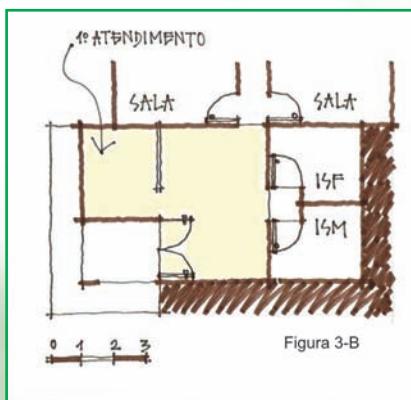
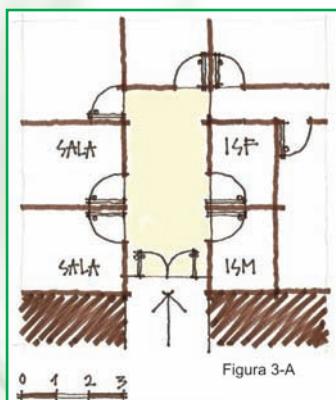


Entre os projetos, esse nível alcançava 1/3 do total; entre as unidades visitadas, 55% (desconformidade absoluta) com outros 24% (relativa) sujeitos a interpretação. Indagando-se pelas justificativas, identificaram-se duas principais: a primeira, a conformação espacial imprópria. Isto é, as limitações eram oriundas da insuficiência de espaços disponíveis: o problema, portanto, estava na inadequação do imóvel utilizado ou projetado. A segunda, a substituição de usos exigidos por

usos opcionais em projetos/imóveis potencialmente adequados. Ou seja, as limitações identificadas estavam no mau uso do imóvel ou na alocação incorreta de atividades no edifício projetado, não nas suas características físicas. Os dois fatos explicavam, em partes iguais, a desconformidade no caso dos projetos; no caso dos CRAS visitados, entretanto, os aspectos formais do espaço respondiam pela desconformidade apontada na proporção de 4 para 1, frente às de uso.

Ainda nessa linha, se a forma de utilização das salas de atendimento previstas no programa mínimo fosse avaliada com maior rigor, essas proporções modificar-se-iam substantivamente. Embora o estudo não tenha quantificado, observou-se, com freqüência, a ocorrência de casos de destinação dessas salas, sem compartilhamento, para assistentes sociais e para psicólogos, o que não corresponde, exatamente, às orientações operacionais da política. O risco que se presumiu, nesses casos, foi de que essa separação de profissionais ensejava distinções de funções: enquanto assistentes sociais responsabilizavam-se por atendimentos de proteção básica; psicólogos viam-se premidos pela demanda de atendimento especializado, configurando-se um outro modo de substituição de uso do espaço.

Nessa ordem de evidências de programação espacial, registrou-se, por fim, uma incompatibilidade freqüente não entre quantidade de cômodos, mas entre as condições físicas disponíveis e a natureza da atividade prevista em determinado espaço do CRAS. A ocorrência desse fato não apenas entre imóveis adaptados, mas, reiteradamente, em imóveis edificados já como CRAS e mesmo em projetos arquitetônicos ainda não construídos sinalizaram que não decorriam, forçosamente, de necessidade de improvisação, nos termos já mencionados, mas de um possível distanciamento entre as diretrizes que modelavam o projeto e as orientações metodológicos que regiam a execução dos serviços. Para visualização, considere-se nos *croquis* seguintes, o exemplo de uma ‘recepção’ usual (recepção como mera circulação) que não oferecia condições mínimas de privacidade para a atividade de recepção e acolhida de famílias ou indivíduos no CRAS (Ver Figura 3-A), e, em contraponto, um caso mais raro (recepção com atendimento reservado), embora funcionalmente mais consistente (Ver Figura 3-B).



De forma similar, uma ‘sala multiuso’, para atividades de grupos, palestras, reuniões e ações comunitárias, cuja disposição no projeto não favorecia sua utilização simultânea com outros espaços/atividades contíguos (Ver Figura 4-A), e outro exemplo, dentro de uma setorização mais apropriada, que permitia usos simultâneos, diferenciados, versáteis e independentes (Ver Figura 4-B).

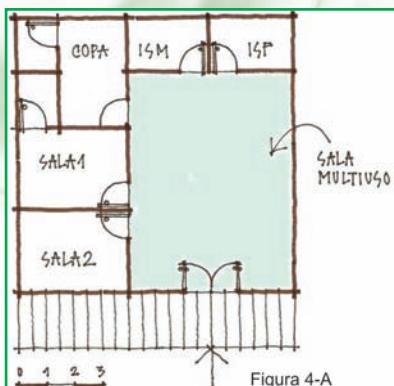


Figura 4-A

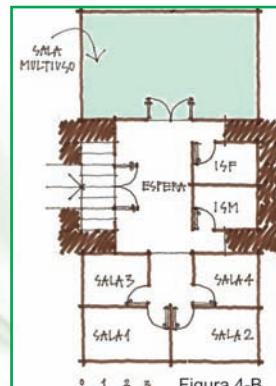


Figura 4-B

### 3.4 Evidências de limitações para ‘domínio territorial’

86

Observou-se, no estudo, que, fora de uma estratégia de descentralização e hierarquização de serviços comprehensível, o CRAS tendia a estabelecer-se ora como concorrente do órgão gestor municipal, ora das entidades da rede socioassistencial. Em alguns casos, hospedava, ele próprio, o órgão gestor, em outros se confundia com aquelas entidades. Nessa direção, quanto mais incorporava a execução direta de serviços, mais se assemelhava e menos se diferenciava.

A convicção que se firmou, frente a essas constatações, foi de que o traço distintivo do CRAS que não apenas garantia o seu caráter público, mas qualificava e excepcionalizava os serviços que prestava era o seu domínio sobre o território, quando ele se fazia presente. Para a vigilância social, a gestão territorial, o mapeamento de processos de exclusão, o conhecimento da dinâmica interna e da interação do território no contexto municipal, o conhecimento das famílias que o habitam, sua composição e suas características sócio-econômicas, a configuração, a articulação e a coordenação da sua rede socioassistencial e a customização dos serviços para esse território particular, para o exercício desse conjunto de atribuições somente o CRAS tinha mandato. E para o cumprimento desse mandato era exigível a adequação de recursos.

Para aferir essa variável ‘domínio territorial’, o estudo trabalhou com três categorias: estruturado, incipiente e inexistente - respectivamente para os casos

de ocorrência de amplo conhecimento territorial com mapeamentos de vulnerabilidades, processos de regionalização implantados e utilização de sistemas informatizados de informação; de ocorrência de conhecimento com base em instrumentos precários (mapas e cadastros próprios) de sistematização de informações; e, por último, inocorrência de conhecimento para além da percepção pessoal da equipe técnica – e chegou ao resultado do Gráfico 6 que indicava que 80% da seleção de CRAS não mostravam ter capacidade instalada para desempenho dessa prerrogativa.



Essa percepção foi reforçada pelo baixo desempenho de dois outros indicadores. O primeiro deles foi a verificação de existência de sala para uso específico para coordenação e trabalhos da equipe técnica, julgada essencial para atividades de gestão territorial e de rede, além de constituir-se em exigência normativa: 55% dos CRAS visitados não respondiam positivamente a esse quesito; o segundo, a existência de interligação à internet, avaliada como um facilitador para acesso a informações públicas, como as do CADÚnico, do SUASWeb e do IBGE: apenas um terço da seleção apresentava essa conexão, precisamente os que tinham domínio ‘estruturado’, os que alojavam o órgão gestor ou os que compartilhavam, virtuosamente, espaço com telecentros públicos.

### 3.5 Evidências de limitações para integração de políticas

A investigação de intersetorialidade do CRAS, no estudo em comento, não foi extensiva às políticas sociais em sentido amplo, incluindo saúde e educação, mas restrita às de desenvolvimento social integradas à assistência social no MDS: a de segurança alimentar e nutricional e a de transferência de renda. No que concerne à primeira, não foram observadas ações realizadas em caráter sistêmico e em sintonia com os conceitos inovadores desta área. Em menos de 10% dos casos visitados foram identificadas ações de distribuição de alimentos, mas ainda assim remanescentes de programas pré-existentes, abrigados no CRAS, com concepção diversa da adotada pelo MDS.

Com respeito à transferência de renda, especialmente ao Programa Bolsa Família, a alegação afirmativa de acompanhamento das famílias beneficiárias indicava ser essa uma ação, aparentemente, universalizada. Para uma integração mais efetiva, entretanto, duas outras ações estratégicas do programa não mostravam o mesmo desempenho, mesmo porque são mais dependentes da disponibilidade de recursos tecnológicos inexistentes: o acompanhamento das condicionalidades do programa e o cadastramento de famílias no Cadastro Único e consequente utilização do CADÚnico como ferramenta gerencial. No caso das condicionalidades, o estudo não mensurou as ocorrências, mas informações genéricas davam conta de um quadro residual; no caso do Cadastro Único, 68% dos casos indicavam que sua execução permanecia centralizada no órgão gestor ou alguma instância equivalente do governo municipal.

### 3.6 Evidências de disfunções entre órgão gestor e centro de referência

Foram constatadas duas situações factuais: fusão entre CRAS e órgão gestor e disfunções entre o papel de ambos. No caso das fusões, 3 CRAS, ou 10% da seleção, mostravam estar associados ao órgão gestor municipal, com implicações qualitativamente diferentes, em maior parte, negativas: em um, o compartilhamento do imóvel não gerava prejuízos às atividades dos dois órgãos, havendo oferta de salas suficientes, e as salas tinham, cada qual, usos específicos não compartilhados. Neste caso, o problema potencial estava na dificuldade para o público de distinguir funções, diluindo a de referência do CRAS. Em outro caso, não se dividia apenas o edifício, mas seus ambientes internos, um órgão em detrimento do outro, reduzindo-se a capacidade de atendimento de ambos; e, no último, havia uma substituição radical: o CRAS dava lugar à Secretaria Municipal de Assistência Social.

No que concerne às disfunções, defrontou-se com três faces de um mesmo problema. O problema: a incompletude do processo de descentralização de serviços de competência tipicamente territorial, para os quais o CRAS foi idealizado como ‘porta de entrada’ do sistema; as faces: uma, a situação em que o CRAS não estava suficientemente estruturado, ainda em fase de implantação, e era incapaz de fazer frente à tradição de atendimento pelo órgão central; outra, a decisão política de manutenção de determinados serviços na secretaria municipal, como no caso mais frequente do cadastramento no CADÚnico; e a última, a ocorrência de territórios fora da cobertura do CRAS, obrigando o órgão gestor a manter a prestação de serviços, no todo ou em parte, para as famílias das áreas descobertas.

## 4. Temas para os Planos de Assistência Social

Se for verdadeiro o que essas evidências apontam, de que essa geração pioneira de CRAS sofreu influência determinante das condições da realidade, em especial do que essa realidade ainda contém de herança do modelo de prestação de serviços *assistencialista* do passado, superior à influência dos novos valores introduzidos pela PNAS/2004, os gestores municipais têm, à frente, o desafio de formular ações estratégicas de aprimoramento desse quadro, incluindo nelas ações relacionadas à consolidação de um espaço físico para o CRAS compatível com a linguagem contemporânea da política de assistência social e do SUAS.

### 4.1 CRAS: uma nova geração de equipamentos sociais

Os equipamentos sociais no Brasil, não restritamente os destinados à assistência social, mas em sentido amplo, incluindo também os equipamentos de outras políticas públicas sociais, especialmente saúde, educação e segurança pública, tiveram uma trajetória errática. Numa realidade bastante marcada por arquétipos – de postos de saúde, de cadeias públicas, de asilos de idosos, por exemplo – definidos por uma qualidade construtivo-ambiental precária, sintomática da incoerência de uma política oficial e permanente de financiamento, permearam programas públicos de investimentos concentrados e temporários. Estes últimos, via de regra, apresentavam características comuns: eram iniciativas *centralizadas*, originadas do poder central, estadual ou federal, sujeitos a uma macrologística de distribuição territorial que nem sempre e nem de forma participativa avaliava critérios locais; eram assistemáticas, sem aderência a políticas públicas ordinárias, mas sim a programas circunstanciais, depois observados como descontínuos, de governo; eram ‘*equipamentistas*’, por quanto o equipamento assumia um fim em si, sobrepondo-se à política pública de base, constituindo-se, frequentemente, em projetos de grande dimensão, com investimentos relevantes e com soluções de engenharia de grande porte; e mostravam ser iniciativas *ineficazes*, cujo paralelismo e descolamento do mundo real dos equipamentos sociais pouco alterava a sua tradição de precariedade, dando lugar a safras de equipamentos que perdiam e/ou desviavam sua finalidade em curto espaço de tempo, na mudança de governo e na falência do projeto a que se submetiam.

O CRAS pode e deve marcar uma outra geração de equipamentos sociais. O paradigma a que deve obedecer, nos planos municipais, pode ter o seguinte enunciado: “equipamento social com adequada qualidade construtivo-ambiental, que explicita, no nível estético e semiológico, não apenas valores da boa arquitetura e da boa engenharia, mas, sobre eles, valores da política pública da assistência social que abriga e do território onde se instala, com suficiente flexibilidade para absorver as funcionalidades atuais demandadas

por essa política e esse território, suas evoluções e suas inovações, de forma permanente”.

Se esse é um bom marco, em tese, o gene de origem do CRAS mostra grande convergência com ele. Ele não integra um plano circunstancial de governo, mas uma política pública de base constitucional e operada de forma sistêmica, o que garante sua continuidade. Embora essa política seja nacional, ela é, por lei, descentralizada e participativa, o que, sobre o CRAS, enquanto *equipamento*, tem impacto na competência para sua implantação que não está na alçada federal, mas na municipal, com razoável autonomia para fazê-lo, dentro de parâmetros normativos flexíveis. Esses parâmetros - que têm sua versão mais atual no documento de caráter operacional “Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social – Orientações Técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social” de junho de 2006<sup>5</sup>:

O espaço do CRAS deve ser compatível com os serviços nele ofertados. Abriga, no mínimo, três ambientes com funções bem definidas: uma recepção, uma sala ou mais para entrevistas e um salão para reunião de grupos de famílias, além das áreas convencionais de serviços. Deve ser maior caso oferte serviços de convívio e socioeducativo para grupos de crianças, adolescentes, jovens e idosos ou de capacitação e inserção produtiva, assim como contar com mobiliário compatível com as atividades a serem ofertadas. O ambiente do CRAS deve ser acolhedor para facilitar a expressão de necessidades e opiniões, com espaço para atendimento individual que garanta privacidade e preserve a integridade e a dignidade das famílias, seus membros e indivíduos (BRASIL, 2006: 15)

Remetem a um equipamento, por um lado, de pequeno a médio porte, e, por outro, que pode ter um programa de espaços customizado para a realidade municipal e local. Esses quatro atributos – integração a uma política pública, implantação descentralizada, pequeno/médio porte e grande capacidade de customização -, positivamente, impõem-se como potenciais obstáculos a que o CRAS, mesmo na grande velocidade que tem caracterizado seu processo de implantação, levante uma onda *equipamentista*, na acepção pejorativa com que o termo foi cunhado.

---

5. Ver [http://www.mds.gov.br/suas/guia\\_protecao/cras-centros-de-referencia-da-assistencia-social](http://www.mds.gov.br/suas/guia_protecao/cras-centros-de-referencia-da-assistencia-social).

No reverso da medalha, esses mesmos atributos, negativamente, ao permitirem uma profusão de soluções, podem não favorecer a construção de uma identidade física para o CRAS, mimetizando-o na extensa rede de equipamentos socioassistenciais não-públicos. Despreza-se, nesse caso, uma qualidade importante da arquitetura: sua dimensão simbólica, sua capacidade de exteriorizar valores. Perde-se a oportunidade de edificar uma identidade, ainda que na diversidade, demarcadora do sentido público desse equipamento e reveladora de um padrão de excelência de serviços que se pretende alcançar; coisa e outra inteiramente desejáveis a uma política de assistência social. Por outro lado, se

a implantação de equipamento público-estatais, como os CRAS e os CREAS, nos territórios de vulnerabilidade social, para além da relação de proximidade territorial dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais com a realidade de vida cotidiana e das necessidades sociais do cidadão, sinaliza de modo inequívoco a direção mais profunda da mudança [do SUAS]: é a presença do Estado no território que ganha visibilidade social, comprometendo-se com o atendimento de necessidades e direitos da população (BRASIL, 2007: 11),

tanto quanto possível, é relevante que esse Estado tenha um rosto reconhecível e, mais do que reconhecível, um rosto compatível com os valores deste Estado. Se este Estado se expressa através de uma política pública, se essa política atua através de um sistema, e se esse sistema opera sob um estatuto inovador de conceitos, focado na garantia de direitos sociais, é exigível que o equipamento que o representa, represente este estatuto. A sua boa arquitetura, nesse caso, mais do que um fim em si, deve, na exata medida, manifestar o padrão de dignidade, o padrão ético a que uma política de direitos se obriga. Em outras palavras, pôr ao largo o que se convencionou criticar como *equipamentismo* não pode dar lugar a um “vazio” de soluções, a um menosprezo à contribuição do adequado “espaço físico” na qualificação da prestação de serviços públicos.

Este é o primeiro tema sobre o qual os planos municipais de Assistência Social devem se debruçar. A partir dele, é natural que se posicionem sobre uma discussão a que ele remete: as vantagens e desvantagens da *padronização* de projetos de equipamentos sociais. Quando se quer identidade, esse costuma ser o mais curto e eficiente atalho, ainda que ao preço do aniquilamento da diversidade. Além de identidade, a *padronização* de projetos pode oferecer uma garantia de melhor nível construtivo, de maior qualidade ambiental e de mais racionalidade e gerenciabilidade de processos. Mas, além da diversidade, a *padronização* pode inibir a maior aderência à realidade local, a maior compatibilidade com aspectos particulares da política de assistência social no território, a melhor fusão entre espaço e metodologia local de trabalho, a necessária adap-

tabilidade a valores culturais regionais incorporados em sistemas construtivos próprios. Como ganhar numa ponta e não perder na outra?

O estudo mencionado, que dá sustentação a este artigo, provocado a propor uma modelagem de processo de construção de CRAS (no caso, dentro de um recorte específico de sua construção mas siva em regiões metropolitanas), sustentou uma tese que merece ser apresentada aqui, a pretexto de desmontar essas visões dualistas de absoluta diversidade *versus* rígida padronização. No estudo, esses dois extremos foram nomeados, respectivamente, de ‘heterogeneidade de espaços físicos’ e de ‘unicidade de modelo’ e, entre eles, desenhou-se um cenário intermediário, eleito como desejável, dito de ‘flexibilidade controlada’. Diz:

Nesse caso há um esforço mais equilibrado entre essas duas vertentes. A regulação do espaço físico dá-se em densidade equivalente à da política que se está implementando. Há explícito interesse aí em reunir mecanismos ordenadores também sobre a qualidade deste espaço e sobre o processo de sua produção. Mas, nesse caso, não se associa regulação com adoção de soluções arquitetônicas inflexíveis. Trata-se de uma visão de regulação em que a tipificação de serviços remete a tipificação de espaços, mas sem constrangimentos a que tanto os serviços, quanto os espaços, se insiram em arranjos e soluções compatíveis com as influências locais (Op.cit.).

92

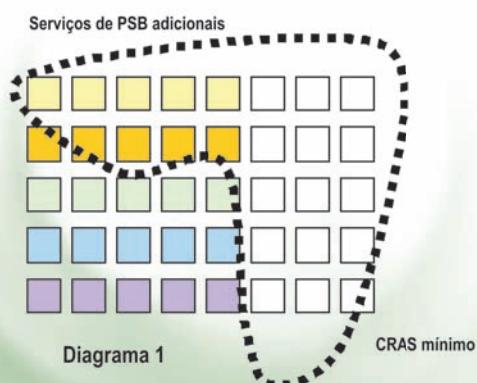
Na verdade, o que está em discussão nessa matéria é o nível de regulação mais adequado dentro da competência do órgão central de gestão do SUAS. E, certamente, esse nível de regulação federal evolui de forma inversamente proporcional ao grau de autonomia dos entes federados subnacionais sobre o assunto. Nestes termos, para uma posição de equilíbrio, a proposta em commento articulou três elementos fundamentais: o primeiro, uma associação entre tipificação de serviços de assistência social e tipificação de espaços demandados; o segundo, a rejeição à idéia de modelos rígidos em favor da adoção de mecanismos flexíveis; e por último, a modelagem de um processo interativo entre as áreas técnicas de projeto e construção dos três níveis governamentais, tanto para garantia de versatilidade de projeto, quanto de controle de qualidade e eficiência construtiva.

Com respeito aos dois primeiros fundamentos, o estudo trabalhou com a idéia de módulos, seja de modulação de serviços, seja de modulação de espaços. Do lado dos serviços, considerou que eles deveriam ser integralmente tipificados, não apenas os serviços obrigatórios no CRAS (“É um equipamento onde são necessariamente ofertados os serviços e ações do Programa de Atenção Integral à

*Família – PAIF...”*) (BRASIL, 2006: 11), mas todos os opcionais admissíveis para oferta de acordo com as circunstâncias locais (“...e onde podem ser prestados outros serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica relativos àsseguranças de rendimento, autonomia, acolhida, convívio ou virênciaw familiar e comunitária e de sobrevivência a riscos circunstanciais?”) (Idem). Do lado dos espaços, a cada serviço tipificado se associariam um ou mais espaços com indicações dimensionais e ambientais, compondo um ‘repertório de módulos espaciais’. Esse repertório, com diretrizes combinatórias e sugestões de arranjos, seria manipulado, autonomamente, pelos municípios, para configuração de um arranjo particular customizado frente às determinantes políticas locais e exigências técnicas, de oferta de terreno e outras variáveis construtivas particulares. Ou seja, os serviços seriam tipificados, os módulos espaciais correspondentes seriam tipificados, mas não o equipamento. Esse resultaria, fundamentalmente, do que o território arbitrasse.

Quanto ao último fundamento, a proposta propôs um processo interativo intergovernamental em 4 fases através do qual se chegaria à definição de projeto, à definição tecnológica, à instituição de mecanismos de acompanhamento e a de mecanismos de fiscalização.

Interessa ressaltar, nesse artigo, aquele mecanismo modular. Se se admite que ele pode ser útil, admite-se, então, a necessidade de um processo de concertação. Ou seja, a tipificação de serviços e tipificação de espaços físicos do CRAS, a diferenciação determinada pelo território e a estruturação de arranjos consistentes e, ainda, a utilização de padrões tecnológicos apropriados requerem a convergência para um lugar de decisão. Essa é uma tarefa própria do órgão gestor municipal que deve estar enunciada, politicamente, no plano setorial. Se um CRAS deve resumir-se às suas funções essenciais ou se deve expandir-se com inclusão de serviços de proteção básica ainda não ofertados (Ver Diagrama 1), isso depende de uma definição estratégica e não casual.

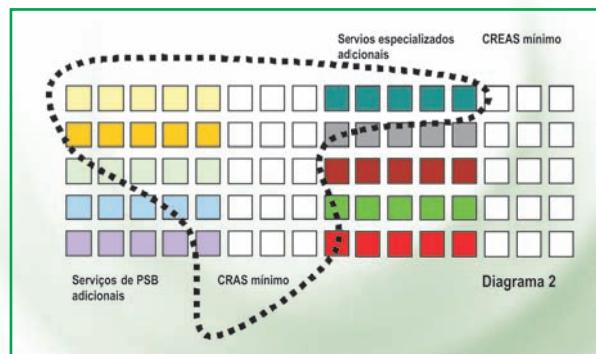


## 4.2 CRAS e CREAS: distinção e convergência

A mesma reflexão pode ser levada, desde que com extrema responsabilidade, para a inter-relação entre CRAS e CREAS (nesse caso, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social). A política nacional preconiza a existências desses dois equipamentos com naturezas distintas: o CRAS, como equipamento público onde se referenciam os serviços de proteção social básica, e o CREAS, os de proteção especial de média complexidade. Apesar disso, ainda que não haja previsão de soluções consorciadas entre eles, a realidade tem mostrado evidências de sua ocorrência, em grande medida, de forma imprópria. Dentre outros, citam-se casos em que o CRAS executa serviços especializados sem estrutura e recursos adequados e em prejuízo de suas funções originais e outros em que as salas de atendimento deixam de ser compartilhadas pela equipe técnica, como já mencionado, e são destinadas a atendimentos psicológicos amplos, para além dos limites da proteção básica. Embora casos como esses, de fusão inadequada, sejam compreensivelmente vetados, eles acabam por remeter a um questionamento importante: pode haver ocorrência de situações justificadas?

94

Esta reflexão não fez parte do estudo sobre o CRAS e das proposições para sua padronização. Entretanto, por extensão, o mecanismo modular descrito pode ser útil se, à frente, soluções consorciadas CRAS – CREAS forem admitidas. Numa hipótese: um município de pequeno porte, com um único CRAS e com incidência de situações reiteradas de risco pessoal – crianças em situação de trabalho infantil ou adolescentes vítimas de abuso sexual, por exemplo – que requeiram um serviço especializado, mas não um centro mais amplo, poderia incorporá-lo em um CRAS, de forma estruturada, com correta avaliação de condicionantes e com compatível alocação de recursos? Se sim, seria o caso, então, de definir configurações intermediárias não acidentais. Aplicando-se o que se formulou no âmbito restrito da proteção básica, ter-se-ia uma ampliação de serviços no CRAS sem que ele deixasse de ser CRAS (Ver Diagrama 2). Ou seja, a lógica modular da arquitetura inaugurararia para a política uma perspectiva de convergência entre esses dois equipamentos, definindo um amplo gradiente



de arranjos possíveis entre um e outro, em suas versões originais básicas. Os imperativos para isso, entretanto, seriam os mesmos: a determinação do território e a inserção de serviços de forma necessariamente customizada e planejada, dentro de princípios elencados nos planos municipais.

### 4.3 CRAS e descentralização da política

Para que adquira características modulares particulares arbitradas pelo território, o Centro de Referência de Assistência Social deve, necessariamente, integrar um processo planejado de descentralização da política de assistência social, no âmbito local. A falta dessa inserção estratégica responde por parcela substantiva dos desacertos identificados. Nessa direção, o termo descentralização deve comportar duas abordagens: a descentralização intergovernamental, federativa e a intramunicipal, de regionalização.

No primeiro caso, sabe-se que a configuração atual da gestão descentralizada das políticas sociais teve origem na Constituição de 1988, que produziu uma reordenação de receitas, com redistribuição de competências tributárias e redefinição de transferências obrigatórias intergovernamentais. Ainda que se qualifique o processo que daí decorreu como imprevisível, arriscado e desordenado - pela inexistência de um prévio pacto federativo que equalizasse a relação entre disponibilidade de recursos e atribuição de competências e encargos na prestação de serviços sociais, para os três níveis de governo -, ela, efetivamente, foi quem abriu oportunidade à superação do formato anterior, centralizado e subordinado à União. De qualquer sorte, ainda que resultante de um difícil esforço de acomodação, os municípios se transformaram nos principais atores nesse modelo descentralizado, com elevação substantiva no volume dos seus gastos com gestão de políticas sociais, nem sempre com capacidade financeira sustentável para fazê-lo.

Especificamente sobre a política de assistência social, estudo produzido por pesquisadores do IPEA e da FUNDAP/SP (ARRETCHE; RODRIGUEZ, 1999: 12) indicou um hiato entre ela e as demais políticas sociais, desde o início desse processo de descentralização. Alegando que “*a dispersão de sua população-alvo e a ‘pulverização’ e a variedade de seus programas e agências existentes nos estados dificultaram bastante a realização de uma análise satisfatória*”, os autores eximiram-se de apresentar o capítulo específico previsto sobre o tema e, na conclusão do primeiro artigo, intitulado ‘Descentralização das Políticas Sociais no Brasil’ (OLIVEIRA; BIASOTO JR., 1999: 59), reconheceram, à época, que frente às outras políticas sociais, “*os gastos com o setor de assistência social ainda têm pequena participação na estrutura dos gastos públicos. Em termos de atendimento e cobertura dos serviços, o setor ainda ‘engatinha’ tanto nos estados, como nos municípios*”. Ou seja, no caso da assistência social, configura-se um histórico de defasagem como agra-

vante à falta de planejamento e à desconsideração da diversidade nacional e da assimetria entre os entes nacionais no que concerne à capacidade institucional de gestão, que marcou a sua municipalização. Sendo assim, no momento presente, em que os esforços convergem para reversão dessa realidade através de uma abordagem sistêmica do processo e em que se avolumam os recursos financeiros alocados na função, crescem as responsabilidades não apenas do órgão federal gestor do SUAS - a quem compete gerir a estrutura federativa da política e disciplinar e pactuar os mecanismos de atribuição de encargos e de financiamentos -, mas também dos estados e municípios, na progressão sustentável, na otimização e na melhoria de seus dispêndios no setor.

No que diz respeito detidamente ao CRAS, desde 2004, a pontuação nacional comprometeu a agenda federal no financiamento do custeio do seu processo de expansão com contrapartida de cada governo municipal no investimento em infra-estrutura física. O estudo de campo mostrou alta eficácia - de cerca de 80% dos centros visitados – na correta composição das equipes mínimas decorrentes desse co-financiamento federal, ao tempo que identificou razoável ineficácia na solução do equipamento físico, nos seus aspectos localizacionais e construtivo-ambientais. O delineamento de um cenário factível para obtenção de espaços físicos de CRAS bem solucionados - com qualidade adequada, com sentido público, com localização estratégica e de caráter permanente -, o que parece estar condicionado por investimentos em reformas e construções de imóveis próprios, é um ponto relevante que deve ser introduzido nos planos municipais. Identificar nesse cenário as condições temporais, orçamentárias e a relação de risco com outras prioridades da política é o que se espera encontrar nos novos planos.

Na segunda abordagem, a inserção do CRAS na dinâmica de descentralização da política de assistência no âmbito do próprio município, há duas dimensões a considerar. Na primeira, sobretudo para o caso dos municípios de pequeno porte com um ou dois CRAS, descentralizar significa desconcentrar. O desafio está em desagregar as funções próprias de gestão do sistema de assistência social local, de competência do órgão gestor, das relacionadas à oferta de serviços continuados de proteção social, próprias do CRAS. Disfunções dessa natureza, no estudo desenvolvido, mostraram-se potencialmente negativas para afirmação do CRAS. A tradição de referência do usuário no próprio órgão central determina, nesse caso, um tratamento sem casualidades, seja na inequívoca delimitação dos papéis de um e outro, seja na cabal transferência desse status de referência e contra-referência de um para o outro. Aspectos logísticos associados ao CRAS como localização adequada, visibilidade pública e acessibilidade para populações de zonas rurais são relevantes nesse processo.

Na segunda dimensão, para municípios de médio e grande porte, descentralizar implica em regionalizar. Em alguns casos visitados, a forma incidental como

os diversos CRAS foram distribuídos no território municipal comprometeu o sucesso de todos eles. A delimitação dos territórios para implantação de centros de referência não pode ser arbitrária e artificial, descolada das características sócio-econômicas, geográficas, culturais que conferem unidade a cada um deles, no contexto do macro-território do município, inclusive de sua área rural. Nem mesmo os critérios gerais da política podem se sobrepor a essas características fundamentais; e, incorretamente, não faltaram territórios demarcados, de forma abstrata, em razão exclusivamente do número de famílias a serem referenciadas no seu respectivo CRAS, numa matemática às avessas. A opção preferencial da PNAS é pelo território na sua mais abrangente concepção, e os parâmetros operacionais, como o número de famílias referenciadas, são subsidiários a essa opção. Isto é: não é o porte do CRAS pactuado que deve definir o território referenciado, mas o território é que deve dimensionar o centro de referência. “(...) Exige-se agregar ao conhecimento da realidade a dinâmica demográfica associada à dinâmica socioterritorial em curso” (BRASIL, 2004: 43); ou ainda: “importantes conceitos no campo da descentralização foram incorporados a partir da leitura territorial como expressão do conjunto das relações, condições e acessos inaugurados pelas análises de Milton Santos, que interpreta a cidade com significado vivo a partir dos ‘atores que dele se utilizam’” (Idem: 43); ou citando afirmação de Koga<sup>6</sup>: “(...) pensar na política pública a partir do território exige também um exercício de revista à história, ao cotidiano, ao universo cultural da população que vive neste território (...)” (Idem: 44), são excertos da PNAS/2004, nos quais ela busca se fundamentar.

97

A correta definição dos territórios e o mapeamento das suas vulnerabilidades sociais, a eleição de prioridades regionalizadas, a utilização de informações e cadastros acessíveis e manipuláveis, o desenho da rede socioassistencial e a identificação de requisitos para seu aprimoramento são partes de um processo de planejamento da regionalização da política de assistência social, de competência do gestor municipal, às quais se somam a favorável localização dos CRAS em cada território, o justo dimensionamento e a boa estruturação física deles e a progressiva instrumentalização de cada um, dentro da capacidade orçamentária e operacional local.

#### 4.4 CRAS e integração de políticas

A descentralização dos serviços, o seu deslocamento para o território, na direção dos usuários, abre perspectivas para o atendimento desses usuários de forma integral, na convergência das diversas políticas sociais. Essa é a compreensão da PNAS: a descentralização e a intersetorialidade como faces de uma

---

6. Ver também em KOGA, 2003: 25.

mesma moeda. Citando Menicucci (2002), ela afirma que “*o novo paradigma para a gestão pública articula descentralização e intersetorialidade, uma vez que o objetivo é promover a inclusão social ou melhorar a qualidade de vida, resolvendo os problemas concretos que incidem sobre uma população em determinado território*” (BRASIL, 2004: 44); e reitera: “*É essa a perspectiva que esta Política Nacional quer implementar. A concepção da assistência social como política pública tem como principais pressupostos a territorialização, a descentralização e a intersetorialidade aqui expressos*” (Idem: 44).

#### 4.4.1 Integração das políticas do MDS

A análise da amostra de projetos e as visitas de campo comprovaram a percepção que o estudo “A adequação do espaço físico do CRAS à política do MDS” (Op. Cit) veio desenvolvendo, desde a leitura de documentos operacionais relativos à matéria e, principalmente, desde o levantamento de referências políticas dos diversos gestores do MDS sobre o assunto: mesmo que a intersetorialidade seja um pressuposto da política, os CRAS, nessa fase inicial de implantação, ainda não conseguiram se mover nesta direção. O referido estudo expressou-se sobre esse tema, nas suas primeiras considerações, nos seguintes termos:

**As referências políticas ao CRAS, extraídas de manifestações internas e externas ao MDS, por consulta às suas autoridades e pela leitura de mídia impressa nacional sobre o tema, remetem, sem exceção, a um CRAS muito diversificado, que abriga uma gama bastante grande de atividades e serviços. Essa possibilidade de trazer novos programas, projetos e ações para o CRAS pode ser absorvida com menor ou maior facilidade, considerada sua formulação atual. O acompanhamento de famílias do PBF<sup>7</sup>, por exemplo, pode ser assimilado apenas com introdução de novas condutas metodológicas, porque o ‘acompanhamento de famílias’, em sentido geral, já é uma função ordinária do centro, está presente na norma que o institui e é uma tradição da AS<sup>8</sup>. De maneira mais objetiva, a aproximação com as famílias do PBF já tem previsão, inclusive, de forma reiterada, nos guias de orientação do CRAS. Ao contrário, a execução do PAA<sup>9</sup>, como um segundo**

7. Programa Bolsa Família.

8. Assistência Social.

9. Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar.

exemplo, pode se constituir em um processo um pouco mais complexo. A segurança alimentar é um tema novo para a AS, inteiramente ausente de seus documentos de formulação política e operacionais. A incorporação dessa agenda pode exigir alterações substantivas no conceito inicial, na formação de equipe e, portanto, no espaço físico e na tipologia do equipamento.

Esta ponderação obriga a que se reponha a questão (...) sobre qual é o limite de diversificação possível e desejável. Os CRAS “*assumirão atribuições inclusive no que se refere à implementação de políticas que, em princípio, são de outras políticas públicas, como da área do trabalho, ou serão um certo espaço de mediação entre demanda (perfil de famílias) e oferta (serviços / ações existentes naquele território)?*” (...). A resposta a essa pergunta terá, necessariamente, que apontar uma direção, qualificando essas outras atribuições e definindo sua repercussão na formulação do espaço físico, de forma a permitir ao CRAS assumir uma identidade característica.

A propósito disso, valem dois destaques. Um de que intersetorialidade tende a provocar mudanças substantivas em preceitos operacionais da própria política. Para se introduzir temas, digamos, de segurança alimentar e nutricional muito provavelmente será necessário rever o perfil da equipe original que a NOB-SUAS preconiza, com inserção de profissionais de outras disciplinas; para se desenvolver algumas ações relacionadas, atividades de educação alimentar, por hipótese, podem ser requisitados espaços não previstos de cozinhas-escolas para preparo demonstrativo de pratos que induzam a novos hábitos alimentares e a um melhor e mais econômico aproveitamento dos alimentos. De forma similar, para o acompanhamento sistemático de condicionalidades do Programa Bolsa Família e a avaliação da efetividade do seu cumprimento na mudança de vida dessas famílias, o aparelhamento do CRAS com tecnologia e sistemas de informação e capacitação de equipe podem ser exigidos. O segundo destaque, em razão do anterior e contrariando qualquer sentido contingencial, é de que intersetorialidade precisa ser delimitada entre o possível e o desejável. O CRAS não comporta tudo: sua equipe e seu espaço físico, por exemplo, têm limites. A introdução de novas atividades pressupõe a tipificação de cada uma, a delimitação de seus pré-requisitos, a avaliação da capacidade operacional do centro, a interface com as demais atividades. Ou seja, a integração das políticas do MDS no CRAS é uma determinação de ordem política que precisa

ser viabilizada do ponto de vista executivo. Isto tem tudo a ver com os planos municipais de assistência social.

#### **4.4.2 Integração das políticas sociais e urbanas municipais**

Se a promoção da integração, no CRAS, das políticas do MDS ainda não foi alcançada e permanece como um desafio relevante, muito maior o é a promoção da intersetorialidade com outras políticas sociais e urbanas. As culturas setoriais, as práticas profissionais e as metodologias aplicadas compõem, originalmente, dialetos fechados, com baixa propensão a intercâmbios e interações. Embora haja uma recorrente preocupação com o assunto, boas práticas não se localizam facilmente. Sobretudo, e menos ainda, experiências institucionalizadas que transcendam a solidariedade entre equipes de campo, os esforços pessoais ou as situações emergenciais. Ou que vão além de projetos unilaterais, focados em interesses setoriais, que vislumbram integração exclusivamente como subordinação a eles das demais políticas públicas. Soluções institucionais não casuais pressupõem a construção de projetos intersetoriais ou de vocação intersetorial, na origem. Isto desloca o foco de uma ação intersetorial apenas de natureza executiva para todo o ciclo de gestão: para o planejamento conjunto, com estratégica alocação de recursos, para o monitoramento e a avaliação com base em indicadores compartilhados e para o controle social integrado. Essa é a perspectiva que se sugere que os planos municipais considerem.

100

A delimitação do território é um dos primeiros temas desse debate. Os critérios de uma e outra política não são necessariamente os mesmos. Políticas urbanas, de habitação, de saneamento, dentre outras, tendem a considerar territórios mais amplos, baseados em macro-organizações em que aspectos sociais vinculam-se a estruturas viárias, a bacias hidrográficas, a soluções de redes de abastecimento, a aspectos geomorfológicos etc., especialmente em municípios maiores. Mesmo entre as políticas sociais de educação, saúde e assistência social os parâmetros de cobertura não são os mesmos e podem enxergar territórios em escalas distintas. A intersetorialidade exige uma convergência dessas compreensões em sistemas de conjuntos e subconjuntos: ainda que diferentes, os territórios devem estar sincronizados. E se esta sincronização incorpora bases de dados georeferenciadas, como os setores censitários do IBGE, por hipótese, a possibilidade de compartilhamento de informações abre um espaço real para intercâmbio multidisciplinar e para formulação política integrada.

Não necessariamente a intersetorialidade tem impacto na estrutura física dos equipamentos sociais. Mas é importante que eles também sejam pensados nesta lógica interativa. Sob essa ótica, por um lado, o CRAS deve conter, apreciadas as eventuais deficiências indicadas pelo território, espaços que potencializem interações; por outro, deve evitar concorrer com a oferta já existente de espaços para usos comuns. Significa dizer que o CRAS deve ser idealizado

como integrante de uma rede de equipamentos públicos territorializados. E deve reforçar a dimensão comunitária dessa rede - de escolas, postos de saúde, centros de referência -, disponível à apropriação da sociedade local. Nesta direção, um exemplo positivo que se observou no estudo desenvolvido é que alguns centros de referência edificados para esse fim específico, superando limitações impostas por imóveis adaptados, puderam apresentar em seus programas espaços de convergência, como ‘salas multiuso’, com dimensões amplas e acesso independente, que foram imediatamente e positivamente apropriadas pela comunidade do entorno, por outras entidades e por agentes de outras áreas públicas.

## 5. Considerações finais: CRAS e compromisso com resultados

Como unidade mais descentralizada do SUAS, o CRAS é o indicador, por excelência, para aferição da eficiência dos seus procedimentos gerenciais e da eficácia dos preceitos da política nacional que ele implementa. Pouco efeito terão os esforços para aperfeiçoamento do desenho da política e o aprimoramento dos mecanismos de gestão do sistema se eles não chegarem até a ponta de forma íntegra e apropriada. E poucos avanços concretos serão observados se a experiência do CRAS, na relação de proximidade com o seu público, em sentido inverso, não for incorporada criticamente pelos gestores da assistência social, nas diferentes esferas de governo. Nessa moldura, essa primeira geração de CRAS que se organiza no país tem um papel importante para o futuro da rede de proteção social brasileira, considerando-se a centralidade familiar e comunitária com que ela foi concebida.

101

O espaço físico do CRAS, o CRAS enquanto *equipamento*, não é uma condição suficiente para cumprimento dessa tarefa, mas é uma condição necessária. Espaços físicos adequados não garantem o bom desenvolvimento das atividades de atendimento integral às famílias; mas essas atividades, com metodologias bem estruturadas, inversamente, terão dificuldade de se desenvolverem em equipamentos precários. E quanto mais consistentes essas atividades forem, mais exigentes, em termos espaciais, elas serão. Centros de referência que se limitam a atuar reativamente à pressão da demanda e a funcionar como um ‘plantão social’, em desacordo com a PNAS, sintomaticamente, não demandam espaços com características além de burocráticas e conservadoras. Centros sintonizados com as orientações da política, no sentido de aprofundar sua vinculação territorial, de conhecer mais profundamente e de forma mais personalizada seu público-alvo e de explorar outras possibilidades de relacionamento com ele, exigem ambientes inovadores, ‘potencializadores’, flexíveis e com recursos qualificados. E, ainda mais, ambientes atrativos para o conjunto da família, para as mulheres, tradicionalmente mais sensíveis a esse trabalho, mas também para os homens; para a juventude e para os idosos, que permitam o desenvolvimento de atividades, para além daquelas previstas nas

normas, que tenham relação direta com o universo de interesses pessoais, profissionais e culturais desse público.

A questão de fundo está no compromisso do sistema municipal com resultados concretos da Política Nacional de Assistência Social. Sendo assim, mais do que projetar centros de referência que tenham como indicador de performance apenas o número de atendimentos realizados, os planos municipais devem contribuir na concepção de centros ‘inteligentes’ que sejam capazes de construir novos indicadores focados no seu público usuário, no impacto efetivo da sua ação sobre ele, somado ao de outras políticas públicas, no que remete, dentro dos objetivos da PNAS, “à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais” (BRASIL, 2004: 33).

## Referências Bibliografias

ARRETCHÉ, Marta; RODRIGUES, Vicente (orgs.). *Descentralização das Políticas Sociais no Brasil*. SP: FAPESP, Edições FUNDAP, Brasília: IPEA, 1999.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 2001.

BRASIL. Presidência da República. *Lei Orgânica da Assistência Social*, Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. DOU, Brasília, DF, 8 dez. de 1993.

BRASIL. Ministério da Assistência Social. *Plano Nacional de Atendimento Integral à Família*. Brasília, DF, 2003.

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

\_\_\_\_\_. *Norma Operacional Básica: NOB/SUAS* – construindo as bases para a implantação do sistema Único da Assistência Social. Brasília, DF, 2005

\_\_\_\_\_. *Guia de Orientação Técnica – SUAS nº 1 – Proteção Social Básica de Assistência Social*. Brasília, DF, 2005.

\_\_\_\_\_. *Orientações Técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social – Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social*. Brasília, DF, 2006 (Versão Preliminar).

\_\_\_\_\_. *SUAS: Configurando os Eixos de Mudança*. Brasília, DF, 2007.

\_\_\_\_\_. *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS*. Brasília, DF, 2007.

\_\_\_\_\_. *Perguntas e respostas sobre o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS*. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. *Orientações para o Acompanhamento das Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família no Âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)*. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Linha de Base do Monitoramento do CRAS*. Brasília, DF, 2008.

HOCHMAN, Gilberto, ARRETCHE, Marta e MARQUES, Eduardo (org.). *Políticas Públicas no Brasil*. RJ: Editora FIOCRUZ, 2007.

KOGA, Dirce. *Medidas de Cidades: entre territórios de vida e territórios vividos*. SP: Cortez Editora, 2003.

LIMA, Ângela Maria de Lourdes Dayrell de. *A Descentralização, o Ambiente e as Mudanças Organizacionais da Política de Assistência Social*. In: Serviço Social & Sociedade – n. 73. SP: Cortez Editora, 2003.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. *Intersetorialidade, o desafio atual para as políticas sociais*. Revista Pensar BH – Política social. BH, 2002 apud BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social. Brasília, DF, 2004.

OLIVEIRA, Fabrício Augusto; BIASOTO JUNIOR, Geraldo. *Descentralização das Políticas Sociais no Brasil*. In: ARRETCHE, Marta; RODRIGUES, Vicente (orgs.). Descentralização das Políticas Sociais no Brasil. SP: FAPESP, Edições FUNDAP, Brasília: IPEA, 1999.

## ANOTAÇÕES































**Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**  
Esplanada dos Ministérios, bloco C, 6º andar, sala 646  
CEP: 70046-900 Brasília-DF  
Tel.: (61) 3433-1371 Fax: (61) 3433-1383

**0800 707 2003**  
[www.mds.gov.br](http://www.mds.gov.br)



**Ministério do Desenvolvimento  
Social e Combate à Fome**

