



3º Encontro Internacional de Política Social 10º Encontro Nacional de Política Social

Tema: “Capitalismo contemporâneo: tendências e desafios
da política social”

Vitória (ES, Brasil), 22 a 25 de junho de 2015

Eixo: Análise, avaliação e financiamento das políticas públicas.

Sistema Único de Assistência Social: aspectos da proteção básica no município de Niterói (RJ)

Fátima de Oliveira Souza¹

Resumo

O presente trabalho trata-se da apresentação dos resultados obtidos na pesquisa sobre a proteção básica no município de Niterói (RJ), que serão apresentados na de tese de doutoramento da Universidade Federal Fluminense, onde o objetivo geral da pesquisa foi avaliar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) através da rede de serviços no município de Niterói (RJ). Nesse sentido, pautamos uma breve contextualização sobre a municipalização no SUAS, perpassando pelos resultados da proteção básica do município de Niterói (RJ).

Palavras-chave: Política de Assistência Social. Proteção básica. Sistema Único de Assistência Social.

Abstract

The present work it is the presentation of results in research on basic protection in Niterói, Rio de Janeiro, which will be presented in the doctoral thesis, Universidade Federal Fluminense, where the general objective of the research was to evaluate the UHS Social Assistance (SUAS) through the network of services in Niterói, R.J. In this sense, we base a brief contextualization of the municipalization in SUAS, passing the results of the basic protection of the city of Niterói, R.J.

Keywords: Social Assistance Policy. Basic protection. Unified Social Assistance.

1- Introdução

Este trabalho tem como objetivo central avaliara rede socioassistencial no município de Niteroi (RJ). Como metodologia, utilizamos a técnica de pesquisa de avaliação de estrutura e de processos voltados para a qualidade da gestão, estudando os pontos que favorecem ou dificultam as atividades prestadas pela rede pública a população demandatária da assistência social, incluindo as dimensões organizacionais e institucionais. Segundo Draibe (2001), as avaliações de processo, de natureza qualitativa,

¹ Doutoranda do Programa de Pós-graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense, Mestre em Políticas Sociais e Professora da Universidade Estácio de Sá.

buscam “[...] identificar os fatores facilitadores e os obstáculos que operam ao longo da implantação e que condicionam, positiva ou negativamente, o cumprimento das metas e objetivos” (Draibe, 2001, p. 30). Tais fatores podem ser entendidos como condições institucionais e sociais dos resultados. Optamos por realizar um estudo de caso - o do município de Niterói - buscando reunir o maior número de informações detalhadas, com o objetivo de apreender a sua totalidade e descrever a complexidade da sua concretude. A pesquisa de campo foi realizada no mês março de 2015 junto aos coordenadores e as equipes técnicas que atuam em CRAS localizados em cinco regiões da cidade. Foram entrevistados os coordenadores (as) dos Centros e as equipes técnicas.

2- A gestão da política de assistência social nos municípios

Como mencionado anteriormente, a Constituição Federal de 1988 (CF1988) possibilitou múltiplas e significativas mudanças, dentre estas, o reconhecimento da centralidade dos municípios na estrutura administrativa do Estado, a municipalização das políticas sociais e a consolidação da Assistência Social como Política de Seguridade Social. Essa mudança significou para os municípios a execução e obrigatoriedade de planejar, executar e avaliar as políticas sociais e criar mecanismos e instrumentos de controle social, tais como os Conselhos Municipais.

O texto da CF 1988, especificamente nos artigos 203 e 204, trata da política de Assistência Social, e por subseqüente, em 1993, foi promulgada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). A LOAS regulamenta e dispõe sobre a organização da Assistência Social enquanto política de direito a todos os brasileiros, de caráter não contributivo, devendo prover mínimos sociais para segmentos excluídos, articular-se com as demais políticas setoriais, com vistas ao enfrentamento da pobreza, rompendo com o paradigma da caridade, benevolência e doação, passando à perspectiva da cidadania, mediante o sistema de proteção social e garantia de direitos aos usuários dessa política, em termos de legislação².

Destaca-se que a LOAS trouxe uma nova lógica para a Assistência Social, exigindo mudança na relação entre Estado e sociedade, introduzindo uma nova forma de administrar e enfrentar os processos de vulnerabilidade e exclusão social, colocando

² Menciono em termos de legislação porque demorou 11 anos para a criação do sistema único de assistência social.

como maior desafio ao poder público a reorganização dos serviços socioassistenciais, por meio de uma gestão dinâmica e coletiva com a participação da sociedade civil, nas decisões e no controle sobre a Política de Assistência Social. Outro momento importante, no processo de reordenamento da política de assistência ocorre em 2003, durante a IV Conferência Nacional de Assistência Social, em que os esforços concentraram-se na busca da efetivação do que estava estabelecido pela CF e pela LOAS. Assim, em 2004, a Resolução n.º 145 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) aprovou a PNAS.

O município³ é elevado à instância de execução e operacional da gestão do Sistema Municipal de Assistência Social, processo definido pela PNAS como:

A passagem de serviços e encargos que possam ser desenvolvidos mais satisfatoriamente pelos municípios. É a descentralização das ações político administrativas com a adequada distribuição de poderes político e financeiro. É desburocratizante, participativa, não autoritária, democrática e desconcentradora do poder (BRASIL, 1995, p. 21).

Nesse sentido, percebe-se claramente no texto da LOAS e da PNAS⁴ que as atribuições e competências dos governos federal e estadual são predominantemente normativas, cabendo aos governos municipais a execução das ações finalísticas da política. Segundo, Couto (2009), na gestão da política de assistência social, os municípios e o Distrito Federal ficaram com a carga mais pesada: garantir o custeio e a implementação dos benefícios eventuais (auxílio natalidade e morte), implementar os projetos de enfrentamento à pobreza, atender às ações assistenciais de caráter emergencial e prestar os serviços assistenciais previstos na lei.

A primeira mudança está no âmbito da responsabilidade do órgão público. É uma forte atitude a ser introduzida na maior parte das cidades brasileiras. Trata-se, portanto, do exercício racional de gestão estatal fundado em princípios e valores sociais como direitos, cidadania e dever de Estado fora do escopo que compõe culturalmente as práticas sociais no Brasil em seus 500 anos de existência (SPOSATI, 2009, p. 18).

Cabe ressaltar que o desenho da descentralização na política de assistência social foi elaborado a partir do Sistema Único de Saúde, trazendo o reconhecimento institucional

³ A Constituição de 1988, nos artigos 18 a 43, estabelece a organização do Estado reconhecendo a autonomia dos entes federados, o que se realiza no remanejamento de competências decisórias e executivas, implicando a auto-gestão local.

⁴ 1998, 2004, 2012.

para a gestão local na provisão da execução do sistema de proteção social. Assim, delineou-se um processo de descentralização progressiva, através do qual o nível federal instituiu os requisitos técnicos e políticos através de normatizações e leis, que deveriam ser cumpridos antes que o nível local obtivesse a autonomia de gestão da política de assistência social.

O texto da PNAS/2004 intitula o Sistema Único de Assistência Social, e define três proteções afiançadas:

- ▶ segurança de sobrevivência: garantia de uma renda monetária mínima mediante concessão de benefícios constitucionais ou eventuais que assegurem sustento a pessoas em situação de vulnerabilidade social;
- ▶ segurança de acolhida: garantia de provisões básicas referentes, principalmente, aos direitos fundamentais de alimentação, vestuário e abrigo etc;
- ▶ segurança de convívio: garantia da oferta de serviços e ações socioeducativas, culturais e de convivência que proporcionem o restabelecimento de vínculos familiares e comunitários.

Outra inovação que se destaca no SUAS refere-se ao financiamento, que na ótica das principais diretrizes estabelecidas pela PNAS elenca para os municípios os seguintes fatores: ter as ações nas bases do território; Considera o porte dos municípios; as ações na assistência social será realizada de acordo com a complexidade dos serviços, concebidos de maneira hierarquizada e complementar; Os repasses são regulares e automáticos para os serviços ultrapassando o modelo convencional para esse tipo de provisão da política; São estabelecidos pisos de proteção que correspondam ao nível de complexidade da atenção a ser operada; Elenca-se também o co-financiamento, representando a corresponsabilidade que deve haver entre as esferas de governo na provisão da assistência social como política pública; A apresentação de instrumentos de planejamento público (PPA, LDO), com destaque para o PPA que, por seu papel de guia programático para as ações do poder público, pode traduzir, segundo a PNAS, “a síntese dos esforços de planejamento de toda a administração para contemplar os princípios e concepções do SUAS”; A realização de projeções para a universalização da cobertura; Novas diretrizes para a gestão dos benefícios preconizados pela Lei 12.435; Seguindo protocolos intersetoriais com Saúde e Educação para a transição dos serviços, a essas áreas ainda operados e financiados pela assistência social; Estabelece a definição de responsabilidades e papéis das entidades sociais.

Nesse sentido entende-se que a proposta de financiamento compõe uma nova lógica de concepção, planejamento e gestão para a política de assistência social, buscando atribuir-lhe condições políticas e materiais necessárias para construir respostas responsáveis, conseqüentes e adequadas à dimensão das graves e profundas desigualdades sociais, contribuindo para a consolidação da política de Assistência Social como Política Pública de Estado (TAVARES, 2011).

Nesse sentido, o financiamento na esfera municipal abrangerá os seguintes itens: Planejamento; Agenda de Assistência; Plano de Assistência; Plano Plurianual e Lei de Diretrizes Orçamentárias; Orçamento; LOA compatível com planejamento; Execução orçamentária; Fundo de Assistência - cumprindo as metas do planejamento; Acompanhamento e fiscalização; Conselho de Assistência - controle social; Avaliação; Relatório de Gestão

Assim, além do financiamento como aspecto importante incorporado na gestão do SUAS, a regionalização também torna-se um princípio organizativo da política de assistência social, sendo a diretriz que orienta o processo de descentralização das ações e dos serviços, que vai ao encontro da gestão compartilhada, e da intersetorialidade local, pautada a fim de valorizar as questões locais. Costa (1996, p. 13) chama atenção para uma ressignificação das estruturas de poder local, que entendo como reflexão típica da política de assistência social.

De espaço por excelência das relações coronelísticas de poder no âmbito dos pequenos e médios municípios, de relações clientelísticas e populistas nas médias e grandes cidades, as estruturas de poder local passaram a espaço de possibilidades de experimentos democráticos inovadores e do exercício de cidadania ativa. Da condição de importância diante do crescente desafio de oferecer bens e serviços públicos eficientes e de qualidade e da incapacidade de formular saídas econômicas, o poder local passou a ser portador de possibilidades de gerenciamento eficiente dos recursos públicos e protagonista de iniciativas de desenvolvimento da vida econômica e social (COSTA, 1996, p. 13).

A Assistência Social municipalizada pode garantir que mesmos os municípios de pequeno porte possam articular a rede de proteção básica destinada a pessoas e famílias cujos vínculos familiares não foram rompidos⁵. Essa proteção realiza-se através de programas de acolhimento, convivência e socialização de acordo com a vulnerabilidade

⁵ Cabe destacar que no governo Lula houveram vários incentivos aos municípios para assumirem a gestão da proteção básica e especial.

social apresentada no âmbito local e regional. Estes serviços são desenvolvidos nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) – unidade pública estatal de base territorial, localizada em área de vulnerabilidade social, responsável pelo atendimento de um total de até 1000 (mil) famílias/ano.

O município também deve prover serviços através do sistema de proteção social especial e, caso não tenha requisitos técnicos e financeiros para tal, pode realizar consórcios com outros municípios limítrofes⁶ para a execução das atividades realizadas nos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS) que se destinam a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou psíquicos, abuso sexual e outras situações de violação de direitos. Estão classificados em serviço de proteção social de média complexidade (famílias e indivíduos cujos vínculos não foram rompidos) e serviço de proteção social de alta complexidade (famílias e indivíduos sem referência e/ou situação de ameaça).

Outro fator importante para a gestão local foi à intitulação do Conselho Municipal de Assistência Social, como agente fiscalizador, que acompanha e sistematiza o Plano Municipal de Assistência Social, em consonância com a Lei do SUAS (12.435), notadamente com seus objetivos, princípios e diretrizes de acordo com Política Nacional de assistência Social. A materialização desse espaço democrático pode garantir o desenvolvimento de potencialidades de indivíduos e grupos que constituem o público alvo da assistência social.

Outra forma de participação confere às instâncias de pactuação designadas pela PNAS/2004 por Comissão Intergestora Tripartite (CIT) e Comissão Intergestora bipartite (CIB). A CIT é composta por gestores federais, estaduais e municipais, já a CIB é composta pelos representantes dos gestores estaduais e municipais.

Entende-se por pactuação, na gestão da Assistência Social, as negociações estabelecidas com a anuência das esferas de governo envolvidas, no que tange à operacionalização da política, não pressupondo processo de votação nem tão-pouco de deliberação. As pactuações de tais instâncias só são possíveis na medida em que haja concordância de todos os entes envolvidos, sendo formalizada por meio de publicação da pactuação e submetidas às instâncias de deliberação (NOB/SUAS, 2005, p. 123).

⁶ Como na política de saúde através do decreto 7.508.

Outra forma de participação a nível municipal refere-se ao Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social que assume características de instância de articulação e visa articular os gestores municipais no intuito de debater essa política com vista a sua garantia e sua defesa.

Para Sposati (2009) a política de assistência social, no processo de municipalização, passou a vincular-se ao desenvolvimento local e à democratização da relação estado e sociedade, condição para a reconstrução destes conceitos e a efetivação real da assistência social como política pública. Não se pode deixar de citar que realidade de cada município revela uma experiência específica e diversificada quanto à forma, tempo de organização, capacidades operacionais, dinâmicas e próprias para a gestão da política de assistência social, e principalmente, a capacidade de organização.

Nesse sentido destaca-se a importância administrativa exercida pelo poder local na execução da NOB-RH (2006), que compreende a criação de quadros permanentes e organizados em carreira, com vencimentos estabelecidos por lei municipal, respeitando a capacidade financeira do erário e o estatuto próprio para a regência das relações entre o ente empregador e seus servidores.

Vale a pena destacar que, dada a multiplicidade de interesses contraditórios que confluem para determinar o campo da política de assistência, a necessidade de construção de consensos em torno de valores compartilhados e os imperativos de redistribuição de poder, é imprescindível pensar que a gerência social tem que se afastar do modelo tecnocrático e buscar um novo modelo, adequado às especificidades do campo do SUAS. Este novo modelo de gestão deve basear-se em uma gerência social que seja capaz de promover a mobilização de recursos sociais, a promoção da participação social, a negociação de conflitos, o planejamento estratégico, a gestão de redes de parceiros e as especialidades técnicas no setor social e administrativo, específicos.

Pensando em termos da Política de Assistência Social na gestão local, trata-se de um processo de transformação das estruturas e culturas institucionais, redefinindo o compromisso de adequar as habilidades e criar instrumentos para permitir a plena realização de uma gerência voltada para a democratização, tanto no município, quanto para a sociedade⁷.

⁷ Entende-se que a política de assistência social deve pautar nos municípios a gestão descentralizada e participativa com a participação da sociedade civil, através dos conselhos que atuam diretamente na formulação, definição e acompanhamento das políticas sociais e controle na aplicação dos recursos.

A organização dos sistemas de proteção social no âmbito local do SUAS deve adotar o formato de uma rede descentralizada, territorializada, integrada com comando da secretaria municipal de assistência social⁸. Ainda nesse sentido, uma rede que transpareça a movimentação do fundo a fundo, e as provisões de recursos financeiros repassados por cada esfera governamental.

2- Resultados da Constituição do Sistema Único de Assistência Social no Município de Niterói (RJ).

Niterói é um município do Estado do Rio de Janeiro com população estimada em 494.200 habitantes⁹ e uma área de 133,916 km², sendo a quinta cidade mais populosa do estado e a de maior Índice de Desenvolvimento Humano, segundo dados do IBGE 2013. O município apresentou uma taxa média geométrica de crescimento no período de 1991 a 2010 de 0,86%. Sua taxa de urbanização corresponde a 100,0% da população, enquanto que, na Região Metropolitana, tal taxa corresponde a 99,5%.

A intervenção pública na assistência social em Niterói começou a se organizar a partir de 1972, através de ações de caráter filantrópico, religioso (católico e espírita), clientelista, imediatista, e sem muito planejamento, o que permitia a prática social desarticulada e fragmentada e centrada na doação de benefícios materiais. Somente em 25 de janeiro de 1984 se criou a primeira Lei Municipal 489, criando uma coordenadoria de Bem-estar social para coordenar os trabalhos na área da assistência social.

A partir da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) o município de Niterói, através de ação conjunta da Prefeitura, do então Juizado de Menores, da Câmara Municipal e da sociedade civil, iniciou a implantação do modelo de gestão participativa com a criação dos conselhos: Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA); o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS); o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (COMDPPD) e o Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (CMDDPI).

⁸ Destaca-se que outros municípios tem outra nomenclatura.

⁹ Os dados do IBGE apontam que da população municipal 106.894 pessoas apresentavam um tipo de deficiência permanente. Nesse universo, 7.7263 são deficientes visuais - 1.448 cegos, 12.133 possuem grande dificuldade de enxergar e 63.682 têm alguma dificuldade -; 24.672 são deficientes auditivos - 956 surdos, 4.663 demonstram grande dificuldade de ouvir e 19.053 vivem com certa dificuldade -; 36.059 são deficientes motores - 2.344 inteiramente, 9.856 possuem grande dificuldade motora e 23.859 alguma dificuldade -; bem como 5.905 são deficientes mentais.

A Secretaria Municipal de Integração, Cidadania e Promoção Social, criada através da Lei Municipal de nº 1819, de 18 de dezembro de 2000, teve sua origem na extinção das Secretarias Municipais de Integração e Cidadania e de Promoção Social. De acordo com a referida Lei, a nova Secretaria tinha como competência “[...] a execução das políticas de integração social voltadas para os portadores de deficiência; a defesa dos direitos das crianças e adolescentes e da terceira idade, bem como a articulação com as instituições privadas de ação social; a realização de projetos especiais de desenvolvimento comunitário, a execução da política de emprego e de amparo social, especialmente, das populações de baixa renda, e a realização de projetos habitacionais¹⁰”.

Somente em 2004, através do Decreto nº 8.996/2003, a Secretaria de Integração, Cidadania e Promoção Social passou a se chamar Secretaria Municipal de Assistência Social, considerando a prevenção, a proteção, a inserção e a promoção, tendo como diretrizes: a participação e a descentralização, que foram concretizadas através da realização de pré-conferências que possibilitassem a ampliação do debate com a população. Em 2005, o município começa a operacionalizar os Serviços de Assistência Social através do SUAS.

O fato de Niterói estar habilitada como Gestão Plena¹¹ impõe ao gestor da área da Assistência Social a responsabilidade de organizar a Proteção Social Básica e Especial, tendo como incentivos receber: pisos de proteção social; recursos para erradicação do trabalho infantil e para combate do abuso e da exploração sexual de crianças e de adolescentes; recursos já repassados pela série Histórica na média e alta complexidade, transformados em piso de transição da média complexidade e piso de alta complexidade e ainda, participar da partilha dos recursos relativos aos programas e projetos voltados à promoção da inclusão produtiva.

Nesse sentido, a partir de 2005, inicia-se um processo tenso com as instituições privadas, pois inicialmente os CRAS passaram a funcionar nos territórios de

¹⁰ Política de Proteção à Criança, Adolescente e Jovens - Faixa Etária de 0 à 6 anos - creches que compõem a Rede SAC.

• Faixa Etária de 7 à 14 anos - Projeto VOLTA PRA CASA , Programa Niterói Criança Cidadã, Apoio Sócio Educativo em Meio Aberto, Projeto Criança no Lixo, Nunca Mais, Casa Lar, Casa de Passagem, Programa SENTINELA e PETI.

• Juventude - Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano, Centros de Referência da Juventude

• Pessoa Portadora de Deficiência - Programa de Atendimento a PPD (REDE SAC), Transporte Eficiente.

• Apoio a Pessoa Idosa - Programa de Apoio a Pessoa Idosa (REDE SAC). –Núcleo de Atendimento à Famílias –200 famílias diretamente.

¹¹ Cabe ressaltar que os municípios mantiveram o seu nível de gestão, pela NOB de 1999.

vulnerabilidades sociais através das instituições privadas, que recebiam financiamento da assistência, nesse momento dados dos relatórios de gestão municipal apontavam para 27 CRAS. Com o passar dos anos, a lógica do SUAS, foi incutido na gestão da assistência municipal, e em 2011, o município assumiu a responsabilidade dos CRAS, e funcionava com 7 equipamentos de CRAS.

A concretude da política de assistência social com os limites e desafios ainda postos ao município de Niterói-RJ, alavancou novas possibilidades a partir de 2011, a ruptura de convênios com todas as instituições privadas por irregularidades na prestação de contas, provocou profundas mudanças, a primeira pela exigência do tribunal de justiça para a construção de equipamentos próprios para a prestação de serviços principalmente de proteção especial. Outra razão favorável foi à incorporação de profissionais na conjuntura da execução de gestão de tal política, como preconiza a NOBRH e a Resolução CNAS nº 17/2011.

A descontinuidade e fragmentação são uma das características históricas da Assistência Social no Brasil. Mesmo com a constituição de 1988 e a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social-LOAS, que são considerados divisores de águas entre o *feitiço da ajuda* e a criação de uma política pública, constitutiva de direitos, estas marcas não foram totalmente superadas (MOTA; MARANHÃO; SITCOVSKY, 2010, p. 186).

Mesmo com a incorporação dos trabalhadores na gestão do SUAS, e das redefinições da secretaria de assistência social, ainda existem as nuances de intenções mascaradas no percurso histórico dessa política, a relação com a caridade, ajuda, bem-estar, bem como a desigualdade reproduzida a partir de um sistema capitalista. Cabe destacar que os critérios celetistas, e também, as concepções conservadoras demarcam a atualidade da política de assistência social, principalmente quando se elenca os princípios da política partidária.

Nesse sentido, as entrevistas relataram esse aspecto, quando os profissionais de CRAS, retratam que mesmo tendo conhecimento sobre as definições de política pública e política partidária, no trabalho cotidiano uma não está dissociada da outra, e para os profissionais contratados a política partidária perpassa os princípios da política pública de assistência social. Assim, temos plena consciência que, as políticas públicas que são conduzidas pelo município se apresentam de forma que “[...] não é um campo neutro em que impera o interesse geral; constitui-se como uma arena em que se colocam em disputa

os diferentes interesses que revelam a divisão da sociedade em classes e um sistema de dominação política” (BATTINI; COSTA, 2007, p. 21-22).

Não se pode deixar de mencionar, que mesmo com a Norma Operacional de Recursos Humanos, a relação com práticas conservadoras e a precarização profissional ainda estão presentes na política de assistência no município de Niterói, e isso se deve a alguns fatores presentes na fala dos entrevistados dos CRAS como: os profissionais efetivos pediram exoneração dos cargos por falta de uma política de incentivos; o último concurso público foi realizado em 2008; a falta de segurança nos territórios dominados pelo tráfego; a falta de uma política de capacitação.

Entretanto, a demanda no cotidiano, a partir da definição dos territórios de abrangência dos CRAS, se torna complexa, à medida que há ausência de trabalhadores, bem como o direcionamento frente às demandas. Faz-se necessário aqui considerar o conjunto de atribuições direcionadas ao coordenador de CRAS, que incorpora inclusive a gestão no território e ocupa a função também do profissional de nível superior da equipe de referência.

Deste modo, dimensionar as tensões vivenciadas pelos trabalhadores da política de assistência social e os impactos na relação de trabalho não pode ser distanciada, pois tais questões podem interferir na gestão, e também nas vidas da população que necessitam da política de assistência social.

Se os profissionais operadores das políticas sociais não estiverem atentos e vigilantes no desenrolar dos programas em que atuam, a consequência poderá ser maior vulnerabilidade para os usuários dos serviços. Os próprios programas das instituições poderão estar propiciando que as pessoas não sejam vistas como sujeitos dos direitos humanos e da cidadania, contribuindo, assim, para amplificação da condição de vulnerabilidade social (AGUINSKY; TEJADAS; FERNANDES, 2009, p. 77-78).

Neste sentido, buscou-se investigar se desde a sua implantação em 2005 os CRAS estão conseguindo materializar os princípios da PNAS em proteção básica, no atendimento das necessidades sociais, na universalização dos direitos, na prestação de serviços de qualidade, na igualdade no atendimento e na divulgação ampla dos benefícios dessas unidades e no alcançar dos resultados supracitados acima.

Tais Centros passaram a representar o espaço de entrada das famílias e das pessoas beneficiárias dos programas de transferência de renda, mais especificamente do Programa Bolsa Família. Neles, por causa desse programa, várias atividades são desenvolvidas.

Segundo os relatórios de gestão do município de 2005 a 2012, também são desenvolvidas nos CRAS as atividades abaixo descritas.

- **Atenção Integral às Famílias:** neste serviço famílias são acompanhadas e encaminhadas para as instituições da rede de atendimento pela equipe técnica com o objetivo de traçar um plano de promoção social.
- **Inclusão Produtiva e Enfrentamento da Pobreza:** envolve a realização de reuniões socioeducativas sobre temas pertinentes às situações vivenciadas pelos grupos de famílias, tendo como objetivo encontrar soluções práticas para os problemas levantados; distribuição, em caráter emergencial, de cestas básicas. A inclusão produtiva está associada à informação e à educação para o trabalho com cursos de auxiliar de cabeleireiro, corte e costura, manicure, moda íntima e mosaico. São as atividades realizadas com o intuito de possibilitar aos jovens e adultos um espaço no mercado de trabalho.¹² Também é oferecido um curso de alfabetização ministrado pela Secretaria de Educação, através do Projeto PELE, que busca habilitar seus participantes a ler.
- **Convivência entre Idosos:** compreende ações com o intuito de contribuir para a socialização das pessoas da terceira idade e auxiliá-las na potencialização das atividades por elas já realizadas.
- **Serviço para crianças de 0 a 6 anos:** conta com uma brinquedoteca onde são desenvolvidas as atividades voltadas para o desenvolvimento psicossocial das crianças durante o período em que os responsáveis por elas participam de outras atividades nos CRAS.
- **Incentivo ao Protagonismo Juvenil:** inclui a preparação para a realização de atividades nas áreas de moda, modelo e manequim, customização de roupas e teatro.

Vale ressaltar que até então os serviços eram prestados de forma dispersa, fragmentária e multiforme. Neste sentido, a criação do SUAS pode viabilizar uma normatização, organização (no sentido de romper com a sobreposição de papéis), racionalização e padronização dos serviços prestados, inclusive considerando as particularidades regionais e locais (MOTA; MARANHÃO; SITCOVSKY, 2010, p. 190).

Todavia, a compreensão diante das mudanças traduzidas a partir do SUAS, no município é traduzida apenas diante da legislação. Quando os sujeitos pesquisados são questionados sobre as mudanças da política de assistência social e o SUAS, as questões

¹² Desnecessário destacar que as ações de qualificação profissional, via de regra, mantêm o padrão tradicional de ensino de atividades sem clara articulação com a realidade do mercado de trabalho local.

não se ampliam muito além da legislação vigente, e em algumas falas há uma supervalorização das orientações técnicas do MDS, indicando o norte e até a identidade na condução da gestão na política de assistência social.

Neste sentido, há na fala do sujeito pesquisado a percepção de avanço da política de assistência social no município, e até de investimento, portanto, o financiamento municipal ainda é precário para o atendimento de todas as demandas expostas nos CRAS. No entanto, apesar dos avanços, em relação às dificuldades, é evidenciada unanimemente entre os pesquisados a fragilidade na equipe de profissionais, considerando vínculos precários, acúmulo de funções e número insuficiente.

Considerações Finais

Apesar do município de Niterói estar habilitado para a gestão plena, muitos problemas afetam a sua atuação no campo da política de assistência social: baixa capacidade do conselho de assistência social para a fiscalização das ações de proteção básica; falta de capacitação dos técnicos envolvidos no SUAS; inadequação dos CRAS aos princípios do SUAS, principalmente no que tange à acessibilidade para idosos e deficientes físicos; inadequação dos projetos e programas à realidade dos territórios; pouco fomento à participação popular; baixa articulação intersetorial; grande dependência de entidades não governamentais conveniadas; carência de estudos e diagnósticos das áreas de vulnerabilidades sociais e o georreferenciamento das famílias residentes nos territórios; carência de equipamentos, internet e materiais para a manutenção dos mesmos; inexistência de planos de carreira; falta de incentivos como vale transporte e alimentação; desconhecimento parcial das entidades não governamentais sobre a operacionalização do SUAS, principalmente quando executam as atividades nos CRAS etc. Em suma, constatamos que ainda existe um longo caminho para que a política de assistência de social no município de Niterói rompa com a trajetória histórica do assistencialismo, paternalismo e patrimonialismo..

O caso de Niterói aponta para a necessidade de um acompanhamento sistemático dos municípios, por parte do MDS e dos governos estaduais, estimulando-os a pautarem suas ações para além do preenchimento de instrumentos de gestão, geralmente não traduzidos em ações concretas.

O SUAS apresenta um grande avanço ao propugnar o fortalecimento de sistemas de informação como ferramentas imprescindíveis para uma gestão baseada em evidências. Gestão essa capaz de orientar a organização e dos serviços, do planejamento e da tomada de decisão. É através desses sistemas que conseguiremos mensurar a capacidade em gerir a gestão da proteção básica. No entanto, verificamos que o município não operacionalizou um sistema próprio para a gestão da informação. O monitoramento é feito através de um questionário enviado pelo MDS no qual os dados, inseridos nos subsistemas desse Ministério, são sintetizados para o relatório de gestão.

A recém aprovada NOB /SUAS 2012 poderá contribuir para a reorganização da proteção básica do município de Niterói, pois os seus princípios podem contribuir para reforçar uma cultura do planejamento e de acompanhamento no cotidiano da assistência social. Pode também contribuir para a oferta qualificada de serviços socioassistenciais orientada pelo planejamento e pela necessidade da população e seguindo os padrões nacionalmente definidos, notadamente no que diz respeito à integralidade, complementariedade e intersetorialidade.

Referências

AGUINSKY, Beatriz G.; TEJADAS, Silvia da S.; FERNANDES, Idília. Entre a garantia de direitos e o reforço a subalternização: concepções e práticas ainda em disputa sobre o público-alvo da assistência social. In: AGUINSKY, B. G. et al. (Org.). **O Sistema Único de Assistência Social: entre a fundamentação e o desafio da implantação**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009.

BATTINI, Odária; COSTA, Lucia Cortes da. Estado e políticas públicas: contexto sócio-histórico e assistência social. In: BATTINI, Odária (Org.). **SUAS – Sistema Único de Assistência Social**. São Paulo: Veras; Curitiba: CIPEC, 2007.

BRASIL. Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004, Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS NOB/SUAS. Brasília: 2006.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Obra coletiva de autoria da editora Saraiva com a colaboração de Antônio Luiz de Toledo Pinto e Márcia Cristina Vaz dos Santos Windt. 19.ed. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 1998.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Proteção básica do sistema único de assistência social: orientações técnicas para o centro de referência de assistência social**. Brasília: jun. 2006.

____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Catálogo de indicadores de monitoramento dos programas do MDS**. Júnia Valéria Quiroga da Cunha (Org.). Brasília, DF: MDS; SAGI, 2007.

____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Dados dos programas do ministério do desenvolvimento social e combate à fome**. Brasília: MDS, 2007.

____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Dados dos programas do ministério do desenvolvimento social e combate à fome**. Brasília: MDS, 2008.

____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Guia de orientação técnica: SUAS n. 1: proteção social básica de assistência social**. Brasília, DF, 2005.

____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Capacitação para Implementação do Sistema único de Assistência Social - SUAS e do Programa Bolsa Família (PBF)**. Consórcio IBAM – Carioca. Rio de Janeiro, 2008.

____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação dos Serviços Socioassistenciais**. Brasília, 2009.

____. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOBSUAS**. Brasília, 2012.

COSTA, João Bosco Araújo da. A resignificação do local: o imaginário político brasileiro pós-80. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo: SEADE, n. 3, p. 113–118, jul./set. 1996.

COUTO, Berenice Rojas; YASBEK, Maria Carmelita; RAICHELIS, Raquel. A Política Nacional de Assistência Social e o SUAS: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In: COUTO, Berenice Rojas et al. (Orgs.). **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento**. São Paulo: Cortez, 2010.

MESTRINER, Maria Luiza. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. São Paulo: Cortez, 2001.

SPOSATI, Aldaiza. Perspectivas e Desafios do Sistema de Proteção Social. **Le Français dans le Monde**, v. 1, p. 2-5, 2009.

SOUZA, F.O. **Sistema Único de Assistência Social: avaliação da proteção básica no município de Niterói (RJ)**. 2011. 187f. Dissertação (Mestrado em Política Social)- Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social, Universidade Federal Fluminense, 2011.

TAVARES, G. C. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil: o financiamento da Política de Assistência Social na era SUAS**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social; UNESCO, 2009. p. 229-258.