

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE -UFRN
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES- CCHLA
PROGRAMA PÓS-GRADUAÇÃO CIÊNCIAS SOCIAIS- PPGCS
MESTRADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

**IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM
MOSSORÓ/RN: UMA AVALIAÇÃO A PARTIR DOS CENTROS DE
REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**

MÁRCIA DA SILVA PEREIRA CASTRO

NATAL/RN
2009

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

MÁRCIA DA SILVA PEREIRA CASTRO

**IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM
MOSSORÓ/RN: UMA AVALIAÇÃO A PARTIR DOS CENTROS DE
REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito à obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais.

Orientador: Prof. Dr. Lincoln Moraes de Souza

NATAL/RN
2009

Catálogo da Publicação na Fonte.
Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
Biblioteca Setorial do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes (CCHLA).

Castro, Márcia da Silva Pereira.

Implementação da política de assistência social em Mossoró/RN : uma avaliação a partir dos centros de referência da assistência social / Márcia da Silva Pereira Castro, 2009.

168 f.

Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais, Natal, 2009.

Orientador: Prof.º Dr. Lincoln Moraes de Souza

1. Política pública - Dissertação. 2. Assistência social – Mossoró Dissertação. 3. Centro de Referência de Assistência Social – Mossoró -Dissertação. I. Souza, Lincoln Moraes de. II. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. III. Título.

RN/BSE-CCHLA

CDU 364 (813.2)

MÁRCIA DA SILVA PEREIRA CASTRO

**IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM
MOSSORÓ/RN: UMA AVALIAÇÃO A PARTIR DOS CENTROS DE
REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**

APROVADA EM ___ / ___ /2009

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Lincoln Moraes de Souza
Orientador

Prof. Dr. João Matos Filho
Examinador

Profa. Dra. Safira Bezerra Ammann
Examinadora

A todas as pessoas que solidariamente têm a convicção de se comprometer com a defesa dos direitos básicos do ser humano sem jamais deixar-se abater pela luta cotidiana dos interesses egocêntricos.

Aos meus pais, Francisco Pereira de Paula e Maria Marcina da Silva Pereira, razão da minha existência.

In memoria, de Antonio Ferreira da Silva (Antonio de Abílio, meu avô), trabalhador rural, operário de salina, vereador... “personagem invisível” na história de Mossoró.

DEDICO

AGRADECIMENTOS

Ao professor Lincoln Moraes de Souza, pela seriedade, dedicação, empenho, satisfação e disponibilidade no ato de compartilhar seus infindáveis conhecimentos.

As companheiras dessa jornada, Carla Yara, Ivonete Soares e Edilene Jales. Muitos foram os momentos de angústia, apreensão, mas também de alegria e satisfação a cada conquista realizada.

As professoras do Departamento de Serviço Social da UERN, especialmente Gilcélia Batista de Góis e Maria do Perpétuo Socorro, pelo apoio despendido para meu êxito no mestrado.

Às assistentes sociais dos Centros de Referência da Assistência Social de Mossoró e da Gerência Executiva de Desenvolvimento Social, pela disponibilidade na concessão de informações sobre as unidades.

À gestora da Política Municipal de Assistência Social, Fernanda Kaline, pela acessibilidade aos documentos e dados que subsidiaram a pesquisa empírica.

Aos professores e técnicos administrativos do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, pela lisura e compromisso no trato das questões acadêmicas.

À banca examinadora, que se disponibilizou a contribuir, no momento final dessa jornada, com seus conhecimentos e observações.

Ao professor Alcir Leopoldo, pela atenção dedicada à correção ortográfica.

Por fim, aos familiares, desculpas...pelas horas “roubadas” do convívio fraterno. Muitos foram os momentos de incompreensão, mas também de recompensas.

O sal da Terra

Anda, quero te dizer nenhum segredo
Falo nesse chão da nossa casa
Vem que tá na hora de arrumar

Tempo, quero viver mais 200 anos
Quero não ferir meus semelhantes
Nem por isso eu quero me ferir.

Vamos precisar de todo mundo
Pra banir do mundo a opressão
Para construir a vida nova
Vamos precisar de muito amor
A felicidade mora ao lado
E quem não é tolo pode ver

A paz na Terra, amor,
O pé na terra
A paz na Terra, amor
O sal da Terra

És o mais bonito dos planetas
Tão te maltratando por dinheiro
Tu que és a nave, nossa irmã

Canta, leva tua vida em harmonia
E nos alimenta com teus frutos
Tu que és do homem a maçã

Vamos precisar de todo mundo
Um mais um é sempre mais que dois
Pra melhor juntar as nossas forças
É só repartir melhor o pão
Recriar um paraíso agora
Para merecer quem vem depois

Deixa nascer o amor
Deixa fluir o amor
Deixa crescer o amor
Deixa viver o amor
O sal da Terra.

Beto Guedes/Ronaldo Bastos

RESUMO

A atual Política Nacional de Assistência Social (PNAS) é o instrumento que regulamenta a organização e a prestação de medidas socioassistenciais. Sistematizada e aprovada em 2004 a partir da Criação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) em 2003, ela reafirma os princípios democráticos da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), com destaque para a universalização e a igualdade dos direitos sociais no acesso aos atendimentos assistenciais. Na perspectiva do SUAS, a PNAS ressalta o campo da informação, monitoramento e avaliação como forma de maior regulação, organização e controle por parte do Governo Federal atentando para os princípios da descentralização e participação. Esse reordenamento político-institucional se dá através do pacto entre os três entes federativos, em que a implementação da política torna-se tarefa compartilhada dos entes federados autônomos, estabelecido através da divisão de responsabilidades. Ao município, considerado como menor unidade territorial da federação e mais próxima da população usuária, cabe a responsabilidade básica de municiar e manter a base de dados da REDE SUAS atualizada e detectar famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social. Para além dessas responsabilidades, os municípios que possuem total autonomia na gestão de suas ações, devem: organizar a proteção social básica e a proteção social especial que, através dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e dos Centros de Referência Especializada da Assistência Social (CREAS), são responsáveis pela oferta de programas, projetos e serviços que fortaleçam os vínculos familiares e comunitários; promover os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e transferência de renda; vigiar os direitos violados no seu território; potencializar a função protetora das famílias e a organização de seus usuários. Mossoró/RN, município qualificado como autônomo na gestão da assistência social, possui cinco CRAS que, como equipamentos públicos, são considerados as principais unidades de proteção social básica, visto que são responsáveis pela articulação com as demais instituições que compõem a rede de proteção social local. Também conhecido como Casa da Família, o CRAS, dentre outros programas e serviços, oferta o Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF), o ProJovem Adolescente, serviços de convivência socioeducativa, encaminhamentos para outras políticas públicas ou rede de serviços socioassistenciais, prestação de informações, dentre outros. Neste vasto campo de atuação, os assistentes sociais se destacam como principais agentes implementadores da política de assistência social no âmbito do município, seguidos por psicólogos e pedagogos que devem ser concursados, ou seja, servidores efetivos, como uma das formas de garantir uma prestação de serviço continuada à população que vive no entorno das unidades. Todavia, o que se verifica é uma negligência para com o aparato normativo da assistência social, que compromete não só a qualidade dos programas e serviços, mas também a consolidação da política de assistência social como política pública de direito social.

Palavras-chave: Implementação de políticas públicas; política de assistência social; Centro de Referência de Assistência Social.

ABSTRACT

The current National Policy for Social Assistance (PNAS) is the instrument that regulates the organization and procedures of social-welfare actions. Developed and approved in 2004 since the Unified Social Assistance System (ITS) was created in 2003, it reaffirms the democratic principles of the Social Assistance Organic Law (LOAS) focusing on the universalization of social rights and equality of rights when accessing the social-welfare system. In the SUAS point of view, the PNAS highlights the information, monitoring and evaluation fields for being the best way to assure the regulation, organization and control by the Federal Government paying attention to the principles of decentralization and participation. This political-institutional rearrangement occurs through the pact among all the three federal entities. The pact deals with the implementation of the task. It says that it has to be shared between the federal autonomous entities, established by dividing responsibilities. To the cities, considered as the smallest territorial unit of the federation and closer to the population, was given the primary responsibility, which is to feed and maintain the database of SUAS NETWORK and identify families living in situations of social vulnerability. In addition to these responsibilities, the cities that have full autonomy in the management of their actions, have the responsibility to organize the basic social protection and the special social protection, that using the Center of Social Assistance Reference (CRAS) and the Center of Specialized Social Assistance Reference (CREAS), are responsible for the provision of programs, projects and services that strengthen the family and community; that promote people who are able to enjoy the benefits of the Continuing benefit of Provisions (BPC) and transfer of incomes; that hold the infringed rights on its territory; that maximize the protective role of families and strengthen its users organization. In Mossoró/RN, city classified as autonomous in the social assistance management, has five units of CRAS that, for being public utilities, are considered the main units of basic social protection, since they are responsible for the connection between the other institutions that compose the network of local social protection. Also known as Family House, the CRAS, among other programs and services, offers the Integral Attention to Families Program (PAIF), Juvenile ProJovem Program, socio-educational coexistence services programs, as well as sending people to other public policies and social-welfare services network, provides information, among others. In this large field, social workers are highlighted as keys to implement the policy of social assistance within the city, followed by psychologists and educators. They should be effective public employees, as a solution to ensure that the provision of the services are to be continued, provided to the population living around the units. However, what we can find here is inattention to the standard rules of social assistance, which not only undermines the quality of programs and services, but also the consolidation of policy on welfare as public policy of social rights.

Keywords: Implementation of Public Policies, Social Assistance Policy, Social Assistance Reference Center.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração I: Alguns elementos potencializadores e limitadores ao processo de implementação de políticas públicas.....	39
Ilustração II: Situação geográfica de Mossoró no RN.....	75
Ilustração III: Limitrofes do município de Mossoró/RN.....	77
Ilustração IV: Síntese das ações mais relevantes da assistência social em Mossoró/RN.....	98
Ilustração V: Ações federais de assistência social no município de Mossoró/RN.....	100
Ilustração VI: Programas e serviços federais realizados no município de Mossoró/RN.....	100
Ilustração VII: Receita total do município de Mossoró/RN aplicada na Política de Assistência Social.....	100
Ilustração VIII: Distribuição da equipe do CRAS, dimensionada por categoria profissional.....	111
Ilustração IX: Arranjo institucional dos CRAS's de Mossoró no segundo semestre de 2008.....	114

LISTA DE SIGLAS

- APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais)
- CAMT (Centro de Apoio ao Menor Trabalhador)
- CBAS Congresso Brasileiro de Assistentes sociais)
- CEAS (Centro de Estudo e Ação Social)
- CEDUC/FUNDAC (Centro de Educação da Fundação Estadual da Criança e do Adolescente)
- CEFET (Centro Federal de Educação Tecnológica)
- CMAS (Conselho Municipal de Assistência Social)
- CNAS (Conselho Nacional de Assistência Social)
- CNC (Confederação Nacional do Comércio)
- CNI (Confederação Nacional da Indústria)
- CRAS (Centro de Referência da Assistência Social)
- CREAS (Centro de Referência Especializado da Assistência Social)
- ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente)
- FACENE (Faculdade Nova Esperança de Mossoró)
- FASSO (Faculdade de Serviço Social)
- FEBEM (Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor)
- FNAS (Fundo Nacional da Assistência Social)
- FUMAS (Fundo Municipal da Assistência Social)
- FUNABEM (Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor)
- GEDS (Gerência Executiva de Desenvolvimento Social)
- IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística)
- IGD (Índice de Gestão Descentralizada)
- INSS (Instituto Nacional de Seguridade Social)
- LBA (Legião Brasileira de Assistência)
- LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social)
- MDS (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome)
- MEIOS (Movimento Estadual de Integração e Orientação Social)
- NOB (Norma Operacional Básica)
- OG (Organização Governamental)
- ONG (Organização Não Governamental)
- PAIF (Programa de Atenção Integral à Família)
- PBF (Programa Bolsa Família)
- PCB (Partido Comunista do Brasil)
- PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil)
- PNAD (Pesquisa Nacional por amostra de domicílio)
- PNAS (Política nacional de Assistência Social)
- PRONAVE (Programa Nacional do Voluntariado)
- SAGI (Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação)
- SERAS (Serviço Estadual de Reeducação e Assistência Social)
- SESC (Serviço Social do Comércio)
- SESI (Serviço Social da Indústria)
- SUAS (Sistema Único da Assistência Social)
- SUDENE (Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste)
- SUS (Sistema Único de Saúde)
- UERN (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte)
- UFERSA (Universidade Federal do Semiárido)
- UNP (Universidade Potiguar)

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
APROXIMAÇÕES AO OBJETO DE ESTUDO.....	13
ASPECTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS.....	15
1- IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.....	20
1.1- COMPREENDENDO AS POLÍTICAS PÚBLICAS.....	20
1.2- AVALIAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS.....	22
1.3- IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.....	26
1.3.1-O ESTUDO DA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: ANTECEDENTES HISTÓRICOS.....	27
1.3.2- IMPLEMENTAÇÃO COMO FASE/MOMENTO DA POLÍTICA PÚBLICA.....	30
1.3.3- MODELOS TEÓRICO-ANALÍTICOS SOBRE IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICA PÚBLICA.....	33
1.4-IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS: APROXIMAÇÕES À POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	36
2- A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA.....	41
2.1- A ASSISTÊNCIA SOCIAL E A QUESTÃO SOCIAL.....	41
2.2- QUESTÃO SOCIAL E PROTEÇÃO SOCIAL: O PAPEL DO ESTADO.....	45
2.3- A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA DE PROTEÇÃO SOCIAL.....	52
2.4- A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CENÁRIO NACIONAL.....	56
2.4.1- A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA DE SEGURIDADE SOCIAL.....	60
2.5- A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PNAS): AVANÇOS E DESAFIOS.....	66
3- A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN.....	75
3.1- CARACTERIZANDO O MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN.....	75
3.2-A QUESTÃO SOCIAL NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN: BREVES APONTAMENTOS.....	81
3.3- ASSISTÊNCIA SOCIAL: O PERCURSO HISTÓRICO NO <i>PAÍS DE MOSSORÓ</i> ..	87
3.4- A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA DE PROTEÇÃO SOCIAL: PARTICULARIDADES DO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN.....	96
4- A PNAS/SUAS NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN: ELEMENTOS PARA UMA AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO.....	104
4.1- A PNAS/SUAS EM MOSSORÓ/RN: ADEQUAÇÕES AO NOVO MARCO	

LEGAL.....	104
4.2- OS CRAS'S COMO UNIDADE DE IMPLEMENTAÇÃO DA PNAS/SUAS.....	109
4.2.1- CRAS: ARRANJO INSTITUCIONAL DAS UNIDADES DE PROTEÇÃO SOCIAL.....	113
4.3- AVALIANDO A IMPLEMENTAÇÃO DOS CRAS'S E DA PNAS/SUAS NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN.....	118
4.3.1- PROGRAMAS, SERVIÇOS, ATIVIDADES E AÇÕES.....	120
4.3.2- INFRAESTRUTURA.....	122
4.3.3- EQUIPE PROFISSIONAL.....	124
4.3.4- FINANCIAMENTO.....	128
4.4- IMPLEMENTAÇÃO DA PNAS/SUAS E DOS CRAS'S: LIMITES E POTENCIALIDADES.....	129
CONCLUSÃO	136
REFERÊNCIAS.....	140
APÊNDICES.....	151
APÊNDICE I: ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA OS IMPLEMENTADORES.....	152
APÊNDICE II: ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA O GESTOR.....	153
ANEXOS.....	154
ANEXO I: TIPOS E NÍVEIS DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	155
ANEXO II: 10 DIREITOS SOCIOASSITENCIAIS.....	159
ANEXO III: MUNICÍPIOS DO RN PARTICIPANTES DO PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA.....	161
ANEXO IV: VARIÁVEIS QUE QUALIFICAM A VULNERABILIDADE SOCIAL.....	162
ANEXO V: PORTARIA Nº 442, DE 26 DE AGOSTO DE 2005.....	163
ANEXO VI: ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA GERÊNCIA EXECUTIVA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL.....	166
ANEXO VII: ORGANOGRAMA DOS QUATRO EIXOS QUE COMPÕEM O PROGRAMA FOME ZERO.....	167

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS), sancionada em termos legais no país, define com propriedade a assistência social como política pública de direito social, como está assegurada na Constituição Federal de 1988. Aprovada através da Resolução Nº 145, de 15 de outubro de 2004, atualmente, é o marco regulatório da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS – Lei Nº 8.742), aprovada em 7 de dezembro de 1993.

Proposta pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), é o instrumento que regulamenta a organização e prestação de medidas socioassistenciais com o objetivo de consolidar o Sistema Único da Assistência Social (SUAS).

As deliberações acerca da PNAS e do SUAS datam da IV Conferência Nacional de Assistência Social realizada em 2003. Assim, no ano de 2004, se dá a proposição de efetivação plena dos objetivos da LOAS, indicada pelo CNAS e pelo MDS. Os elementos fundantes para essa concepção de Assistência Social recaem, dentre outros, mas, principalmente, sobre a compreensão de *cidadania, territorialidade, matricialidade familiar e exclusão* (compreendida sob seus diversos aspectos: etnia, gênero, deficiência etc).

Um aspecto determinante a partir de sua aprovação é o pacto assumido pelos três entes federativos como uma nova concepção política capaz de viabilizar ações descentralizadas através de uma gestão democrática. Sob esse princípio de descentralização e participação, vislumbrava-se o rompimento com a centralidade federal na formulação e implementação da política de assistência social.

No âmbito dos municípios, a materialização dessa nova concepção de assistência social requiritava, além da existência dos planos municipais, do fundo municipal e do conselho, a articulação entre a rede prestadora de serviços assistenciais, tendo como principais articuladores os centros de referência de assistência social.

Como a PNAS na direção do SUAS concebe a proteção social em dois níveis: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, os centros de referência se constituíram os principais equipamentos públicos na

operacionalização da política. Para a implementação dos programas, projetos, serviços e benefícios na Proteção Social Básica, foram criados os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), como uma *unidade de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social [...para atuar...] com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando à orientação e ao convívio sócio-familiar e comunitário* (BRASIL/MDS, 2004, p.29).

No que diz respeito à Proteção Social Especial, é uma modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco e vulnerabilidade social acometidos por problemas específicos como abandono, maus tratos físicos e psíquicos, abuso sexual, substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, entre outros.

Portanto, é uma forma de intervir em problemas específicos que demandam a estruturação de equipamentos públicos especializados, denominados de Centros de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS). *São serviços que requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas* (BRASIL/MDS, 2004, p.31) e, comumente, mantêm estreita relação com o sistema de garantia de direitos, particularmente o judiciário.

Em Mossoró, no Rio Grande do Norte, assim como em outros municípios do estado e do país, a implementação desses equipamentos públicos tem se dado de forma lenta e adequando-se freqüentemente às estruturas já existentes. No geral, é perceptível que a assistência social no Brasil, apesar de ter avançado na conquista de seu marco regulatório, vem perpetuando uma característica que lhe é peculiar: a focalização e seletividade de seus programas e ações, agravados pelo tipo de intervenção estatal.

Aproximações ao objeto de estudo

A percepção de que a assistência social tem perpetuado suas características tradicionais é uma temática que nos acompanha há mais de uma década. Desde o início do processo de nossa formação profissional, ou seja, a graduação em Serviço Social, que ela se impõe, visto que é o espaço por excelência de atuação do assistente social.

Posteriormente, o ingresso no exercício docente, na Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (FASSO/UERN) nos

remeteu a reflexões mais sistemáticas sobre as questões pertinentes à assistência social. Além disso, podemos destacar: 1) acompanhamento de estagiários (as) na área de assistência social; 2) participação, enquanto representante da UERN, no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), durante duas gestões; e 3) a condução de disciplinas e seminário temático sobre a política de seguridade social e, especificamente, sobre a assistência social.

O acompanhamento de estagiários(as) da FASSO/UERN nos permitiu uma aproximação com diferentes intervenções profissionais e espaços/instituições, quais sejam: Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), Centro de Educação da Fundação Estadual da Criança e do Adolescente (CEDUC/FUNDAC), Centro Federal de Educação Tecnológica (CEFET) e Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS). Neste conselho, o acompanhamento de estagiários(as) se deu ao longo dos quatro anos (1999-2003) em que estávamos como conselheira; nessa experiência, pudemos acompanhar a tramitação de processos de cadastramento de instituições que prestam serviços socioassistenciais, bem como as exigências colocadas à gestão municipal para a viabilização da política de assistência social local.

Ao ministrar a disciplina de Seguridade Social em 2005 e o seminário temático sobre a PNAS em 2006, vários questionamentos foram se aprofundando ao confrontarmos o avanço do marco legal da seguridade social e da assistência com a realidade empírica observada, particularmente nos recém-instalados CRAS. Atualmente, com outro modelo de gestão proposto para a assistência social, que direciona a operacionalização da PNAS através do SUAS, novos desafios são postos, requerendo dos gestores e profissionais “adequações” entre as novas e “velhas” expressões da questão social.

Em suma, ao longo dessa trajetória, deparamos com situações que apresentam uma série de entraves políticos, culturais e institucionais/funcionais que comprometem a operacionalização da assistência social enquanto direito social. A partir daí, percebemos que dentro do campo das políticas sociais, a assistência social exerce um papel secundário, já que, historicamente, prioritárias têm sido as políticas contributivas, especificamente, as previdenciárias.

Assim, a PNAS na perspectiva do SUAS ainda tem se confrontado com antigas práticas que se solidificaram ao longo do tempo e que antecederam a

concepção da assistência social como direito social, mas continuam a ser percebidas. E é esse tipo de prática que, muitas vezes, tem permeado as posturas profissionais, bem como a forma como as gestões públicas têm tratado as parcelas da sociedade que se encontram “desprotegidas socialmente”.

Aspectos teórico-metodológicos

Como já abordamos, a materialização da PNAS no âmbito dos municípios se dá, principalmente, através dos CREAS's e dos CRAS's, sendo que as Normas Operacionais Básicas (NOB's) indicam que a prioridade dos municípios é a proteção social básica e, secundariamente a proteção social especializada. A partir desse dado e da nossa aproximação empírica com os CRAS's, resolvemos estudar o processo de avaliação da *implementação* da política de assistência social a partir da estruturação deles, atentando para as exigências postas no seu marco regulatório, ou seja, no conteúdo da LOAS (Lei Nº 8.742), da PNAS/SUAS (Resolução Nº 145/2004-CNAS) e da NOB/SUAS (Resolução Nº 130/2005-CNAS).

Apesar de não se constituir em um programa ou projeto social, propriamente dito, os CRAS's são responsáveis pela implementação da política de assistência social, em nível local, através da informação, orientação e acompanhamento dos programas, projetos, serviços e benefícios da proteção social básica. Portanto, devem ser compreendidos como equipamentos públicos ou unidades públicas estatais que merecem o acompanhamento e avaliação por parte da sociedade civil, principalmente através de setores organizados da população.

De acordo com os princípios da *descentralização e municipalização* das políticas públicas atuais, a população organizada através de entidades representativas da sociedade civil, dentre elas os Conselhos Municipais de Assistência Social (CMAS), é a forma mais democrática de garantir os interesses das maiorias nos processos de decisão política.

É um novo cenário que tem suscitado um enriquecido debate desde o início da implementação da PNAS/SUAS, atribuindo legalmente competências e habilidades inovadoras aos gestores e demais profissionais que atuam na área. Por conseqüência, há uma oferta de serviços e ações que demandam uma sólida infraestrutura por parte dos CRAS's, bem como profissionais e gestores atuando em consonância com a filosofia da PNAS/SUAS.

Em Mossoró, os estudos exploratórios realizados, em agosto e setembro de 2006, por alunos(as) de graduação da FASSO/UERN nos permitiram o acesso a informações e observações que demonstraram as lacunas e deficiências que estes espaços apresentavam. Naquele momento, os CRAS's ainda se encontravam em fase inicial de estruturação, visto que as cinco unidades do município haviam sido instaladas ao final de 2005.

Em observações subseqüentes, ao longo de 2007, esta realidade não sofreu grandes modificações, fato este que corroborou com nosso questionamento inicial e tornou-se nosso problema de pesquisa: *como os CRAS's vêm implementando a PNAS/SUAS no município de Mossoró?*. Para tanto, tomamos como foco o arranjo institucional das unidades de CRAS, visto que é a principal condição que precede as demais.

A partir daí, traçamos como objetivo *avaliar os CRAS's enquanto equipamento público de viabilização e implementação da PNAS/SUAS no município de Mossoró*. Em outras palavras, resolvemos avaliar a política de assistência social através dos CRAS's. Dessa forma, realizamos pesquisa bibliográfica e documental, estudo de campo, envolvendo as cinco unidades de CRAS através de observações *in loco*, conversas informais, bem como entrevistas com os profissionais de Serviço Social que atuam nelas. As observações mais sistemáticas foram realizadas ao longo do mês de janeiro de 2009, período em que as atividades de alguns programas estavam de recesso e passando por uma reestruturação administrativa; todavia, o contato com as assistentes sociais que vêm atuando nesses espaços não foi prejudicado, visto que a ausência de parte da equipe técnica, particularmente dos coordenadores dos CRAS's, não impediu a explanação de problemas enfrentados em algumas unidades, já que eles os atingiam. Assim, as conversas informais seguidas das entrevistas (ver apêndice I) foram significativas para a análise das especificidades vivenciadas pelos profissionais que ali atuam.

Além do contato com as assistentes sociais dos CRAS's, conversamos com a gestora que vem respondendo pela Gerência Executiva de Desenvolvimento Social (GEDS), já que ela é responsável pela política de assistência social em Mossoró. Neste contato, realizado no dia 11/02/2009, entrevistamos (ver apêndice II) a gerente para que pudéssemos visibilizar o posicionamento da gestão

municipal acerca da cidade política, perante as novas exigências postas pela PNAS/SUAS.

Como forma de não incorrerem, exclusivamente, em uma análise empírica exclusivamente localizada, ainda tomamos como parâmetro vários estudos realizados em outras cidades e regiões do país que estão passando pelo mesmo processo de implementação dos CRAS's e, por conseguinte, da PNAS/SUAS. Esses estudos, na sua maioria, realizados entre os anos de 2005 e 2007, foram socializados ao final de 2007 quando da realização do 12º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS), como também na 19ª Conferência Mundial de Serviço Social, realizada em agosto de 2008. Dentre outros destacamos: Sousa, Gonçalves e Melo (2007), J. Silva (2007), E. Souza (2007), Cirilo, Reis e San Roman (2008), Davi (2008), Galdino e Neves (2008), Mendonça e Viana (2008), Miranda e Sousa (2008), Silva e Arnout (2008). Em sua maioria, apontam para a problemática que circunda a assistência social na atualidade: o modo de intervenção estatal e a focalização e seletividade das políticas sociais.

De posse dos dados, a triangulação das informações possibilitou a compreensão dos condicionantes políticos, econômicos e culturais no desenho da política de assistência social no município. Tal fato visa à obtenção de um panorama atual do processo de *implementação* dessas unidades na efetivação da proteção social básica.

Isto posto, o pressuposto que, *a priori*, permeou o presente estudo é que os CRAS's não possuíam infraestrutura satisfatória para realização em grande alcance de seu potencial inovador. Ao aprofundarmos a reflexão, particularmente sobre a categoria *implementação*, percebemos que essa primeira impressão implicava algo mais denso, e passamos a adotar a seguinte hipótese geral e que permeou nosso estudo: *na própria formulação da LOAS e da PNAS/SUAS havia elementos que dificultavam a implementação de uma política de assistência social de caráter universal, descentralizada e equitativa no plano local.*

Para fundamentarmos essa apreensão recorreremos aos estudos realizados, pioneiramente, por Pressman e Wildavsky (1998) nos anos 1960 e publicados originalmente em 1973, aos quais agregamos as contribuições de Pedone (1986), Meny e Thoenig (1992), Silva e Melo (2000), Arretche (2001) e Draibe (2001).

Assim, no processo de sistematização teórica, a discussão sobre a *implementação* vai compor o 1º capítulo a partir da exposição sobre o que vem a

ser o campo de estudo das políticas públicas e, especificamente, as sociais. Para tanto, realizamos uma revisão bibliográfica dos estudos feitos sobre avaliação e implementação de políticas públicas, recorrendo a alguns textos centrais da literatura internacional e nacional. A partir dessa releitura, atentamos para o cuidado de enfatizarmos o termo *implementação* ao invés de *execução*. Vários autores colocam aquele como algo mais amplo, dinâmico e processual do que este. De forma sintética, em Pressman e Wildavsky (1998), a *implementação* é a capacidade de forjar meios subseqüentes de uma cadeia causal a fim de obterem-se os resultados desejados. Já em Silva e Melo (2000), a crítica sobre o que seria execução emerge quando ela se apresenta como uma implementação tradicional, que corresponderia à idéia de uma execução fiel da programação prevista na formulação, o que seria impossível. No entanto, por uma questão de entendimento, em algumas passagens do texto, nos utilizamos da expressão implementação/execução, sem que isso comprometa o foco da abordagem.

No 2º capítulo, optamos por retomar a trajetória da assistência social, dando prioridade a algumas referências. Dentre elas, destacamos a obra intitulada *Política Social* de Marshall, publicada originalmente em 1967, que se constitui um trabalho pioneiro na área que tem sido parcialmente utilizada e reconhecida no âmbito do Serviço Social, nossa área de formação. Este fato tornou-se evidente quando, ao consultarmos várias obras que se reportam às contribuições de Marshall, a obra intitulada *Cidadania, classe social e status*, publicada em 1967, é que tem sido a mais utilizada para embasar as discussões que abordam os direitos de cidadania. Assim como no capítulo anterior, tentamos dialogar com diferentes autores no processo de reconstrução histórica da assistência social e da questão social, situando a intervenção estatal nos diferentes momentos de avanço e refluxo do Estado na condução e implementação das políticas, sejam elas de cunho social ou econômico.

Ainda neste capítulo, discutimos a política de assistência social no Brasil, abordando a discussão através das reflexões produzidas, principalmente no âmbito do Serviço Social, visto que, apesar de se constituir uma área convencionalmente interventiva, tem nas últimas décadas contribuído com a produção de conhecimentos pertinentes à área das políticas sociais. Para desenvolvermos uma explanação mais abrangente trazemos para as reflexões as

contribuições de Draibe (2001, 1998, 1993, 1989), Viana (1996), Santos (1987), dentre outros.

A exemplo dos 1º e 2º capítulos, a pesquisa documental e bibliográfica subsidiou o 3º capítulo no levantamento das principais características do município de Mossoró, trazendo para o debate as condicionalidades políticas, econômicas e culturais próprias do denominado *país de Mossoró*. Assim, nos utilizamos de dados do IBGE, do MDS, da Prefeitura Municipal de Mossoró, e principalmente, pela recorrência, de trabalhos acadêmicos, particularmente os de Coelho (2008), Rocha (2005) e Felipe (2001).

Por último, no 4º capítulo os dados empíricos coletados durante a pesquisa de campo sobre a cidade de Mossoró e os arranjos institucionais dos cinco CRAS's são expostos à luz das reflexões abordadas nos capítulos anteriores. Nesse arranjo institucional, definimos como prioritário analisarmos os seguintes aspectos: 1) programas, serviços, atividades e ações; 2) infraestrutura; 3) equipe profissional; e 4) financiamento. A partir daí e dos condicionantes apontados na história da assistência e do município, a voz dos principais agentes implementadores da política de assistência social toma forma e compreensão, a começar dos condicionantes apontados na história da assistência social e do município e se complementam com a análise que, em sua realização tem como base as diferentes percepções sobre a avaliação das políticas públicas.

I CAPÍTULO: IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

1.1- Compreendendo as políticas públicas

Na introdução da discussão sobre políticas públicas, é importante que, *a priori*, seja feita uma distinção entre dois momentos que comumente permeiam sua abordagem. Um diz respeito à política pública enquanto ação desenvolvida pelo Estado na realidade social mais ampla; outro momento diz respeito à sua análise enquanto área de conhecimento.

A política pública, ao ser vista como o *Estado em ação* (JOBERT e MULLER, 1987), desenvolve intervenções de caráter público na realidade social, através não somente do aparato estatal ou de instâncias governamentais, mas também com e através da participação de organizações privadas e não governamentais (DRAIBE, 2001). Esse fato tem sido cada vez mais visibilizado devido à inserção crescente das organizações e instituições privadas na implementação de políticas públicas destinadas a setores específicos da sociedade.

Enquanto área de conhecimento, a política pública surgiu em um momento de alastramento de ações governamentais, permitindo seu amadurecimento teórico-conceitual e, conseqüentemente, a compreensão de seu processo de emergência e materialização através dos diferentes traços que lhes são intrínsecos e interdependentes.

No aspecto teórico-conceitual, apesar da crescente produção dessa área de conhecimento nas últimas décadas, um conceito bem conhecido na literatura específica ainda continua sendo a de Laswell, cunhada em 1936. Ele introduziu a expressão *policy analysis* (análise política) como forma de aproximar o conhecimento científico/acadêmico e a produção empírica, no intuito de responder às seguintes questões: *quem ganha o que, por quê e que diferença faz* (LASWELL, 1936 *apud* SOUZA, 2006, p. 03).

Contudo, o surgimento da política pública como área de conhecimento e, por sua vez, como disciplina acadêmica nos Estados Unidos deixou uma lacuna nas reflexões sobre o papel do Estado para com ela. Em uma visão mais ampla, Melo (1999) compreende a política pública também como função moderna do Estado capitalista, concordando que seu estudo é a análise do *Estado em ação*, mas que não se limita a ele, visto que ela transcende a responsabilidade do poder público

através da incorporação de outras esferas da sociedade no seu processo de implementação.

Fazendo um contraponto entre esses dois modos de abordar as políticas públicas, Pedone (1986) coloca que elas podem ser definidas como o nexo entre teoria e ação do Estado, tendo elementos em comum com outros campos de estudo, permitindo entendê-los sob várias facetas. Assim, do ponto de vista conceitual e metodológico, o estudo de políticas públicas compartilha conhecimentos com a administração, economia, teoria política, ciência política e sociologia. Todavia,

o estudo de políticas públicas não é simplesmente um somatório agregado de outras áreas de estudo. Constitui-se numa constelação distinta das demais áreas, delas retirando seletivamente um conjunto peculiar de elementos conceituais e metodológicos, técnicas de análise e práticas dirigidas a uma atividade específica (PEDONE, 1986, p. 11).

Para Meny e Thoenig (1992), as políticas públicas são resultado da atividade de uma autoridade investida de poder público e legitimidade governamental, e seu estudo se reporta às ações das autoridades públicas no seio da sociedade. Teoricamente falando

Una política pública se presenta como un programa de acción gubernamental en un sector de la sociedad o en un espacio geográfico: la seguridad, la salud, los trabajadores inmigrantes, la ciudad de Paris, la Comunidad Europea, el océano Pacífico, etc. (MENY e THOENIG, 1992, p. 90).

Segundo esses autores, há um consenso por parte dos estudiosos acerca da natureza das políticas públicas que incorporam as seguintes características: se identificam sob um determinado conteúdo; possuem um programa e uma orientação normativa; têm um fator de coerção, seja através da legitimidade da autoridade legal ou pelo monopólio da força; e, ainda, têm uma competência social que afeta a situação, os interesses e os comportamentos dos administrados (MENY e THOENIG, 1992). A partir daí, eles admitem que a clareza teórica nem sempre corresponde às expectativas das situações concretas; ou seja, ao implementar e analisar uma política pública, com intuito de otimizar seus efeitos

ou impactos, as condições objetivas impõem situações inesperadas que levam a um processo constante de mudanças, ajustes e redefinições na ação política.

1.2- Avaliação em políticas públicas

Com a emergência das políticas públicas, enquanto área de conhecimento, bem como seu interesse por parte de diferentes sujeitos sociais, identifica-se também uma preocupação em determinar até que ponto elas vêm obtendo o que poderia ser considerado como bons ou maus resultados. Ou seja, as políticas públicas, ao serem propostas e implementadas, também têm se colocado como objeto de estudo, no sentido de serem identificadas como potencialmente exitosas ou fadadas ao fracasso. Nesta perspectiva, as pesquisas sobre políticas públicas foram desenvolvendo metodologias de avaliação que vêm permitindo analisá-las com o intuito de contribuir para a otimização do processo de gestão delas.

Nessa compreensão, Figueiredo e Figueiredo (1986) incorporam a visão do processo de avaliação apontada por Lima Júnior *et all*, que é

a análise crítica do programa (política) com o objetivo de apreender, principalmente, em que medida as metas estão sendo alcançadas, a que custo, quais os processos ou efeitos colaterais que estão sendo ativados (previstos ou não previstos, desejáveis ou não desejáveis) indicando novos cursos de ação mais eficazes (LIMA JÚNIOR *et all*, 1978, p. 4 *apud* FIGUEIREDO e FIGUEIREDO, 1986, p. 108)

Seguindo a referida concepção, percebe-se que os estudos sobre políticas públicas foram identificando com maior precisão os processos que a compõem e, assim, a avaliação tem sido aquele momento em que a política já foi, no mínimo, formulada para que possa ser analisada sua viabilidade. Meny e Thoenig (1992) ao colocarem que a análise de uma política pública leva a um processo constante de mudanças, ajustes e redefinições, apontam que isso é possível a partir da compreensão das principais fases que constituem esse processo que, apesar de possuírem atividades concretas e particulares, não se dissociam uma das outras e se materializam concomitantemente. Como veremos posteriormente, essas fases são compostas por um momento de identificação de problemas e formulação de soluções para elas, o que resulta na criação de uma agenda pública ou, mais especificamente, de uma agenda governamental; há um momento de decisão pública que, geralmente, advém daquele que exerce o poder

político-administrativo; em seguida, ocorre a implementação e, posteriormente a avaliação. Todavia, essa é uma classificação mais usual e é comum também encontrarmos pequenas diferenciações em relação a ela, já que estudiosos sobre o assunto adotam critérios diferenciados na categorização.

No que se refere à avaliação, Figueiredo e Figueiredo (1986) chamam a atenção para a diferenciação entre dois momentos, que são a avaliação política e a avaliação de políticas. A primeira é imprescindível como *etapa preliminar e preparatória do que convencionalmente se chama avaliação de política* (FIGUEIREDO e FIGUEIREDO, 1986, p.108), já que é através do desvendamento dos critérios utilizados para sua formulação que os princípios e valores tornam-se evidentes.

No segundo momento, a preocupação é com a avaliação empírica de uma política específica, mas sem perder de vista quais os critérios que a fundamentam e que foram apontados pela avaliação política. Para eles

O mais importante nessa discussão é o estabelecimento das conexões lógicas entre os objetivos da avaliação, os critérios de avaliação e os modelos analíticos capazes de dar conta da pergunta básica de toda pesquisa de avaliação: a política ou programa social sob observação foi um sucesso ou um fracasso? (FIGUEIREDO e FIGUEIREDO, 1986, p. 109).

Nesse ponto, faz-se necessário atentar que a noção de sucesso e fracasso ainda se constitui um campo, muitas vezes, impreciso, visto que os critérios adotados para caracterizar cada um desses extremos são determinados pelos propósitos e/ou objetivos do avaliador ou do responsável pela implementação, em relação ao qual Figueiredo e Figueiredo (1986) chamam a atenção para o aspecto da moralidade política e social dele, ao observar os princípios de justiça que podem estar presentes nas políticas ou programas e suas possíveis conseqüências nas condições de vida da população.

1.2.1- Tipos de avaliação

Em uma obra pioneira sobre implementação de políticas públicas, Pressman e Wildavski (1998)¹ colocam que a avaliação tem um relevante papel no

¹ Como já apontamos, a obra foi editada em espanhol em 1998, mas foi publicada originalmente em inglês no ano de 1973 e reeditada nos anos de 1979 e 1984.

desenvolvimento e na melhoria das políticas, e, para isto, faz-se necessário que os avaliadores tenham clareza sobre as respostas que possam dar às seguintes perguntas: quando avaliar; onde avaliar; para quem avaliar; o que avaliar; e para que avaliar.

Com as mesmas preocupações, Cohen e Franco (1993) colocam que as avaliações são diferenciadas a partir de vários critérios: tempo de sua realização e os objetivos procurados; quem as realiza; a natureza que possuem; a escala que assumem; e a que alçada decisória são dirigidas. Em outras palavras, as avaliações dependem do momento, dos objetivos, de quem realiza e quem se beneficia, bem como de sua abrangência e, mais ainda, acrescentamos, de seu enfoque teórico e político-ideológico.

A partir dessa ressalva, eles apresentam uma tipologia bastante variada de avaliação de políticas e programas sociais. Quanto ao momento, a avaliação pode ser *ex-ante* ou *ex-post*; nesta última, a avaliação pode ser de processo ou de impacto. No que diz respeito a quem realiza, ela pode ser externa (realizada por pessoas alheias à organização-agente); interna (realizada dentro da organização gestora); mista (conjunção da interna e externa); e avaliação participante (envolvimento do avaliador com os beneficiários do projeto/programa). Por fim, a avaliação se delinea conforme sua relação com os destinatários e de acordo com a escala das políticas/programas/projetos (macro X micro).

Assim como Cohen e Franco (1993), mas de forma mais sintética, Draibe (2001) aponta que o tipo ou a natureza de uma avaliação é determinada por distintas dimensões, momentos e etapas. Para a autora, o momento da avaliação também é denominado de *ex-ante* e *ex-post*; quanto ao primeiro, que pode ser identificado como uma avaliação-diagnóstico, ele serve para apoiar decisões finais da formulação e, em relação ao segundo, sua função é verificar o grau de eficiência, eficácia e efetividade da política/programa/projeto durante ou depois de sua implementação. Outra classificação similar a essa abordagem é a avaliação formativa e somativa cunhada por Scriven nos anos 1960 (VIANA, 2000) e, habitualmente, utilizada nos processos avaliativos da área de educação.

O que para Cohen e Franco (1993) é colocado como os dois momentos da avaliação *ex-post*, para Draibe (2001), eles são vistos como a natureza da avaliação. Ou seja, a avaliação de processo, realizada durante a implementação da política/programa, direciona sua atenção para o desenho, as características de

organização e de desenvolvimento das políticas/programas, enquanto que a avaliação de resultado ou impacto, realizada após a implementação, tem como foco o quanto e com que qualidade os objetivos das políticas/programas foram ou não cumpridos.

Em consonância com essas definições Figueiredo e Figueiredo (1986) também já destacavam que as avaliações de processo e de impacto são dois tipos básicos de avaliação, em que esta se propõe mais ampla e complexa do que aquela, já que diz respeito à verificação empírica dos efeitos da política/programa na população-alvo. A primeira

não objetiva medir o tamanho ou a natureza do impacto do programa, ela entretanto, quando feita ao longo da implementação, representa a possibilidade de monitoração dos processos diretamente responsáveis pela produção do efeito esperado (FIGUEIREDO e FIGUEIREDO, 1986, p. 111).

Nesta breve incursão, o que destacamos é a relevância que se vem atribuindo à avaliação de processo, no entanto, a prática de avaliar políticas públicas tem se voltado mais para uma avaliação de impacto. No Brasil, o aumento da oferta de políticas públicas a partir dos anos 1980 e, particularmente, após a aprovação da Constituição em 1988, tem impulsionado maior preocupação com o êxito das políticas públicas levando a seu acompanhamento e monitoramento de forma mais sistemática.

No caso da avaliação de processo, Draibe afirma que

As avaliações de processo, de natureza qualitativa, buscam identificar os fatores facilitadores e os obstáculos que operam ao longo da implementação e que condicionam, positiva ou negativamente, o cumprimento das metas e objetivos. Tais fatores podem ser entendidos como condições institucionais e sociais dos resultados (2001, p. 30).

Assim, o objetivo maior desse tipo de avaliação é procurar garantir o êxito das políticas/programas em andamento garantindo ao público-alvo seus benefícios e direitos.

1.3- Implementação X avaliação em políticas públicas: uma interlocução necessária

A partir da crescente preocupação com o êxito das políticas públicas, a avaliação de processo vem se tornando alvo de estudos que possibilitam avaliar com maior precisão a implementação delas.

Como é perceptível, a avaliação centrada no processo de implementação requer informações mais precisas sobre o desenho da política/programa. É aí que Pressman e Wildavsky (1998) chamam a atenção para que a implementação não se divorcie do plano de ação traçado anteriormente; o problema é que, muitas vezes, não se consideram as dificuldades que a implementação pode enfrentar para atingir os resultados que se desejam, ou seja, que as metas e/ou objetivos traçados na formulação não encontrem condições favoráveis à sua viabilização.

Para esses autores, a implementação se dá em um processo e não em um cenário pronto, e a utilização da avaliação, neste momento da política em ação é que tem causado “calafrios” no processo avaliativo. À avaliação tem-se atribuído a responsabilidade de poder gerar dados que possam ser utilizados para melhorar o processo de implementação. Há uma verdadeira invasão da avaliação no processo de implementação que não pode ser ignorada, até porque, no espaço da ação, a implementação e a avaliação são obras dos mesmos sujeitos (PRESSMAN e WILDAVSKY, 1998).

Funcionários públicos, que actúan y observan, observan y actúan, combinando la ejecución de un programa con el conocimiento que tengan de sus consecuencias, a fin de reforzar o de modificar su comportamiento. Haciéndolo bien o haciéndolo mal, apenas conscientes de diferencias analíticas, los participantes en el proceso de políticas actúan simultáneamente como evaluadores de los programas que implementan, y como implementadores de los programas que evalúan (PRESSMAN e WILDAVSKY, 1998, p. 310).

Corroborando com essa concepção, Arretche (2001) afirma que a implementação é uma etapa de uma política/programa que pode e deve ser avaliada. Principalmente, porque supor que uma política/programa possa ser implementado completamente de acordo com o desenho e os meios previstos pelos formuladores é praticamente impossível. Assim, a avaliação vem exercendo um papel de suma relevância visto que

Uma adequada metodologia de avaliação deve investigar, em primeiro lugar, os diversos pontos de estrangulamento, alheios à vontade dos implementadores, que implicam que as metas e os objetivos inicialmente previstos não pudessem ser alcançados (ARRETCHE, 2001, p. 52).

Dessa forma, Arretche (2001) chama a atenção para as dificuldades que podem interferir na implementação de uma política/programa, sejam elas alheias à vontade dos implementadores ou não. Da parte dos implementadores, faz-se necessário o conhecimento da política/programa, bem como sua aceitação, pois a não concordância deles pode levar a um redirecionamento que se distancia do objetivo inicial. Além disso, as condições objetivas onde a política/programa são implementados nem sempre correspondem ao idealizado no momento de sua formulação. Sobre isso, tanto Pressman e Wildavsky (1998), quanto a mesma Arretche (2001) são incisivos em afirmar que a implementação pode alterar o conteúdo de um programa/política devido aos obstáculos e lacunas que são encontrados através da avaliação.

Além disso, a implementação pode ser considerada como um processo de evolução (PRESSMAN e WILDAVSKY, 1998), ou ainda, como uma fase mobilizadora de um programa/política (ARRETCHE, 2001), visto que é processual. Em outras palavras, pode-se afirmar que a implementação, ao ser compreendida como um processo, não se reduz à simples execução de ações determinadas pelos formuladores da política, e mais, que a avaliação de processo aqui referenciada é uma avaliação da implementação de políticas públicas.

1.3.1- O estudo de Implementação de políticas pública: antecedentes históricos

Como já foi visto, o tema de políticas públicas vem, nas últimas décadas, constituindo-se em importante área de pesquisa e requerendo sua abordagem a partir de várias áreas de conhecimento, dentre outras a ciência política, economia, administração e sociologia. Apesar de o interesse pela temática se apresentar de forma mais incisiva nos últimos anos, trabalhos pioneiros datam dos anos de 1930. Souza (2006), ao mapear a literatura acerca da temática, traçou um quadro das diferentes vertentes teóricas que começaram a emergir nesse período. Este levantamento permitiu ainda, considerar que os pais fundadores da política

pública como área de conhecimento foram H. Laswell, H. Simon, C. Lindblom e D. Easton.

Detendo-nos, especificamente, sobre a implementação de políticas públicas, as referências apontam que os estudos foram iniciados na década de 1970. Para Souza (2006), nos últimos anos, o desenho e a execução/implementação de políticas públicas ganharam maior visibilidade e isso impulsionou a colocá-la como objeto analítico de diversas áreas de conhecimento e, por sua vez, de acompanhamento e avaliação sistemática quando implementadas ou em processo de implementação.

O estudo de Pressman e Wildavsky (1998) já se destaca como um dos trabalhos pioneiros. Versando sobre a temática a partir da sistematização teórica, teve por base uma experiência empírica de implementação de uma política na cidade de Oakland (Califórnia) nos Estados Unidos em meados dos anos 1960. Dentre outros apontamentos, os autores chamam a atenção para estudiosos que contribuíram de forma significativa para o conhecimento das políticas públicas que impulsionaram o aprofundamento sobre a análise de implementação das mesmas; destacam, por exemplo, Paul Sabatier e outros.

Até então, os estudos das políticas públicas tinham a implementação como uma fase/momento necessário à obtenção dos objetivos e metas traçados durante a formulação. Essa abordagem mais conhecida como *top down*, tem sua atenção voltada para os sujeitos formuladores das políticas. Ou seja, o direcionamento adotado pelas análises das políticas públicas têm como foco a perspectiva dos formuladores das políticas, mais especificamente, os seus decisores.

Empiricamente, essa abordagem começa a sofrer um refluxo a partir de uma pesquisa realizada por Pressman e Wildavsky (1998); por volta dos anos 1970, através de uma abordagem inovadora, denominada de *bottom-up*, eles questionam o paradigma conceitual e metodológico sobre a implementação de políticas públicas que, até então, era majoritário, assumindo que a implementação significa lograr, realizar, produzir e completar uma política. De forma sintética, eles, ainda, afirmam que a implementação é a capacidade de forjar meios subsequentes de uma cadeia causal a fim de obter os resultados que se desejam.

Todavia, isso é justificado como uma forma de chamar atenção para o risco fatal de separar a implementação do desenho do plano de ação.

Da mesma forma e com menor repercussão, Michael Lipsky, nos anos 1980, adotou uma abordagem analítica *a partir da ação dos seus implementadores, em oposição à excessiva concentração de estudos acerca de governos, decisores e atores que se encontram na esfera “central”* (SOUZA, 2003, p. 17).

Outros estudos pioneiros têm contribuído para a discussão da implementação de políticas públicas, como os trabalhos de Grindle (1983) e Sabatier (1985). Grindle (1983) aponta que o contexto e a atuação dos interesses dos sujeitos, principalmente daqueles que exercem o poder político, são determinantes na definição dos conteúdos da política (formulação) e, mais ainda, que o processo de interação com os responsáveis pela administração deles (implementadores) pode proporcionar mudanças no conteúdo e na implementação. Para Sabatier (1985), a implementação deve considerar a intervenção não só dos sujeitos implementadores, mas também dos sujeitos beneficiados pela política. Viana (1996) ainda aponta outros autores como Kiviniemi (1985), Elmore (1980), Bardach (1978) e Meter e Van Horn (1975).

No Brasil, os estudos sobre implementação ainda são poucos e encontram-se em fase embrionária. Alguns trabalhos reportam-se à análise das contribuições de estudiosos para o enriquecimento da literatura específica, e uma minoria detem-se mais na proposição de metodologias que englobam a questão da implementação e da avaliação como os de Pedone (1986), Medina (1987), Silva e Melo (2000), Arretche (2001), Draibe (2001) e Perez (2006).

Em um trabalho mais abrangente do que os dos demais autores, Pedone (1986) aponta os caminhos de como a política pública é idealizada e como vai ganhando uma estrutura pontuada por fases em que o processo de implementação acontece após um projeto ser transformado em lei. Todavia, é algo que está sujeito a ações de sujeitos e grupos públicos ou privados.

Já Silva e Melo (2000) tecem considerações críticas do que seria um processo de implementação tradicional, que corresponderia a uma execução fiel da programação prevista na formulação, e abordam a implementação como um processo mais dinâmico, já que o que foi programado estará sujeito aos imprevistos das condições objetivas. Um dado que merece destaque é a constatação de que a implementação tem se constituído como o “elo perdido” da

ação governamental, dado este que eles contestam a partir da abordagem da implementação como fase relevante na viabilização das políticas.

Quanto a Arretche (2001), ela retoma um ponto que já havia sido abordado por Pressman e Wildavsky (1998) que é o fato de a implementação modificar as políticas públicas, isto é, o processo de implementação é mutável devido a uma série de condicionantes que não estavam previstos na formulação de uma política. Assim, a implementação é a *fase da 'vida' de um programa (ou política), na qual são desenvolvidas as atividades pelas quais se pretende que os objetivos, tidos como desejáveis, sejam alcançados* (ARRETCHE, 2001, p. 47), mas que é realizada sempre com base nas referências adotadas pelos implementadores no desempenho de suas funções.

Para Draibe (2001), a implementação de uma política *inclui tanto as atividades-meio, que viabilizam o desenvolvimento do programa, quanto a atividade-fim, ou a execução propriamente dita, antes que se torne rotineiro* (2001, p.30). E sua avaliação busca captar os fatores facilitadores e limitadores que circundam a implementação, condicionando-a positiva ou negativamente no alcance de suas metas e objetivos (DRAIBE, 2001).

A partir dessas breves colocações, é evidente que, para analisar/avaliar uma política pública, é imprescindível considerar, além dos conteúdos, o envolvimento dos diferentes sujeitos na constituição e operacionalização dela tendo em vista ser conhecida e aceita por eles, bem como as condições objetivas que lhes são dadas. Assim, a implementação deve ser percebida como um processo que vai além da simples execução, visto que a obtenção de objetivos e/ou metas de uma política leva o implementador a “re-desenhar” o que estava para ser executado/implementado.

1.3.2- Implementação como fase/momento da política pública

De acordo com o explicitado anteriormente, a política pública como área de conhecimento surgiu a partir do espraiamento das ações governamentais, permitindo seu amadurecimento teórico-conceitual, bem como da compreensão e sistematização das fases/momentos de sua materialização.

A literatura acerca da temática de políticas públicas adota, no geral, que suas principais fases e/ou momentos são constituídos pela agenda, formulação,

implementação e avaliação; no entanto, divergências emergem quanto ao momento preciso do início e finalização de cada uma e, principalmente da implementação, já que as abordagens a concebem como uma ação que se dá em tempos diferentes (NAJBERG e BARBOSA, 2006).

É pertinente enfatizar que a literatura contemporânea ainda aponta que a política pública e sua formulação, implementação e avaliação devem ser percebidas não somente como papel do Estado, visto que a política transcende a responsabilidade do poder público através da incorporação de outras esferas da sociedade no seu processo de formulação, implementação e avaliação (DRAIBE, 2001).

Nessa perspectiva, é necessário levar-se em consideração que as políticas públicas não acontecem em um vácuo, mas sim imbuídas de questões emergenciais, de interesses políticos, de assuntos que se apresentam na pauta dos gestores e, ainda, como antecipação a problemas e conflitos latentes na esfera pública (PEDONE, 1986).

A partir daí, a formação de agenda de assuntos públicos é materializada, a qual irá possibilitar a definição do processo de implementação e avaliação da política pública. O envolvimento de diferentes esferas da sociedade no processo de implementação das políticas públicas faz com que elas se configurem de diversas formas, haja vista a ampliação das conquistas no campo dos direitos sociais, o que resulta na formulação de políticas de caráter social e/ou econômico. É com base nesse dado que a análise política é indispensável a todo processo de acompanhamento e avaliação das políticas públicas.

Ao conceber a implementação como praticar, executar, dirigir, administrar (MENY e THOENIG, 1992) e confrontar com outras visões, percebe-se que é pouco consensual seu aspecto conceitual, bem como seu espaço temporal ao longo da operacionalização da política pública.

Segundo Pedone (1986), a compreensão da implementação *é um processo que se volta essencialmente para examinar as estruturas, as práticas e o comportamento burocrático no momento em que a administração pública age buscando atender diretrizes legislativas ou executivas* (p.29-30).

Pressman e Wildavsky (1998), por sua vez, já apontavam que a política que se está implementando é determinada por um plano de ação que delinea o seu formato (objetivos, princípios), a sua implementação e avaliação. Todavia, a implementação de ações predeterminadas não se constitui algo imutável, visto que ela pode, ao longo de seu processo, ir detectando lacunas, falhas ou situações anteriormente inexistentes e que poderiam otimizar os objetivos e/ou metas almejados pelo desenho da política. Ou seja, os autores atribuem à implementação um processo de aprendizagem contínuo.

Corroborando com essa idéia, Silva e Melo (2000) afirmam que a implementação “cria” políticas e orienta novas, já que implica em tomada de decisões, constituindo-se fonte de informações para a formulação de políticas.

Nesse aspecto, faz-se importante retomar Figueiredo e Figueiredo (1986) quando chamam a atenção para a necessidade correlata de uma avaliação política dos princípios que fundamentam a política e o seu próprio conteúdo substantivo. Seria um procedimento que se constituiria uma etapa preliminar da avaliação de uma política e/ou programa específico, mas que se torna cíclico à medida que vai contribuindo com a “reformulação” da política.

Assim, segundo Meny e Thoenig (1992), o aparecimento de problemas públicos possibilita o nascimento de uma política pública que vai ter como elementos a decisão pública, a implementação e a avaliação. Adotando a mesma lógica, Pedone (1986) coloca que, em um primeiro momento, a formação de assuntos públicos e de políticas públicas surge e forma correntes de opinião que irão contribuir para a formação da agenda; em seguida, a formulação de políticas públicas se efetiva com o processo de elaboração de políticas no Executivo, Legislativo e em outras instituições públicas. Em um terceiro momento, o processo decisório, que se dá através da atuação dos chamados grupos de pressão, resulta no processo de execução das políticas, ou mais precisamente, na implementação delas. Por fim, tem-se a avaliação que é responsável pela análise dos efeitos pretendidos e pelas consequências indesejáveis.

É importante salientar que vários autores enfatizam a importância de compreender que essas fases e/ou momentos, muitas vezes, se dão de forma concomitante, principalmente as relacionadas à implementação e à avaliação. E, é nessas fases e/ou momentos processuais que os diferentes sujeitos assumem

funções, posturas e, portanto, prioridades que podem otimizar ou dificultar sua execução.

Em síntese, a implementação não deve ser simplesmente o momento da execução de um plano de ação idealizado durante a formulação da política por uma equipe de formuladores sem vínculo efetivo com o meio em que vai ser viabilizada, tal como defendido pela concepção *top down*. Mas sim uma ação que deveria insinuar-se já no momento da tomada de decisões que se daria a partir da participação de todos os sujeitos envolvidos diretamente com a política e/ou programa. E nesse ponto, *o mérito do estudo de Pressman e Wildavsky foi demonstrar o quanto, apesar da decisão do nível central, a operacionalização do programa apresentava inúmeros percalços no nível local* (PEREZ, 2006, p. 67). Ou seja, mesmo com todas as decisões e planejamentos que antecedem a implementação propriamente dita, assumem a complexidade de uma política que significa levar em consideração as condições objetivas e subjetivas do meio em que a política está sendo implementada.

1.3.3- Modelos teórico-analíticos sobre implementação de políticas públicas

Com o crescimento das reflexões, a diversidade de olhares sobre as políticas públicas e seu complexo processo de implementação, as diferentes áreas de conhecimento foram impulsionadas a construir modelos analíticos (ou teóricos) sobre a forma como as políticas são formuladas, implementadas e avaliadas.

Viana (1996), em um denso estudo da temática, retoma idéias dos seguintes autores: Donald S. Van Meter, Carl E. Van Horn, Markku Kiviniemi, Richard Elmore, Eugene Bardach e Merilee Grindle.

Para Donald S. Van Meter e Carl E. Van Horn, durante o momento da implementação, quanto maior a quantidade de mudanças, menor o consenso entre os participantes e vice-versa. Em outras palavras, *o bom entrosamento entre formuladores e implementadores, o conhecimento destes sobre as atividades pertinentes a cada fase e sobre o projeto são fundamentais para o êxito da política* (VIANA, 1996, p. 17).

Para Markku Kiviniemi, apesar de o principal sujeito das políticas ser o governo, faz-se necessário observar a participação dos sujeitos não-governamentais. *Implementação é, portanto, uma relação entre atores*

(governamentais e não-governamentais), na qual estes ganham status de sujeitos intencionais (VIANA, 1996, p. 20).

Richard Elmore, por seu turno, remetendo-se aos estudos de Pressman e Wildavski, assinala a necessidade de os “fazedores” de políticas prestarem atenção aos meios envolvidos na ação pública. Assim, ele destaca dois tipos de políticas: as centralizadas (caracterizadas por estruturas organizacionais formais, relações de autoridade e controles administrativos) e descentralizadas (caracterizadas por controles dispersos, com influência indireta dos “fazedores” de política).

Para Eugene Bardach, a implementação é um *processo de interação estratégica entre (sic) numerosos interesses especiais, no qual todos defendem seus próprios interesses [...] tendo cada grupo sua própria agenda* (VIANA, 1996, p. 26). Seria uma espécie de assembleia, em que a barganha funcionaria como uma forma de agregação das partes.

Já Merilee Grindle, discutindo o contexto político na implementação das políticas, coloca que o problema da administração é encontrar o *ponto de equilíbrio de responsabilidade que resulte em flexibilidade, suporte, feedback e, ao mesmo tempo, controle sobre a distribuição de recursos para atingir as metas estabelecidas* (VIANA, 1996, p. 27).

Outras observações sobre implementação foram apontadas por Souza (2003). Ela reforça a tipologia analítica *bottom-up*, que emergiu por volta dos anos 1980 e coloca a necessidade de aprofundá-la em oposição ao tradicional modelo de análise *top-down*. O argumento principal dos defensores de uma análise *bottom-up* é que as análises de cunho *top-down* negligenciam a participação dos sujeitos implementadores, centrando a atenção sobre os decisores/elaboradores das políticas (SABATIER *apud* JOURNAL OF PUBLIC POLICY, 1986, p. 21-48).

Em outra obra, Souza (2006) elenca diferentes vertentes teóricas que apresentam modelos de formulação e análise de políticas públicas bastante diversificadas, mas, ao mesmo tempo, sumamente limitados para estudar o que comumente se denomina o “governo em ação”. Um primeiro modelo é a visão de Lowi (1964;1972) e de acordo com o *tipo de política*, ou seja, 1) políticas distributivas; 2) políticas regulatórias; 3) políticas redistributivas; e 4) políticas constitutivas.

Um segundo modelo denominado de *Incrementalismo* foi desenvolvido, segundo a autora, por Lindblom (1979), Caiden e Wildavsky (1980) e Wildavsky (1992), baseados em pesquisas empíricas que apontam a 'inércia' dos governos para com as políticas públicas.

Outro modelo é o *ciclo da política pública*, que enfatiza a definição da agenda questionando porque algumas questões são consideradas e outras ignoradas no ciclo deliberativo que é constituído pelos seguintes estágios: definição da agenda, identificação de alternativas, avaliação das opções, seleção das opções, implementação e avaliação.

Um quarto modelo desenvolvido por Cohen, March e Olsen (1972), é denominado de *Garbage can* ou "lata de lixo". Eles argumentam que os problemas são inúmeros, mas as soluções a ser consideradas pelas políticas são poucas.

Uma quinta abordagem é a denominada *coalizão de defesa* de Sabatier e Jenkins-Smith (1993). Em contraposição ao modelo *Garbage can*, eles defendem que idéias, valores e crenças que são ignorados pelos modelos anteriores são importantes, pois *cada subsistema que integra uma política pública é composto por um número de coalizões de defesa que se distinguem pelos seus valores, crenças e idéias e pelos recursos que dispõem* (SOUZA, 2006).

Um sexto modelo é denominado de *arenas sociais*, que vê a política pública como uma iniciativa dos chamados empreendedores políticos ou de políticas públicas.

O penúltimo modelo foi elaborado por Baumgartner e Jones (1993) denominando-o de *equilíbrio interrompido*. Baseados em noções da biologia e computação, eles compreendem que a política pública se caracteriza por longos períodos de estabilidade, interrompidos por períodos de instabilidade, o que gera mudanças nas políticas. Dada a capacidade de processar informações paralelas, as pessoas comumente processam mudanças a partir da experiência de implementação e avaliação de forma gradativa.

Por fim, o oitavo modelo é aquele influenciado pelo *novo gerencialismo público* e pelo chamado ajuste fiscal. Esse novo formato tem, no discurso da eficiência, seu principal objetivo, *aliado à importância do fator credibilidade e à delegação das políticas públicas para instituições com 'independência' política* (SOUZA, 2006).

Sinteticamente, pode-se destacar que o modelo teórico de implementação de políticas públicas sistematizado por Pressman e Wildavski (1998) inaugurou a tipologia analítica *bottom-up* de forma mais consistente, o que possibilitou, posteriormente, uma variedade de abordagens a partir dessa concepção.

No Brasil, a formulação de modelos analíticos ainda é bastante recente dada a escassez de sistematização dos trabalhos acadêmicos. No entanto, do ponto de vista das análises empíricas verifica-se um crescimento significativo dos estudos de caráter exploratório; ou seja, há relevantes análises sobre políticas setoriais, mas não há uma correspondência mais sistemática em relação aos estudos teóricos sobre essas políticas.

Um trabalho inovador que pode ser ressaltado é o de Medina (1987) onde ela aponta quatro modelos de implementação de políticas públicas no Brasil, a partir da sua experiência no sistema educacional, mais precisamente na Secretaria de Educação do Estado de Minas Gerais. Os modelos são denominados de: 1) racional-burocrático; 2) recursos humanos; 3) político; e 4) anárquico-simbólico.

O modelo racional-burocrático prima pela rotinização através de uma organização normativa e formal, em que as escolhas e regras seriam pré-determinadas. Em contraposição, no modelo de recursos humanos, o processo de implementação se daria através *de consenso e acomodação entre formuladores e implementadores*, ou seja, é uma *adaptação mútua*. No modelo político, o conflito, a barganha, a coerção e o compromisso são considerados como aspectos normais da vida da organização e as coalizões se dão a partir da interação entre diferentes interesses. O modelo anárquico-simbólico se centra nos conceitos de significado, crença e fé que incorporam a concepção de que as organizações são frágeis, pois se mostram incertas, ameaçadas e vulneráveis a pressões internas e externas. Portanto, há o encorajamento à experimentação, à flexibilidade e à adaptabilidade.

1.4- Implementação e avaliação em políticas públicas: aproximações à política de assistência social

Apesar de Medina (1987) ressaltar esses quatro modelos analíticos presentes nas políticas públicas no Brasil, Souza (2006) coloca que a literatura

sobre políticas públicas no país ainda é escassa, já que grande parte representa traduções de produções teóricas de outros países, tendo por base suas próprias experiências. Sobre isso, ela chama a atenção para a contribuição que os estudos de políticas públicas vêm tendo nos últimos anos de diferentes abordagens, dando destaque ao *neo-institucionalismo*, já que é um campo teórico *que enfatiza a importância crucial das instituições/regras para a decisão, formulação e implementação de Políticas Públicas* (p.10). Esse campo teórico emerge como mais uma contribuição para analisar as políticas públicas, particularmente no Brasil, visto que levam em consideração as características específicas dos arranjos institucionais existentes. Compreende-se, dessa forma, que os modelos e teorias abordados anteriormente são de suma importância para a condução das análises, mas a busca por um modelo de análise, que envolve os processos de formulação, implementação e avaliação caracteristicamente nacionais, é complexo ou, mais especificamente, inconcluso.

Por extensão as políticas sociais também carecem de análises mais sistemáticas, o que é agravado pela situação de irrelevância perante outras políticas, particularmente as econômicas. Em relação às décadas de 1940-1950, Marshall (1967) já apontava que as políticas sociais emergiam a partir de agravantes situações sociais desencadeadas pelas políticas econômicas. O que se proclamava como meio de aniquilar a indigência, na realidade se constituiu uma forma de manter a produtividade econômica. Neste ínterim, as políticas sociais destacadas para esse fim eram: a previdência social, a assistência social, a medicina social, e a habitação. É esse conjunto de políticas que vai introduzir o sistema de *Welfare State* na Inglaterra e, posteriormente, servir de modelo para os demais países. No Brasil, dadas suas particularidades de país periférico, a política social, além de restrita, foi introduzida, de forma fragmentada, pelo Estado.

Contudo, nas últimas décadas, as políticas sociais foram se diversificando devido à ampliação da intervenção estatal no âmbito social. Segundo Draibe (1989), é por volta de 1964 que se consolida, no Brasil, o núcleo duro da intervenção social do Estado, identificado como o sistema de *Welfare State* brasileiro, marcadamente definido pelas relações entre política econômica e política social. Assim, tem-se o fortalecimento da política previdenciária, acompanhada da política educacional, habitacional, de saúde e de um sistema

assistencial denso, sobreposto e/ou paralelo ao núcleo securitário (DRAIBE, 1989).

É esse conjunto de políticas sociais que, juntamente com outras políticas públicas, vai impulsionar a pesquisa de avaliação em meados da década de 1980. Segundo Figueiredo e Figueiredo (1986), a avaliação de políticas sociais desenvolveu-se de forma desigual entre as diferentes áreas. No período supracitado, as áreas mais estudadas foram: saúde, previdência social, nutrição, habitação, saneamento e fundos sociais². Na visão desses autores, o processo avaliativo dessas políticas ou programas envolve razões morais e instrumentais e, não se detendo apenas no seu exame substantivo, deve dar ênfase ao seu conteúdo atentando para que ele seja *condizente com os princípios de justiça política e social minimamente aceitos* (FIGUEIREDO e FIGUEIREDO, 1986, p.110).

É pertinente ressaltar que, a partir das pesquisas de avaliação dessas áreas, foram apontados problemas que, partindo de uma escala de freqüência maior são os seguintes: distanciamento do programa de seus objetivos iniciais; baixa cobertura dos programas; escassez e/ou má utilização de recursos financeiros; má qualidade dos serviços prestados; grau de privatização dos programas; subordinação do programa à política econômica ou a outros objetivos externos; baixa participação dos beneficiários, reais e potenciais; centralização, na formulação, na implementação e na organização administrativa; e uso político e/ou clientelístico do programa, para fins eleitorais e/ou de apoio político (FIGUEIREDO e FIGUEIREDO, 1986).

A partir dessas colocações, bem como daquelas abordadas anteriormente, é perceptível que a avaliação da implementação da política de assistência social, dentre as demais políticas sociais, ainda é um campo árido, particularmente no Brasil, mas pode ser subsidiada com as experiências de outras áreas. Assim, com base nos autores supracitados, é possível listar elementos que foram detectados em pesquisas de avaliação nas outras áreas sociais e serviram de parâmetro para a avaliação da implementação da atual política de assistência social brasileira.

² Dentre as políticas denominadas de fundos sociais estão: Programa de Integração Social (PIS), Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP) e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

No quadro abaixo, os autores em destaque foram: Pressman e Wildavski (1998), Figueiredo e Figueiredo (1986), Draibe (2001) e Arretche (2001). A escolha deles tem como respaldo as influências que vêm exercendo nos estudos de avaliação das políticas públicas, já que têm sistematizado os dados a partir de variáveis e indicadores que apontam os limites/obstáculos e potencialidades em sua implementação.

Ilustração I: Alguns elementos potencializadores e limitadores ao processo de implementação de políticas públicas

AUTORES	LIMITAÇÕES	POTENCIALIDADES
Pressman e Wildavski (1998)	<ul style="list-style-type: none"> - conflitos de interesses (cooperadores X a ação programada) - recursos necessários X recursos disponíveis - diferença de opinião sobre a prioridade do projeto a ser operado - a multiplicidade de participantes conduz a uma série de decisões inesperadas - a eliminação de obstáculos pode levar ao prolongamento do projeto, além do previsto 	<ul style="list-style-type: none"> - levar em conta as dificuldades que emergem durante a implementação
Figueiredo e Figueiredo (1986)	<ul style="list-style-type: none"> - forma de assimilação da política - incompatibilidade entre os princípios da política - inconsistência entre os princípios e os mecanismos institucionais - imprudência dos gestores para com os princípios, diretrizes e objetivos da política 	<ul style="list-style-type: none"> - possibilidade de monitoração dos processos diretamente responsáveis pela produção do efeito esperado
Arretche (2001)	<ul style="list-style-type: none"> - implementação realizada por agentes que não participaram do processo decisório (da formulação) - implementação como resultante das referências que os implementadores de fato adotam - concepções ideológicas diferenciadas - interesses político-partidários que competem entre si - objetivos e concepções diferenciados entre formuladores e financiadores 	<ul style="list-style-type: none"> - autonomia decisória dos implementadores que podem modificar o desenho da política
Draibe (2001)	<ul style="list-style-type: none"> - a dimensão política, já que envolve valores, interesses, opções, perspectivas que não são consensuais nem unânimes 	<ul style="list-style-type: none"> - superação do nível meramente descritivo

A priori, o que parece ser colocado, de forma simplista, por Draibe (2001) é acrescido de outros elementos, que podem ser limitadores, mas também facilitadores à implementação de uma política. São eles: 1) dimensão temporal; 2) atores estratégicos e matrizes de conflito e cooperação; e 3) parcerias e redes de apoio.

Além desses elementos, a autora aborda uma metodologia de avaliação de processos da implementação (DRAIBE, 2001), como mostra a seguir:

- 1- Sistema gerencial e decisório
- 2- Processos de divulgação e informação
- 3- Processos de seleção (de agentes implementadores e ou de beneficiários)
- 4- Processos de capacitação (de agentes e ou beneficiários)
- 5- Sistemas logísticos e operacionais (atividade-fim)
 - Financiamento e gasto
 - Provisão de recursos materiais
- 6- Processos de monitoramento e avaliação internos

Partindo dessas colocações e das reflexões que serão realizadas no capítulo seguinte, tentaremos obter o êxito traçado para o objetivo do presente trabalho: avaliar a implementação dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) enquanto equipamento público de viabilização e implementação da Política de Assistência Social no município de Mossoró-RN.

II CAPÍTULO: A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA

2.1- A Assistência Social e a Questão Social

A assistência social tem suas raízes cravadas em práticas que reportam à Antiguidade; registros históricos apontam que países como Egito, Grécia, Itália e Índia já desenvolviam práticas assistenciais através das Confrarias³. Elas se caracterizavam pela concessão esporádica de doações, mas especificamente de gêneros alimentícios, roupas, e calçados, tendo como universo atendido as viúvas, órfãos, idosos e enfermos (MARTINELLI, 1995). Ou seja, era uma prática social de manifestação eventual e episódica.

Essa forma de prestar assistência já despertava a atenção de alguns pensadores, visto que

la reflexión sobre la mejor forma de realizar la asistencia, y sobre todo de conceder la limona, envolvió en sus respectivas épocas filósofos griegos y latinos, entre los cuales se distinguían Aristóteles, Platón, Sêneca y Cícero (MARTINELLI, 1995, p.113).

Com o advento do Cristianismo, a prática da assistência permeada pela caridade cristã era a própria expressão da “justiça social”, destinada aos enfermos e, especificamente, aos pobres e/ou indigentes. Ao longo da Idade Média, a relação entre a Igreja Católica e as classes mais abastardas fazia com que seus interesses se coadunassem pela manutenção do poder e privilégios, portanto, *la asistencia era encarada como forma de controlar la pobreza y de ratificar la sujeción de aquellos que no tenían propiedades o bienes materiales* (MARTINELLI, 1995, p.114-115). Neste período, a situação de pobre era correspondente a uma situação de vulnerabilidade que carecia, eventualmente, da generosidade alheia. Assim, a assistência era destinada aos pobres incapazes de trabalhar: *velhos indigentes, crianças sem pais, estropiados de todos os tipos, cegos, paralíticos, escrofulosos, idiotas* (CASTEL, 1998, p. 41). A prática da mendicância era vista com desconfiança, estigma que perdurou por vários séculos, dado que, comprovada realmente a necessidade de auxílio por

³ Espécie de sociedade e/ou irmandade que, geralmente, exerce atividades de fins religiosos.

incapacidade, a esmola era desnecessária, já que a pessoa podia contar com a assistência.

As primeiras determinações legais, embora insignificantes e indiretas, por parte do Estado para com a assistência social durante os séculos XIV, XV e XVI demonstram claramente esse preconceito. A aprovação da *Poor Law* (Lei dos Pobres) inglesa, em 1601, mais conhecida como Lei Elisabetana, foi um marco na orientação da assistência aos pobres durante mais de duzentos anos (SCHONS, 1999). Segundo Rosanvallon, a *Poor Law* de 1601 regulamentava o atendimento de

três classes de indigentes: os válidos, os inválidos e as crianças. As crianças e os inválidos necessitados recebiam subsídios monetários. Quanto aos pobres válidos, como sua situação de indigência estava ligada, na maior parte das vezes, à inatividade, as paróquias tinham obrigação de os socorrer fornecendo-lhes trabalho (*apud* SCHONS, 1999, p.66).

O mais agravante era a total inexistência do direito à liberdade econômica daqueles que eram atendidos por este sistema de assistência “pública”, a qual, na realidade, ficava sob a responsabilidade das paróquias, visto que era a única instituição do período apta a arrecadar impostos para a execução das obras assistenciais.

Junto à *Poor Law*, uma série de dispositivos legais já existentes agravava a situação daqueles mais necessitados, inclusive dos trabalhadores; dentre outros, se destacavam: a Lei de Assentamento e o Estatuto dos Residentes, ambos do século XIV, que subordinava os trabalhadores ao senhor feudal e os impedia de deslocarem-se de um local para outro; o Estatuto dos Trabalhadores, de 1349, que os proibiam de reclamos de salário; e o Estatuto dos Aprendizes, de 1563, que os impediam de qualquer tipo de associação (MARTINELLI, 1995). No geral, esses dispositivos, ao serem aplicados, concomitantemente, tinham um objetivo muito claro: controlar os pobres para não se constituírem ameaça aos detentores dos meios de produção, ou seja, a burguesia emergente e a nobreza.

Entre 1795 e 1834, a *Speehamland Law* (Lei de assistência aos pobres), na Inglaterra, oferecia um abono aos pobres como forma de complementar sua ração mínima, independentemente da atividade laboral. Em pleno período do liberalismo clássico, a *Speehamland Law* apresentava características de uma “assistência

generosa”, porque vinha atender tanto aos pobres das aldeias rurais, quanto aos pobres da cidade que, neste período, começavam a se aglomerar nas insalubres moradias no entorno das indústrias. Essa dupla “proteção” vislumbrava, por um lado, atuar sobre os problemas oriundos do capitalismo e, por outro, restaurar o Antigo Regime do meio rural. Gestada em um período de grave crise econômica, a *Speehamland Law*⁴ veio se constituir um tímido presságio do que seriam, posteriormente, os chamados direitos sociais ao assumir a garantia de rendimento mínimo às famílias (SCHONS, 1999).

Na virada do século XVIII para o século XIX, a Europa vivencia um agravamento dos problemas sociais oriundos do processo de Revolução Industrial. Como as transformações não se limitaram ao processo de produção e se espraiaram para as esferas sociais e políticas, a sociedade depara com a emergência de “mazelas sociais” que ameaçavam a consolidação do novo modo de produção em ascensão. Diante desse fato, a organização e mobilização da classe trabalhadora marcaram profundamente o século XIX com manifestações operárias, o que requereu da classe burguesa no poder político e econômico a apropriação de estratégias e práticas sociais como meio de contenção do movimento operário.

Segundo Marshall (1967), o século XIX preparou-se para a chegada do próximo século, imbuído de um sentimento de harmonia, em que uma “suposta” ordem social estava estabelecida. A pobreza era considerada mais como um fato social do que um problema social. Assim, o reconhecimento de que os apuros e misérias sociais deviam-se à presença de causas sociais e não individuais (fraqueza moral) sofreu resistência, mas o choque do desemprego tornou-o evidente.

É nestas circunstâncias que a *New Poor Law*, em 1834, é aprovada como reação a *Speehamland Law* com argumentos de que era preciso modificar a assistência para não comprometer o retardamento do processo de industrialização, impulsionando a criação de uma classe trabalhadora industrial. A *New Poor Law* marca o início da assistência dentro da lógica do mercado que, apesar de pública, era limitada. As idéias liberais que tinham, no *laissez-faire* do

⁴ A obra de Polanyi, intitulada *A grande transformação*, traz uma análise sobre a *Speehamland Law*, abordando o seu real papel no contexto inglês, chamando a atenção, ainda, para a sua suposta insignificância econômica.

mercado, seu ponto chave vão extremar a assistência, destinando-a apenas aos pobres totalmente desprovidos da capacidade laboral. Ou seja, o ócio só deveria ser permitido para aqueles realmente necessitados, e, quando se estendia o auxílio àqueles aptos ao trabalho, era sob uma situação de confinamento absoluto, geralmente, em asilos e albergues. O atendimento, uma espécie de condenação, era precário e acessível somente para aqueles que não possuíam acesso aos direitos civis e políticos de cidadania, o que correspondia abrir mão de suas liberdades, passando a ser confinados nas “modernas” *Work Houses*⁵, nos albergues e asilos (SCHONS, 1999). A estratégia era tornar a situação de confinamento a mais degradante possível para que, qualquer situação de exploração a que os trabalhadores fossem submetidos, se constituísse uma alternativa privilegiada.

Assim, a *New Poor Law*, idealizada por parte da burguesia, era como uma declaração de “boas intenções” para redução da pobreza, mas que tinha como principal objetivo ampliar a força de trabalho necessária à expansão de seus empreendimentos. Contudo, a depressão econômica que afligiu o último quartel do século XIX, principalmente na Inglaterra, levou um número alarmante de trabalhadores ao desemprego. Dessa forma, a *New Poor Law*, responsável em prestar assistência aos desamparados e indigentes, transformara-se em uma instituição com múltiplas finalidades, visto que o desemprego em massa levava os ex-trabalhadores a recorrerem ao auxílio da *New Poor Law*, mesmo que isso fosse vergonhoso e estigmatizante para aqueles aptos e disponíveis à vida laboral, mas que não conseguiam se inserir no mercado de trabalho. Era a constatação do pauperismo da classe trabalhadora (MARSHALL, 1967).

Diante desses acontecimentos, era evidente que o movimento organizado do operariado que invadiu o cenário europeu a partir do século XIX deixava transparecer que a questão social era um fenômeno iminente e que deveria ser posto na ordem do dia, já que espelhava as contradições do modo de produção capitalista. Para Castel (1998), era a questão do pauperismo que colocava as populações como agentes e vítimas da revolução industrial. Foi um momento crucial de preocupação com o social *em que pareceu ser quase total o divórcio*

⁵ As *Work Houses* já existiam desde o período das primeiras *Poor Law*. Durante a *Speehamland Law*, a assistência não se limitou à sua estrutura, no entanto nesse novo contexto histórico começam a ser transformadas em asilos e casas de indigentes.

entre uma ordem jurídico-política, fundada sobre o reconhecimento dos direitos dos cidadãos, e uma ordem econômica que acarreta uma miséria e uma desmoralização de massa (CASTEL, 1998, p. 30).

Além disso,

A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão (IAMAMOTO e CARVALHO, 1983, p.77).

Apesar de as disparidades sociais, econômicas e políticas de classes fazerem parte da história da sociedade⁶, a questão social veio tornar explícito que o crescimento da pobreza seguia o mesmo ritmo e capacidade que a sociedade tinha para gerar riqueza social. Para Castel (1998), era o crescimento de uma superpopulação relativa, que se constituía “inúteis para o mundo”. Não havia dúvidas de que o crescente pauperismo se tornava uma ameaça para a ordem social burguesa, portanto era necessário fazer concessões gradativas para garantir que uma parcela apta à atividade laboral se constituísse como um exército industrial de reserva.

Em suma, o desenrolar da Revolução Francesa, durante o século XVIII, juntamente com os demais movimentos do operariado europeu, viabilizou, em parte, a concepção de que a assistência era um direito do cidadão e atribuía a todos e, especificamente, ao Estado o dever de prestá-la. A *Speehamland Law* inglesa que foi aprovada para, posteriormente, ser rechaçada pela *New Poor Law* marcou, respectivamente, o avanço e refluxo da conquista de incipientes direitos que colocaram, de forma explícita, a luta das duas classes fundamentais ao modo de produção capitalista: o proletariado e a burguesia. Coube, portanto, ao Estado “ampliar” seu papel regulador na garantia da ordem social do novo sistema econômico que se consolidava.

⁶ Segundo Marx e Engels (1998), a *sociedade burguesa moderna, que brotou das ruínas da sociedade feudal, não aboliu os antagonismos de classe. Estabeleceu novas classes, novas condições de opressão, novas formas de luta no lugar das antigas* (p. 9).

2.2- Questão Social e proteção social: o papel do Estado

Como já foi apontado, a depressão econômica, que afligiu o último quartel do século XIX, impulsionou o crescimento do desemprego em uma proporção alarmante. Uma comoção pública para os problemas sociais levanta questionamentos sobre a responsabilidade do Estado para com o bem-estar das massas (MARSHALL, 1967). Dessa forma, a partir de meados do século XIX, o Estado é chamado a prestar atendimento às novas demandas postas pela Questão Social, que aflorava dessas relações sociais de trabalho.

Por outro lado, a burguesia já vinha sendo impulsionada a traçar estratégias mais eficazes para combater o avanço do movimento operário que vinha ancorado na idéia de defesa dos direitos sociais. Enquanto classe que exercia o poder político-econômico, adotou, através do Estado, medidas de racionalização da assistência suprimindo parte dos benefícios que haviam sido concedidos anteriormente, particularmente pela *Speehamland Law*, em um momento de acirrada crise econômica.

O tratamento dispensado aos problemas sociais vai deixando de ser um caso de polícia e passa a ser foco de intervenções estatais através de políticas assistenciais. Nessa lógica, a aprovação da *New Poor Law* inglesa *permitiu a formação de um mercado do trabalho competitivo e favoreceu a emergência de um proletariado móvel obrigado a vender a sua força de trabalho, mesmo a baixo preço, para sobreviver* (ROSANVALLON, 1984 *apud* SCHONS, 1999, p. 96). Contudo, passadas algumas décadas, a grande indagação era como a *New Poor Law* daria conta da crescente demanda apresentada pela população vítima do pauperismo.

Particularmente, na Inglaterra, o crescimento dos desamparados e indigentes também era preocupante, fato que impulsionou a discussão sobre a dissolução da *New Poor Law* no início do século XX⁷. Mas o que se evidenciava, na realidade, era uma necessidade já presente durante todo o século XIX: diferenciar os serviços oferecidos às crianças, velhos, doentes e desempregados,

⁷ Em alguns países, já no final do século XIX, alternativas à assistência benemerente emergiam, como, por exemplo, é o caso da Alemanha que em 1880, através da proposta de Bismark, criou o programa de previdência social compulsória, que abrangia *doença, invalidez, aposentadoria e pensões* (MARSHALL, 1967, p. 46).

já que eram tratados de forma semelhante como se não possuíssem especificidades. Neste ínterim, o início do século apontava para um certo consenso: a responsabilidade do Estado para com o *bem-estar das massas ao invés de sê-lo apenas pelo amparo aos indigentes* (MARSHALL, 1967, p.36); o problema consistia em determinar até onde ela era possível.

Posições divergentes se confrontavam na defesa dos limites que deveriam ser assumidos pelo Estado; a partir daí, o seguro social e a assistência social foram se desenvolvendo como políticas de proteção social de diferentes formas nos países ocidentais. E o desenvolvimento desse processo foi acompanhado por uma distinção extremada entre seguro social e assistência social, o que *contribuiu para a manutenção do sabor de inferioridade e vergonha que se ligava a esta última* (MARSHALL, 1967, p. 60).

Nesse confronto sobre a definição dos limites da intervenção estatal, uma postura bastante conservadora defendia uma lei para os pobres de atuação restrita, atribuindo o quanto possível da assistência social às instituições voluntárias, como *Charity Organization Society* (Sociedade de Organização da Caridade), que defendia essa posição. Criada na segunda metade do século XIX, esta sociedade, de cunho beneficente, tinha como tarefa

racionalizar la asistencia y organizala en bases científicas – en verdad terminó constituyendo una estrategia política a través de la cual la burguesía procuraba desarrollar su proyecto de hegemonía de clase. Ganando una dimensión económica bastante evidente, la asistencia se colocaba como un mecanismo, entre otros, accionado por el Estado burgués para garantizar la expansión del capital (MARTINELLI, 1999, p. 118).

A real intenção era que o *Estado não devia interferir no sistema econômico nem tentar compulsoriamente modificar seu funcionamento. Deveria permanecer fora da arena em que a batalha econômica era travada e restringir-se a recolher as vítimas* (MARSHALL, 1967, p.38). Em outras palavras, ampliaria sua intervenção no que diz respeito ao social, deixando a esfera econômica se autorregular.

Por outro lado, em uma posição radicalmente oposta, os ideais socialistas revolucionários defendiam uma *ordenação racional dos elementos, planejada e*

dirigida pelo poder político (MARSHALL, 1967, p.36). Ou seja, nessa ordenação do sistema, todas as necessidades “normais” seriam satisfeitas, o que levaria a uma eliminação dos problemas sociais. Todavia, essa visão foi permeada por certa ingenuidade, como se todos aqueles que estivessem inseridos em uma sociedade socialista, tais como crianças, doentes, idosos etc., estariam isentos de necessidades que lhes eram peculiares.

Nesse embate de posições, a ideologia liberal encontrou, nesse momento conjuntural, a situação propícia para expandir seus valores ideo-políticos, o que não se restringiu apenas à Europa, mas também já se fazia perceber no continente americano. A manutenção da ordem e da paz social, e a garantia de estabilidade política e manutenção da propriedade privada capitalista vão encontrar, no aparelho estatal, um ferrenho defensor dos interesses privatistas e individualistas. O almejado *Estado Mínimo*, dos liberais do século XVIII, se fez presente quando da constatação do crescente número de organizações beneficentes e vocacionais. Essas organizações, muitas herdadas do Antigo Regime, foram incorporadas à estrutura do denominado Estado-nação⁸, visto que, por se encarregarem de “assistir” parte da demanda “excluída” da intervenção estatal, desempenhavam um papel propício ao controle da ordem social.

A expressão do caráter contraditório do Estado se apresenta, quando a defesa da propalada igualdade jurídica, civil e política não se estendia ao aspecto econômico e social (ROSANVALLON, 1997), haja vista sua limitada interferência na regulamentação do trabalho, já que, na esfera da “livre concorrência”, o trabalhador, que dependia apenas da sua força de trabalho, dificilmente alcançaria o *status* daqueles que detinham os meios de produção. Assim, no que dizia respeito ao econômico e social, o que se vislumbrava era uma intervenção estatal que apenas amenizasse as desigualdades sociais proporcionadas pelo novo sistema econômico.

O consenso acerca da manutenção da ordem social vai se espalhando e sendo naturalizado pelas várias esferas da sociedade. Se a aprovação da *New Poor Law* já se constituía um presságio da ofensiva liberal, a aliança tecida não só

⁸ A imagem atribuída ao denominado Estado-nação autônomo é que ele representava os interesses comuns de uma sociedade (HAMILTON, MADISON e JAY, 1985), quando na realidade favorecia os detentores do poder político e econômico.

entre burguesia e Estado, mas também pela Igreja Católica, em reação a ameaçadora força política dos trabalhadores, veio fortalecer as intenções da classe dominante. Embora a burguesia e a Igreja possuíssem princípios divergentes, a garantia da “harmonia social” via Estado beneficiava a ambos. Para a burguesia, a ordem era necessária para garantia do almejado progresso; já para a Igreja, seria garantir o que restava de seu decadente *status*⁹. Foi dessa aliança que nasceu, na segunda metade do século XIX, a Sociedade de Organização da Caridade, primeiramente na Inglaterra e, posteriormente em outros países, inclusive nos Estados Unidos da América.

A insuficiente intervenção estatal foi um dos principais impulsionadores para o crescimento das *Charity Organization Society* que se multiplicaram de forma vertiginosa tanto na Europa Ocidental, quanto nos Estados Unidos da América (MARTINELLI, 1995). O viés conservador dessa sociedade se espelhava em um trabalho estritamente regulador, com ênfase na reintegração do indivíduo ao seu meio, visto que a ele era atribuída a responsabilidade de suas condições sociais e econômicas.

Contudo, paralelo ao aumento quantitativo das organizações beneficentes, responsáveis pela maioria dos serviços assistenciais, o início do século XX vivenciou o espraiamento do chamado Estado Social. Nessa lógica contraditória, o Estado Social ou Estado-providência¹⁰ começa a germinar (ROSANVALLON, 1997), graças à consolidação da classe proletária como força política e opositora à ordem social estabelecida. É neste período de transição do século XIX para o século XX que surge, de forma incipiente e fragmentada, o que hoje denominamos de rede de proteção social e, especificamente, política social. É neste Estado que

abre-se um espaço de mediações que dá um novo sentido ao “social”: não mais dissolver os conflitos de interesses pelo gerenciamento moral

⁹ Os ideais “reformistas” da burguesia, embasados pela ideologia positivista, na realidade se constituíam uma postura conservadora liberal laica, enquanto que, para a Igreja a filosofia aristotélico-tomista cristã, se constituía uma postura conservadora confessional.

¹⁰ Durante as primeiras décadas do século XX, nos países da Europa Ocidental, o Estado recebeu distintas denominações conforme o país: Estado Social, Estado-providência, *Welfare State*. Para Castell (1998), a denominação Estado Social é mais apropriada do que o Estado-providência, visto que, neste último, o Estado parece ser um “distribuidor desinteressado” quando na realidade é o proporcionador de ajustes mínimos que possam conter o avanço dos conflitos sociais.

nem subverter a sociedade pela violência revolucionária, mas negociar compromissos entre posições diferentes, superar o moralismo dos filantropos e evitar o socialismo dos “distributivistas” (CASTEL, 1998, p. 345)

Para Brunhoff (1991), o *Estado-providência nasceu como contraponto à organização sindical e política (socialista) do movimento operário no fim século XIX* (p.56) e, nesse momento, se colocava na defesa da participação política e da redistribuição dos bens produzidos. Nessa ótica, percebe-se que as responsabilidades políticas, sociais e econômicas, que eram basicamente atribuídas aos indivíduos, deslocam-se para o âmbito estatal e a assistência que, até então, era tida como marginal passa a incorporar um *status* de política social.

Dessa forma, o Estado-providência é visto como *protetor do cidadão, que vela pela paz social e pela tranqüilidade pública. O “cidadão” é a figura típica criada pelo Estado-liberal* (FALEIROS, 1991, p. 46) que vai usufruir das benesses viabilizadas pelos novos “contratos sociais”, ao nível institucional, a partir da negociação e conciliação entre trabalhadores e capitalistas.

Denominado de Estado Social por Castell (1998), sua viabilização na França foi mais difícil que nos demais países. A negação de uma “caridade legal” tal qual adotada na Inglaterra, bem como as *estratégias complexas baseadas na busca de respostas não-estatais para a questão social* (p.302) via organizações confessionais foram mais agravantes. [...] *a proteção social aí assumida pelo Estado continua incomensuravelmente inferior ao que é não apenas na Grã-Bretanha e na Alemanha, mas também nos países escandinavos, na Áustria, nos Países Baixos e até na Romênia* (CASTELL, 1998, p. 363). Tal realidade só vai ser superada mais tarde, quando uma ampla legislação de previdência social é apresentada em 1928.

Como já foi apontado, antes da Primeira Guerra Mundial, já existia uma tendência que defendia a dissolução da *New Poor Law*. Em toda a Europa e nos EUA, havia um *movimento no sentido de submeter o encargo da assistência social à análise e no sentido de substituir um programa de assistência geral por dispositivos específicos para certos grupos ou categorias* (MARSHALL, 1967, p.46).

Na verdade, a corporificação desse novo Estado, impulsionou o crescimento dos sistemas de seguro social privado de forma significativa. Concessões

graduais à classe trabalhadora são efetivadas, bem como o abrandamento das repressões com a revogação de algumas leis dos séculos precedentes, ocasionando o alargamento do acesso aos chamados direitos sociais. Esse conjunto de medidas vai compor, posteriormente, o leque das políticas sociais, que, até esse momento, se resumia praticamente à assistência (FALEIROS, 1991, p. 77).

Como foi mencionado, já na década de 1880, na Alemanha, Bismark idealizara o primeiro programa de previdência social compulsório amplo, que abrangia doença, invalidez, aposentadorias e pensões, o qual, apesar de se apresentar como principal alternativa à *New Poor Law*, excluía a cobertura por desemprego, a qual só foi acrescida em 1927. E, antes dele, na Prússia, foi criado um seguro compulsório dos trabalhadores das minas (MARSHALL, 1967).

Em 1911, a Inglaterra inovou neste aspecto e criou o primeiro seguro compulsório contra o desemprego. Abrangia também a assistência médica, mas deixava as aposentadorias de fora e que só foram incorporadas em 1925. Os riscos eram que o desemprego diferia de setores, havendo aqueles mais vulnerabilizados e outros mais estáveis; assim, a questão era saber até que ponto se poderia atender ao princípio de unificação dos riscos. Para aqueles que não estavam sob a cobertura do seguro, restava o auxílio das agências voluntárias (subvencionadas pelo Estado) ou a recorrência a leis similares à *New Poor Law* e outras leis similares (MARSHALL, 1967).

Nos EUA, o primeiro texto de importância de legislação social no âmbito federal a ser aprovado tramitou pelo congresso em 1935, aproximando o país da realidade da Europa Ocidental através de uma só medida. A lei dispunha sobre aposentadorias, desempregos e vários serviços sociais, mas não sobre assistência médica (MARSHALL, 1967).

Na França, apesar da realidade vivida por um longo período que Castell (1998) denominou de uma política sem Estado, a legislação que foi aprovada impregnou a política social francesa de uma posição progressista, abrangendo doença, maternidade, invalidez, velhice e morte (MARSHALL, 1967).

Na Nova Zelândia, o plano unificado na legislação de 1938 era o seguro social compulsório de maior alcance inserido em um único texto. Incluía velhice, assistência médica, auxílio-doença, invalidez, maternidade, viuvez, orfandade,

mineiros incapacitados, desemprego e doações à família. Planos semelhantes haviam sido propostos por Beveridge, Cohen, John Marriot e outros; mas, depois de estudados, foram rejeitados por se justificarem como impraticáveis (MARSHALL, 1967).

O panorama da política social demonstra que o seguro geralmente se restringia às pessoas empregadas. Havia a impressão de que a população era dividida em duas classes: a que contribuía e a que recebia (que não se restringia apenas aos indigentes).

No período entre guerras, os benefícios do seguro social de caráter contratual foram se exaurindo, dado o agravamento do desemprego. A recorrência ao auxílio-desemprego ou à *Poor Law* era uma constante. O plano inglês de 1911 se transformou em um sistema geral de assistência a domicílio aos capacitados, financiado por um imposto sobre a folha de pagamento. E a antítese *delineada entre seguro e assistência, já dramaticamente desfigurada pelos acontecimentos, ainda dominava seu pensamento* (MARSHALL, 1967, p.82), agravando o estigma direcionado àqueles dependentes destes tipos de auxílio ou da *Poor Law*.

Em suma, os primeiros quarenta anos do século XX vivenciaram a consolidação do seguro social compulsório por quase todos os países do mundo ocidental, sendo considerado um dos principais instrumentos da política social. E se antes da Primeira Guerra, a reforma social era vista como uma aventura política empreendida por amadores entusiastas, só no período entre guerras, é que a administração social se transformou numa atividade praticada por profissionais.

Agregado a isso, a materialização do *Welfare State* teve como ponto forte a presença da classe operária no cenário político, principalmente com a atuação de representantes da social-democracia nos órgãos governamentais. Tal fato possibilitou aos social-democratas a idéia de que a *economia podia ser controlada, e o bem-estar dos cidadãos continuamente intensificado pelo papel do Estado* (PRZEWORSKI, 1989, p.50-53).

2.3- A Assistência Social como política pública de proteção social

O final do século XIX trouxe como herança para os primeiros lustros do século XX as reivindicações da classe trabalhadora, no que diz respeito à garantia

de direitos sociais, particularmente, àquelas oriundas do movimento operário dos países que se encontravam em expansão industrial. Posteriormente, o refluxo dessa postura combativa deveu-se, entre outros fatores, às estratégias da classe burguesa que, imbuída pelo poder político e econômico, tinha no Estado o instrumento capaz de intervir de forma “consensual”¹¹ no trato da assistência, como uma das formas de conter o avanço da questão social.

Muito embora, reivindicada como direito social, a assistência vai ganhando características de uma ação paliativa e emergencial, sem desvincular-se de seus antecedentes históricos. Isto é, as intervenções se davam de forma individualizada sem haver contestações à estrutura social vigente. Assim, as primeiras medidas tinham forte conotação liberal, dadas a necessidade de uma intervenção mais incisiva do Estado na questão social, como forma de consolidar a hegemonia burguesa: era o momento da racionalização e normalização da assistência.

Segundo Castell (1998), em meados do século XIX, a classe dominante já havia desenvolvido um quadro sistemático de procedimentos que englobava três planos:

a assistência aos indigentes por meio de técnicas que antecipam o trabalho social no sentido profissional do termo; o desenvolvimento de instituições de poupança e de previdência voluntária que apresentam as premissas de uma sociedade securancial; a instituição de proteção patronal, garantia da organização racional do trabalho e, ao mesmo tempo, da paz social (p.319).

Como já foi apontado, estava criado o impasse: assistência *versus* seguro. A ampliação da intervenção estatal no social espelhou, particularmente, a ideologia dos liberais. Era uma intervenção que se dava, principalmente, de forma indireta, através de normas, delegando a responsabilidade para as várias instâncias da sociedade e se eximindo de maiores compromissos com o social.

Foi assim que o controverso movimento pela dissolução da *New Poor Law*, na Inglaterra, que esteve presente na transição do século XIX para o XX, foi permeado por intenções de *substituir um programa de assistência geral por*

¹¹ Em Sartori (1994, p. 130) o consenso expressa a vontade de uma maioria, muito embora sem representar um consentimento real e ativo. Ou seja, não podemos esquecer que o conflito de interesses e ideologias vai estar permeando essas situações denominadas de consensuais.

dispositivos específicos para certos grupos ou categorias (MARSHALL, 1967, p.46). A própria previdência social compulsória proposta por Bismark na Alemanha, já era uma forma de conservar as rendas pessoais de determinadas categorias profissionais que eram consideradas incapazes ao trabalho. Para Marshall (1967) o advento do seguro social marcou uma nova era de política social, mas para aqueles não segurados restavam apenas as agências voluntárias e a *New Poor Law*.

Na Europa Ocidental o período entre as duas grandes guerras produziu um sentimento de solidariedade, mesmo por aqueles que a tinham assistido de longe, fato este que contribuiu para a inovação dos sistemas públicos de proteção social, apesar do crescimento dos seguros compulsórios. Paralelo a isto, a participação da classe trabalhadora¹² na política eleitoral e, por conseguinte, na estrutura do Estado, permitiu a melhoria das condições dos trabalhadores, mas também para a sociedade em geral. A descoberta da política econômica de Keynes pelos social-democratas tornou o Estado *uma instituição por meio da qual a sociedade podia regular as crises a fim de manter o pleno emprego* (PRZEWORSKI, 1987, p. 53). Era um novo projeto político, que vislumbrava o bem-estar geral dentro dos limites da sociedade capitalista.

Na Inglaterra, a formação de uma Comissão Real sobre a Lei dos Pobres e Auxílio aos Necessitados em 1909, deu início ao processo formal de abolição da *New Poor Law*. Os Curadores da Lei dos Pobres¹³, que eram responsáveis de prover as necessidades dos pobres, foram abolidos em 1929 e a *New Poor Law* totalmente dissolvida em 1948 com a aprovação da Lei de Assistência Nacional (MARSHALL, 1967). Nesse meio tempo houve uma espécie de “humanização” na administração da *New Poor Law* com o alargamento dos auxílios concedidos, principalmente às famílias, endossando o que seria uma política de prevenção.

Quando em 1948, se estabeleceu a Junta de Assistência Social, houve o rompimento com o passado que distinguiu o sistema inglês da maioria dos outros

¹² Por volta de 1850, a classe trabalhadora organizada criou o movimento socialista como forma de complementar a revolução iniciada pela burguesia. Posteriormente, formaram-se os partidos denominados de social-democracia, que viabilizaram a participação na política eleitoral ((PRZEWORSKI, 1987).

¹³ A diferença entre as necessidades satisfeitas pelos Curadores da Lei dos Pobres e a *caridade era que as obrigações dos Curadores eram de natureza jurídica e as dos que faziam a caridade eram morais ou religiosas* (MARSHALL, 1967, p. 54).

países, com duas inovações: 1) o auxílio pecuniário foi transferido das taxas para os impostos, isto é, das autoridades regionais para uma assembléia nacional (deixando de ser responsabilidade dos vizinhos); 2) como consequência, os benefícios pecuniários foram nitidamente separados dos serviços pessoais. *Abria-se o caminho para o desenvolvimento dos modernos serviços de assistência social, oferecidos a todos os que deles necessitassem e livres de qualquer sabor de caridade ou mácula de indigência* (MARSHALL, 1967, p.106). Mas a mácula, que ainda persiste até os dias atuais, permaneceu, insistentemente, visto que, o seguro social compulsório destinou-se para as necessidades básicas e a assistência para casos especiais.

Apesar disso, esses episódios marcaram um período de mudanças sociais. Nos países de capitalismo consolidado, após as tumultuadas décadas de 1900 a 1940, a assistência passa a ser reconhecida como um Direito Social; a velha dicotomia do Direito Civil e Político *versus* Direito Social, por fim, é superada. Juntamente com outras políticas públicas, a assistência social vai compor o rol da denominada Seguridade Social, a qual vai encontrar na expansão do *Welfare State* na década de 1940 a base para sua materialização. Concebidas nos países centrais da Europa, as políticas de seguridade social foram impulsionadas pelo *fato de o capital ser compelido a incorporar algumas exigências dos trabalhadores, mesmo que elas sejam conflitantes com seus interesses imediatos* (MOTA, 1995, p. 123). Segundo Faleiros (1991), elas vão além da compreensão restrita do seguro social incorporando um vasto campo de serviços, onde o Estado intervém em distintos domínios da política social: saúde, educação, serviços sociais, dentre outros.

Neste ínterim, a seguridade social é compreendida como um conjunto de medidas e legislações que seguem novas visões embasadas, principalmente pela doutrina de Keynes e pelo Plano Beveridge. O plano econômico de Keynes, viabilizado a partir dos anos 1930, destacou a necessidade de uma ação mais reguladora e massiva do Estado na economia, colocando-o como árbitro, supostamente autônomo, entre capital e trabalho. Já o Plano Social elaborado por Beveridge em plena Segunda Guerra Mundial (1942), incluiu no sistema de seguridade social todos os cidadãos e necessidades sociais importantes da vida moderna. Acrescente-se a esta idéia a concepção teórica de cidadania de

Marshall (direitos civis, políticos e sociais) (PEREIRA, 1998). Assim, o trato das questões sociais trazidas pela pauperização da classe trabalhadora foi ganhando novas dimensões, visto que não se limitava apenas a uma administração simplista de garantir as condições básicas à reprodução das relações e da força de trabalho, mas sim garantir o bem-estar de todos os cidadãos através de um sistema de políticas sociais.

Em nações com um sistema de assistência social ou com um sistema universalista do tipo de Beveridge, a opção foi entre o mercado e o Estado, no sentido de proporcionar adequação e satisfazer as aspirações da classe média (ESPING-ANDERSEN, 1991, p. 107). Para este autor, os países escandinavos foram aqueles que mais se aproximaram do processo de desmercadorização e universalização através da garantia de participação dos trabalhadores na qualidade dos direitos desfrutados pelos mais ricos. Ou seja, a extrapolação do contrato do seguro para a segurança sem contrato, objetivando a universalização dos direitos sociais, encontrou, no *Welfare State* viabilizado pela social-democracia escandinava, a base política mais apropriada para a implementação dessa nova concepção político-ideológica.

2.4- A política de assistência social no cenário nacional

Implementado com êxito nos países europeus ocidentais, mais especificamente, nos escandinavos, o *Welfare State* previa a garantia de *tipos mínimos de renda, alimentação, saúde, habitação, educação, assegurados a todo cidadão, não como caridade, mas como direito político* (BOBBIO, 1986, p. 416). Todavia, a possibilidade de implementação do *Welfare State* no continente americano encontrou sérias restrições. Se levarmos em consideração que a complexificação da questão social impulsionou a classe trabalhadora da Europa Ocidental na reivindicação de seus direitos sociais, o continente americano se vê reduzido desse elemento determinante. Assim, ao ser incorporado pelos países americanos, o *Welfare State* se materializa de forma fragmentada e limitada, dadas as condições materiais do capitalismo tardio.

Nos Estados Unidos da América, a afirmação de que, a partir de 1929, existia um “Estado de Bem-estar Social”, na realidade era controversa e irreal, tendo em vista o quadro de miséria, fome e desemprego vivido pela maioria da

população naquele período de depressão econômica. Concretamente, isso só foi ser possível depois da II Guerra Mundial com o “Estado Militarista Providência” e, assim mesmo, em detrimento do investimento em gastos sociais para a população como um todo (SCHONS, 1999).

No Brasil, a incipiente organização do Movimento Operário até a segunda década do século XX (CARONE, 1989) também refletiu na implementação de um *Welfare State* restrito e fragmentado. A questão social só veio se constituir foco de intervenção estatal a partir da década de 1930, com a intensificação do processo de industrialização veiculada pelo governo de Getúlio Vargas. Até então, o país dispunha apenas de dispersas legislações referentes aos seguros sociais, situação similar ao contexto europeu do século XVIII e meados do XIX, quando o operariado não havia se colocado como movimento político organizado. Com o aumento da classe operária e a consolidação da hegemonia burguesa, medidas de caráter social foram viabilizadas, mas com uma particularidade: *a legislação social foi introduzida por categoria profissional, isto é, ela não atingiu a classe operária em seu conjunto e num único movimento* (FALEIROS, 1991, p. 134). Por conseguinte, a conquista da seguridade social e, por sua vez, da assistência social como direito social tinha um longo caminho a percorrer.

Dessa forma, a lacuna existente entre seguro social para os trabalhadores e assistência social para os pobres e considerados incapazes vai se institucionalizando através do aparato legal e da intervenção estatal, situação que só foi atenuada décadas mais tarde. Neste ínterim, a assistência social como direito social ainda continuou a ser marginalizada e, no geral, viabilizada por entidades filantrópicas, beneficentes e/ou vocacionais. O caráter “humanitário” e “benevolente” por parte do Estado se materializava na figura das primeiras-damas. Destituída de qualquer característica de direito social, é nesse momento em que o traço assistencialista na esfera política exerce sua força através de uma relação privada de troca de favores entre governantes e governados, por meio da ação social filantrópica e personalizada. Essa forma de intervenção estatal foi laureada com a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA), em 1942, que, historicamente, trouxe como responsáveis por suas atividades as esposas dos governantes.

Longe de ser inerente ao contexto brasileiro, esta característica do primeiro-damismo se constituiu em um entrave ao que poderia ter sido a consolidação de uma política de assistência social marcando profundamente sua institucionalização não só no Brasil, mas também em outros países latino-americanos como, por exemplo, na Argentina (TORRES, 2002).

Concomitante a essa prática caracteristicamente filantrópica e benemerente, que marcou profundamente o adiamento da emergência de uma verdadeira política de assistência social, o Estado ainda contou com o respaldo da Igreja Católica para fazer prevalecer um clima de suposta harmonia social. Em parceria com a burguesia emergente, a Igreja criou, em 1932, o Centro de Estudo e Ação Social (CEAS) de São Paulo com o objetivo de qualificar pessoas para a realização da prática social.

La clientela de este primer curso fue constituida por jóvenes católicas, algunas ya participantes de actividades asistenciales o militantes de movimientos de la Iglesia, y todas pertenecientes a familias de la burguesía paulista (MARTINELLI, 1995, p.147).

Em suma, a parceria entre Estado, burguesia e Igreja Católica em outros contextos históricos e geográficos se fez presente no cenário brasileiro, a partir da década de 1930, como estratégia de consolidação da sociedade capitalista emergente. A exemplo das Sociedades de Organização da Caridade, os CEAS's estimularam a criação de cursos para formar profissionais aptos a intervirem na questão social desencadeada pelo processo de industrialização nacional.

Ao longo das décadas que sucederam este período, as oscilações de ordem econômica ("milagre econômico", recessão etc.) e a experiência de regimes políticos diversificados (ditaduras, democracias etc.), fundamentalmente, não alteraram os procedimentos da prática social assistencialista. Pelo contrário, essa forma de intervenção social serviu como instrumento de manutenção da suposta harmonia social, que se deu através do trabalho de adequação do indivíduo à nova ordem social.

O arrefecimento desse caráter assistencialista só veio ser iniciado com a chegada dos anos de 1980, quando a nova Constituição da República Federativa do Brasil foi aprovada em 1988. Resultante de um movimento que ficou na

contramão da história mundial, a Constituição de 1988 concedeu avanços na área social, quando os países capitalistas mais desenvolvidos estavam vivenciando um processo de refluxo do *Welfare State* em virtude da crise econômica mundial em que apoiados em valores do neoliberalismo, adotaram o discurso de crítica ao papel intervencionista do Estado na economia e no social.

Após o ocaso da ditadura militar, o alargamento da democracia possibilitou que os reclamos da sociedade pela afirmação dos direitos sociais fossem considerados no texto constitucional de 1988 (DRAIBE, 1998). Aprovada em um momento de grandes expectativas, seu processo de sistematização foi permeado por uma diversidade de interesses. Apesar das perspectivas de otimismo por parte dos setores mais progressistas, a conjuntura deparou com os *resistentes mecanismos do clientelismo e dos fortes privilégios corporativos encastelados no sistema de políticas* (DRAIBE, 1998, p. 322), bem como com a crise econômica mundial que se configurou como obstáculo à implementação de políticas no campo social.

Contudo, na Carta Constitucional, foram inscritos como direitos sociais, no seu artigo 6º, *a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados* (BRASIL, 1999). No que diz respeito à seguridade social, o artigo 194 explicita que se trata de *um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social*. (BRASIL, 1999).

Sem dúvida, o grande avanço da Constituição Federal de 1988, em relação à proteção social, foi

a adoção do conceito de seguridade social, englobando as áreas de saúde, da previdência e da assistência. Além dessa inovação, há que se realçar a redefinição de alguns princípios, pelos quais foram estabelecidas novas regras relativas a fontes de custeio, organização administrativa, mecanismos de participação dos usuários no sistema e melhoria/universalização dos benefícios e serviços (MOTA, 1995, p. 142).

Não obstante, a Carta Constitucional precisava da regulamentação de seus artigos para que pudesse ser viabilizada, e é na tramitação de leis que

possibilitariam sua implementação que as contingências de várias ordens emergem como obstáculos.

2.4.1- A assistência social como política pública de seguridade social

Com a aprovação da Constituição da República Federativa em 1988, o Estado brasileiro, tardiamente, tenta implementar, de forma abrangente, políticas sociais que poderiam garantir a todos os cidadãos o acesso a seus direitos sociais, através de uma rede de proteção social que almeja os seguintes objetivos (artigo 194, parágrafo único):

- I - universalidade da cobertura e do atendimento;
- II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;
- V - equidade na forma de participação no custeio;
- VI - diversidade da base de financiamento; e
- VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com a participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.

Apesar dos avanços obtidos e do otimismo quanto aos objetivos propostos, se compararmos este modelo de seguridade social com o delineado por William Beveridge, em 1942, veremos que ele se mostra restrito e acanhado.

Assim, enquanto o esquema beveridgiano incluiu, ao lado de um programa unificado e amplo de Seguro Social, a saúde, a assistência, a reabilitação, a pensão às crianças, o treinamento profissional e a sustentação ao emprego (Beveridge, 1943), o esquema brasileiro restringe-se à Previdência, à Saúde e à Assistência Social (PEREIRA, 1998, p.66).

Isto é decorrente das condições objetivas/históricas dadas tanto pelas imposições do capitalismo internacional quanto pela estrutura econômica e política nacional desfavoráveis à implementação do marco legal. Se tomarmos a tese das três economias políticas do *Welfare State* de Esping-Andersen (1991), veremos que a mobilização, organização e coalizões das classes sociais na conquista de seus direitos tiveram um papel relevante em sua defesa e atribuíram

características diferenciadas na viabilização dessas políticas. No Brasil, percebe-se a assimilação estratificada e equivocada de um *Welfare State*, denominado por Esping-Andersen (1991) como Liberal, *em que predominam a assistência aos comprovadamente pobres, reduzidas transferências universais ou planos modestos de previdência social* (p.108).

Fazendo um contraponto, Draibe (1993), ao comparar o sistema de proteção social brasileiro com os padrões internacionais de políticas do tipo *residual* ou *liberal*, de um lado, e *institucional redistributivista* ou *socialdemocrata*, de outro, o sistema brasileiro é um modelo híbrido, intermediário, que se apóia em dois pilares: 1) no binômio contrato/seguro social, em que a *população passa a merecer um benefício futuro*; 2) no pilar universalista em que apenas políticas educacionais e de saúde básica, são concebidas para ampliar as oportunidades e corrigir as diferenças. Desse modo, o que se tem é um sistema que privilegia a posição ocupacional e de rendimentos auferidos no mercado de trabalho, denominado *meritocrático-particularista*.

Situando-nos especificamente na política de assistência social, percebemos que é a que mais se distancia dos objetivos traçados para a seguridade social. E esta precariedade na consolidação da assistência social como parte integrante da seguridade social é decorrente, dentre outros fatores, tanto do recrudescimento mundial do *Welfare State*, quanto das particularidades político-econômico-culturais da sociedade brasileira.

Quanto ao *Welfare State*, a crítica defendida por neoliberais, como o austríaco Friederick Von Hayek e o americano Milton Friedman, tiveram forte repercussão nos países capitalistas centrais a partir dos anos 1970 e que não tardaram a chegar à década seguinte nos países periféricos, como o Brasil. Para Friedman, o chamado Estado mínimo seria a garantia da liberdade econômica e política; do contrário, a redistribuição de renda seria *um caso claro de coerção, em que tira de uns para dar aos outros, e assim se entra em conflito frontal com a liberdade individual* (FRIEDMAN, 1985, p. 158). E, ainda, *a distribuição de renda é uma das áreas em que o governo tem causado maior número de males que não consegue eliminar mais tarde com outro conjunto de medidas* (FRIEDMAN, 1985, p. 160). Idéias como estas encontraram receptividade pela classe que exerce o

poder político-econômico e vê o Estado Social de direitos como ameaça aos interesses individuais e privatistas.

No Brasil, a exemplo de outros países periféricos, a ideologia neoliberal se espalhou a partir dos anos 1980, e vai se defrontar com um contexto histórico peculiar, pois era um momento em que se estava vivenciando um complexo processo de democratização após um longo período de repressões ditatoriais. Assim, as conquistas efetivadas na área social se depararam com a invasão do ideário neoliberal, o que acarretou como consequência uma legislação social permeada por dubiedades e contradições e fragilizada diante das pressões de ordem econômica. O caráter integral/universal ficou restrito à saúde; a previdência social, com um regime contributivo público, permaneceu obrigatória para todos os trabalhadores formais; e, quanto às políticas de assistência social, por não serem contributivas e direcionadas, no geral, para uma população que se encontra à margem do mercado de trabalho e consumo, continuaram sumamente estigmatizadas e secundarizadas.

Na visão dos neoliberais, a tríade da seguridade social é uma verdadeira vilã do aparelho estatal. Ela propicia o *esvaziamento dos fundos públicos, 'mal gastos' em atividades burocratizadas, sem retorno e que estendem a cobertura a toda a população indiscriminadamente* (MONTAÑO, 2002, p. 188). Dessa forma, a solução mais imediata seria a redução do papel intervencionista do Estado em diversas áreas e atividades, especificamente as sociais, o que colocaria a assistência social, dentre as demais políticas de seguridade social, a que mais padece com os cortes orçamentários, justificados numa suposta crise de escassez dos recursos.

Quanto às particularidades político-econômico-culturais, encontramos outros agravantes que dizem respeito à retomada da ênfase na figura da primeira-dama. Tradição que, no Brasil, foi iniciada na década de 1940 com a LBA (MESTRINER, 2001) e foi reavivada com a criação do Programa Comunidade Solidária. Após a extinção da LBA, em 1995, fruto de um longo processo de questionamentos quanto à sua efetividade, o Governo Federal aprova o Programa Comunidade Solidária, vinculado à Casa Civil da Presidência da República, dando prosseguimento à execução de programas de combate à pobreza sob a tutela do Governo Central.

Com o início de suas atividades em 1995, a proposta do Programa Comunidade Solidária desconsiderou totalmente o instrumento legal de regulação da assistência enquanto direito social, qual seja: a Lei Orgânica da Assistência Social-LOAS (Lei Nº 8.742), aprovada em 07/12/1993. Seus princípios fundamentados na *parceria, na solidariedade, na descentralização das ações e na integração e convergência das ações* desvirtuaram os princípios duramente conquistados e apontados na LOAS. Nos anos subseqüentes, os incentivos ao voluntariado, à filantropia e ao chamado terceiro setor tiveram todo respaldo legal através da aprovação de leis que regulamentaram suas atividades¹⁴.

Assim, em plena era de fortalecimento dos direitos sociais e numa clara expressão de retrocesso histórico, o primeiro-damismo ressurge revestido sob outra roupagem, quando o Programa Comunidade Solidária fica sob a presidência da primeira-dama do Estado brasileiro. É um fato que torna clara a falta de assimilação dos direitos sociais por parte dos órgãos governamentais.

Outro elemento de ordem legal e que expressa a falta de prioridade para com a consolidação de uma política de assistência social de caráter contínuo é que a seguridade social, ao ser instituída pela Carta Magna de 1988, deveria ter uma gestão unificada, mas ao longo dos diferentes governos, passou por uma espécie de esquiteamento.

Em vez da criação de um Ministério da Seguridade Social, a partir do qual seriam administradas, de forma orquestrada, as três áreas do sistema de Seguridade, ocorreu uma fragmentação institucional e administrativa do sistema (PEREIRA, 1998, P.67).

Cada área da seguridade social manteve o seu próprio ministério, sendo que a assistência social foi a que mais sofreu alterações.

A criação do Ministério do Bem Estar Social em 1989 não convalidou nem a condição de assistência social como política pública, nem como integrante da Seguridade Social. Pelo contrário, fortaleceu o antigo modelo da LBA enquanto a presença da gestão patrimonial e baixa

¹⁴ Para maiores detalhamentos, ver: Lei nº 9.608, de 18/02/1998 (Dispõe sobre o Serviço Voluntário e dá outras providências) e a Lei nº 9.790, de 23/03/1999 (Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências).

valorização dos programas já experimentados de proteção básica, inclusão produtiva, entre outros tantos (BRASIL/MDS, 2005a, p. 9).

Durante o governo de Fernando Collor de Melo (1990-1992), o Ministério da Ação Social esteve à frente dos programas de assistência; no governo de Itamar Franco (1992-1994), o Ministério do Bem-Estar Social assumiu a Política de Assistência Social; já nos dois mandatos de Fernando Henrique Cardoso (1995-1998 e 1999-2002), a assistência social passou a ser gerenciada juntamente com a previdência social através do Ministério da Previdência e Assistência Social; e somente no governo de Luiz Inácio Lula da Silva (a partir de 2003) é que o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), responsável pela assistência social, declarou o compromisso de desativar gradativamente o Programa Comunidade Solidária¹⁵.

Além desta instabilidade ministerial, a falta de planos e projetos em comum com as outras áreas da seguridade social deixou a assistência social ainda mais fragilizada perante a visibilidade das ações desenvolvidas pelo Comunidade Solidária. Aliada a essa fragmentação das políticas, a integridade financeira da seguridade social¹⁶ também não foi implementada, tendo em vista que cada ministério tinha sua autonomia para decidir as prioridades de cada área, a partir dos recursos que lhe eram repassados.

Segundo Boschetti e Behring (2003)

O que ocorre é que as fontes de contribuições sociais criadas para cobrir a ampliação dos direitos relativos à saúde e assistência [...] não são completamente utilizados para este fim, o que obriga o governo a lançar mão das contribuições da previdência para custear todo o sistema de seguridade social (p.13).

¹⁵ Como veremos adiante, a aprovação da LOAS em 1993 e o processo de sua difusão e consolidação, se deu através de um moroso processo de avanços e desafios que desembocaram na construção do pacto federativo em 2003, com a criação do SUAS e na regulamentação da PNAS/SUAS em 2004.

¹⁶ A integridade financeira da Seguridade Social deveria dar-se a partir da arrecadação, dentre outras, das seguintes fontes: 1) orçamento da União, Estados e Distrito Federal; 2) contribuições sociais (do empregador, receita e faturamento do salário e do trabalhador); 3) receita de concursos de prognósticos. A partir da ampliação dos direitos, criaram-se como fonte de contribuição social a Contribuição para Financiamento da Seguridade Social-COFINS, a Contribuição sobre o Lucro Líquido-CSLL e a Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira-CPMF (BRASIL, 2004).

O que resulta desse remanejamento dos recursos da seguridade social é um suposto déficit na previdência, um sistema de saúde público caótico que estimula a ampliação dos planos de saúde privados e uma assistência cada vez mais cooptada pelas entidades beneficentes e filantrópicas, estimulando a desobrigação do Estado de suas responsabilidades. Sendo assim, a assistência social se defronta com recursos irrisórios, ainda tendo que lidar com a precariedade de funcionamento das instituições e com o embate das práticas repaginadas da filantropia, do voluntariado e da caridade.

Quando relacionamos esse conjunto de fatores com o cenário internacional de mudanças sociais, políticas e econômicas é que percebemos o quanto a situação da seguridade social e, por sua vez, da assistência social brasileira é ainda mais complexa. O processo inconcluso de implementação de um *Welfare State* sob os efeitos das metamorfoses do mundo do trabalho desarticula a organização da classe trabalhadora tornando-a heterogênea, fragmentada e complexificada (ANTUNES, 1998), deixando-a fragilizada perante a expansão do capitalismo.

A proporção de trabalhadores brasileiros que está fora do mercado de trabalho formal de trabalho e, portanto, sem garantias de proteção social cresce continuamente [...]. Isto em um contexto de subalternização do trabalho à ordem do mercado e de desmontagem de direitos sociais e trabalhistas (YASBEK, 2004, p. 35).

Neste cenário de ofensiva neoliberal, o que vislumbramos são as perdas de fragmentados direitos sociais, fruto das conquistas da sociedade salarial. Como a insuficiência de emprego formal e o aumento da informalidade no mercado de trabalho repercutem, de forma incisiva, no financiamento das políticas de seguridade social, é perceptível o enfraquecimento de um contrato social forjado na articulação do trabalho/direitos sociais/proteção social; o que comumente tem sido identificado como uma nova expressão da questão social não se resume apenas ao pauperismo, mas atinge também os empregados devido à precarização das condições de trabalho (CASTEL, 1998).

Nessa lógica, é importante enfatizar que

o renascimento de ideais liberais vai se confrontar com práticas igualitárias, referendar as práticas diferenciadoras do mercado transformando direitos em ajuda, em favor. Nesta lógica, além da redução de recursos para a área social, resultante dos ajustes estruturais, estamos de volta aos programas mais residuais, sem referência a direitos. As seqüelas da 'questão social' expressas na pobreza, na exclusão e na subalternidade de grande parte dos brasileiros, tornam-se alvos de ações solidárias e da filantropia revisitada (YASBEK, 2004, p.36).

Em suma, o atual contexto brasileiro nos aponta para uma refilantropização da assistência social isentando o Estado de seus deveres constitucionais, ou seja, negando a legitimidade dos direitos sociais.

2.5- A implementação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS): avanços e desafios

Como já nos apontou Mota (1995), a adoção do conceito de seguridade social no Brasil, sem dúvida, foi uma inovação trazida pela Constituição Federal de 1988, visto que redefiniu princípios, regras sobre o custeio, organização administrativa, mecanismos de participação dos usuários, dentre outros. Contudo, sua regulamentação se defrontou com os mesmos problemas que se expressaram no processo de tramitação do texto constitucional (DRAIBE, 1998), ou seja, a diversidade de interesses que repercutiu em uma legislação ambígua e controversa, devido à carência de prioridade na sistematização textual das três áreas da seguridade social.

Para a assistência social, mais que a saúde e a previdência, um dos primeiros desafios foi a lentidão no processo de sistematização do seu marco legal. Segundo Barbosa (1991)

Promulgada a Constituição em 5 de outubro de 1988, ela trazia em suas disposições transitórias a definição de que a organização da seguridade social e dos planos de custeio e de benefícios seriam apresentados (pelo Poder Executivo) no prazo máximo de seis meses ao Congresso Nacional, que teria idêntico período para apreciá-los. Ou seja, desde 5 de outubro de 1989, o país deveria estar dotado do conjunto de leis regulamentadoras da seguridade social, cuja implantação progressiva deveria se dar até o prazo máximo de 5 de abril de 1991 (BARBOSA, 1991, p. 7)

Como se sabe, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi o primeiro, em 1991, a ser regulamentado e, somente em dezembro de 1993 é que a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) foi aprovada após um longo processo de tramitação permeado por projetos de leis substitutivos e de um veto presidencial em setembro de 1990 (BARBOSA, 1991). Em outras palavras, a atual política de assistência social tem se confrontado com o descaso desde seu processo de formulação, constituindo-se pauta secundária na agenda governamental.

Mesmo com os entraves e contradições, a aprovação da LOAS deve ser considerada *como instituto que dá vida e garantia à nova concepção de assistência social prevista na Constituição de 1988, por ser instrumento de luta na garantia efetiva de direitos* (STEIN, 1999, p. 27).

A LOAS expressou uma mudança de discurso já verificada nos artigos 6º e 194 da Constituição Federal, anteriormente citados. Esse novo discurso trouxe no texto regulatório a possibilidade de superação de uma prática conservadora assistencialista e filantrópica, passando a ser reconhecida e definida como uma política social pública apontando estratégias de combate à pobreza, à discriminação e à subalternidade (YASBEK, 1998).

Inegavelmente, a LOAS não apenas introduz novo significado para a Assistência Social, diferenciando-a do assistencialismo e situando-a como política de Seguridade voltada para a extensão da cidadania social dos setores mais vulnerabilizados da população brasileira. Ela também aponta a centralidade do Estado na universalização e garantia de direitos e de acesso a serviços qualificados, ao mesmo tempo em que propõe o sistema descentralizado e participativo na gestão da Assistência Social no país, sob a égide da democracia e da cidadania (YASBEK, 1998, p.56).

Este significativo otimismo quanto à superação de uma concepção arcaica de assistência social se expressa através das seguintes diretrizes (BRASIL, 1993):

- I- Descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo;
- II- participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;

III- primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

Além das diretrizes supracitadas, a LOAS coloca como princípios da assistência social (BRASIL, 1993):

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

Após quase cinco anos de sua aprovação, Yasbek (1998) chamava a atenção para a lentidão do processo de implementação da LOAS já apontada anteriormente por Barbosa (1991) quando da realização do Seminário Nacional de Assistência Social realizado em junho de 1991, no Congresso Nacional em Brasília.

Segundo Yasbek (1998), o balanço feito na I Conferência Nacional de Assistência Social, em 1995, sobre o redesenho das ações assistenciais constatava que se estava *diante de um processo extremamente lento, contraditório e subordinado a uma conjuntura adversa* (p. 55). Detalhadamente, a efetivação da LOAS se deparou tanto com a retração de investimentos, quanto, pela precária institucionalização da área no governo federal, com a prioridade dada às ações do Programa Comunidade Solidária.

A realização da II Conferência Nacional de Assistência Social, em 1997, que tinha como proposição apontar diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema descentralizado e participativo, enfatizou este aspecto brando e conflitante na implementação da assistência social como política pública. O principal argumento era a falta de uma Política Nacional de Assistência Social que harmonizasse o processo de implementação nas três esferas de governo; dentre as diferentes dificuldades e desafios explicitados, a descentralização e a participação se

sobressaíram. A criação “forçada” de conselhos paritários foi estratégica muito mais para garantir o recebimento de recursos do que garantir a participação da população nas instâncias deliberativas. E quanto à descentralização, vinha se concretizando mais em uma perspectiva neoliberal conservadora do que se implantando uma via democrática (BRASIL/MDS, 2008).

Neste aspecto, Arretche (1996) chama a atenção para os equívocos que podem ser atribuídos à descentralização, particularmente àqueles emanados a partir da década de 1980. *Passou-se a supor que, por definição, formas descentralizadas de prestação de serviços públicos seriam mais democráticas e que, além disso, fortaleceriam e consolidariam a democracia* (ARRETCHÉ, 1996, p. 44). No Brasil, a década de 1990 vivenciou o processo de descentralização das estruturas administrativas em que as medidas foram resultados *da disputa de poder por parte de elites políticas de âmbito local, cujos recursos institucionais, [foram] especialmente fortalecidos com a retomada da competição eleitoral como instrumento da legitimidade dos governantes* (ARRETCHÉ, 1996, p. 46). Neste sentido, a descentralização aqui efetivada correspondeu mais a uma expectativa neoliberal, em que o município teria maior independência do Estado central para criar suas próprias estruturas políticas do que assegurar a participação dos cidadãos nas decisões públicas.

Assim, o processo de descentralização tinha um longo caminho a percorrer. Considerando as dificuldades e desafios apontados nas duas conferências, o que Stein (1999) ressalta é que a inexistência de uma Política Nacional de Assistência Social deixou as três esferas de governo sem articulação, bem como os municípios e estados sem coordenadas para definirem suas respectivas políticas.

A aprovação de uma Política Nacional de Assistência Social só veio concretizar-se em dezembro de 1998 (Resolução Nº 207, de 16/12/1998). Mesmo assim, “encurralada” em um processo de ajuste estrutural do governo brasileiro que implicaria cortes na área social e redução da presença do Estado como provedor de bens e serviços públicos (NOGUEIRA, 2001). O que se vivenciava era a possibilidade de uma emersão de uma “lei dos pobres” adaptada aos trópicos; ou seja, se reduzia a intervenção do Estado no social, atribuía parte das ações às iniciativas individuais/privadas e, ainda, direcionando o foco de atuação aos mais pobres dos pobres, destituindo-os de todo e qualquer aparato legal de direito.

Ante esse quadro e às vésperas da realização da III Conferência Nacional de Assistência Social, em 2001, Sposati (2001) em um reclamo, colocou que a política de assistência social vinha incidindo, *principalmente sobre aqueles que não são reconhecidos na agenda pública, na sociedade de mercado, pelo fato de não terem recursos para serem consumidores* (p.60), e isto era resultante da compreensão da assistência social simplesmente como provedora das necessidades biológicas daqueles que não estão em condições de provê-las.

A realização da III Conferência Nacional de Assistência Social, somente em 2001, foi resultado da aprovação da Lei Nº 9.720, de 30/11/1998 (BRASIL, 1998), que determinou a realização das conferências a cada quatro anos, alterando o artigo 18, inciso VI do texto original da LOAS, que explicitava sua convocação ordinária a cada dois anos. A alteração na legislação, editada pelo então Presidente Fernando Henrique Cardoso, inviabilizou a realização da III Conferência no ano de 1999.

Contudo, a III Conferência Nacional de Assistência Social foi um momento de balanço e proposição em que tiveram destaque as deliberações acerca da gestão, financiamento e controle social. Neste último, cabe destacar a elaboração e implementação de

uma política nacional de capacitação continuada para conselheiros, gestores, profissionais, prestadores de serviços, usuários e parlamentares nas três esferas de governo, financiada com recursos do FNAS, e elaborada em parceria com os conselhos das três esferas, universidades, envolvendo ministério público e executada de forma descentralizada e regionalizada (BRASIL/MDS, 2008).

Isto foi reflexo da necessidade de habilitar os agentes envolvidos na implementação da LOAS que, muitas vezes, foram inseridos no processo sem os requisitos mínimos para uma presença atuante nos espaços de deliberações, particularmente nos conselhos de assistência social. Fazia-se necessário garantir a participação da população, conforme diretriz apontada na LOAS.

Realizada em caráter extraordinário¹⁷ e tendo em vista os limites vivenciados para efetivação da LOAS, a IV Conferência Nacional de Assistência

¹⁷ Ordinariamente, a IV Conferência Nacional de Assistência Social só deveria ser realizada em 2005, devido a Lei nº 9.720/1998, que determinou a realização das mesmas a cada quatro anos.

Social, realizada em 2003, deliberou sobre a superação de obstáculos que inviabilizavam sua efetivação. Seus trabalhos foram assentados sobre o

reconhecimento coletivo do direito igualitário de todos os indivíduos sociais independente da trajetória pessoal, visando o (*sic*) exercício da sua cidadania e, conseqüentemente, buscando a erradicação da pobreza, a redução da desigualdade social e o combate à exclusão social (BRASIL/MDS, 2008).

Sua realização culminou com a comemoração dos 10 anos de promulgação da LOAS, sendo reconhecida como um importante avanço no sistema de proteção social brasileiro. A descaracterização da Assistência Social como política pública era evidente, pois, como já apontamos anteriormente, o refluxo do Estado no campo social e o apelo às parcerias via aparato normativo, legitimava a solidariedade como alternativa privatista para a problemática da pobreza e da “exclusão social”. Yasbek (2001) adverte que *o problema não está no crescimento da rede solidária, mas na redução da responsabilidade estatal face aos crescentes problemas sociais do país* (p.43).

Outro ponto importante no que diz respeito à IV Conferência Nacional de Assistência Social foi a aprovação do novo ordenamento político-institucional da Política Nacional de Assistência Social, ou seja, dava-se o surgimento formal do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) de forma descentralizada, regionalizada e hierarquizada com base no território. Como resultante deste processo, consolida-se a nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS), proposta pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) através da Resolução Nº 145, de 15 de outubro de 2004. Atualmente em vigor, é o instrumento que regulamenta a organização e prestação de medidas socioassistenciais determinadas na LOAS, com o objetivo de consolidar o SUAS.

Para a materialização dessa nova configuração de assistência social é que a PNAS, na direção do SUAS, concebe a proteção social em dois níveis: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, ambas materializadas no âmbito dos municípios.

Para a execução dos programas, projetos, serviços e benefícios na Proteção Social Básica, foram criados os Centros de Referência de Assistência

Social (CRAS), onde está previsto que a equipe profissional deve estar capacitada para prestar informações e orientações para a população, bem como encaminhá-la para outros serviços disponíveis na rede conveniada do município. Já a Proteção Social Especial tem, nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), serviços específicos, possuindo um atendimento direcionado a um público em situação de risco pessoal e social, bem como àqueles que tiveram seus direitos violados.

A nova PNAS foi o grande avanço advindo da IV Conferência Nacional de Assistência Social que repercutiu qualitativamente na implementação da LOAS a partir de 2004. Anteriormente, Sposati (2001) já havia explicitado que havia vários pontos que estavam postos de forma imprecisa ou indefinida, como a definição de risco pessoal e social, bem como as necessidades a que se destina a política de assistência social, mas que, a partir daí, foram melhor delineados. O detalhamento conceitual seguido por um novo modelo de gestão tinha como principal objetivo a consolidação da política descentralizada e participativa através da *materialidade do conteúdo da assistência social como um pilar do Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social* (BRASIL/MDS, 2004, p.7).

Dando seqüência a esse reordenamento político-institucional, o MDS aprova a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS) proposta pelo Conselho Nacional de Assistência Social (Resolução N° 27, de 24/02/2005), constituindo-se o novo instrumento de regulação dos conteúdos e definições da PNAS de 2004, disciplinando a operacionalização da gestão da política de assistência social.

Conforme a NOB/SUAS, a gestão compartilhada dos serviços objetivava transformar a *assistência social em uma política realmente federativa, por meio da cooperação efetiva entre União, Estados, Municípios e Distrito Federal* (NOB/SUAS, 2005a, p.21). Todavia, as capacidades diferenciadas dos entes federativos requeriam, no desenho de suas políticas, a abertura para a cooperação e subsidiariedade entre si. Assim sendo, o SUAS classificou a gestão em quatro tipos: por municípios, distrito federal, estado e União; no caso da gestão municipal, em três níveis: inicial, básica e plena (ver anexo I).

É perceptível que, nas conferências ulteriores, as deliberações giraram em torno de metas, estratégias e planos que materializassem a PNAS de 2004. Na V Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2005, o objetivo foi

focalizado na construção do Plano Decenal dando continuidade aos avanços da PNAS e da NOB/SUAS; para tanto, teve como tema: *SUAS – PLANO 10: estratégias e metas para implementação da PNAS*. Foram delimitadas metas para: 1) gestão de Recursos Humanos; 2) gestão do SUAS, priorizando a existência dos CRAS nos municípios; 3) gestão de financiamento; e 4) gestão do controle social. Além dessas metas, foram aprovados os 10 direitos socioassistenciais (ver anexo II) e os compromissos éticos com os Direitos Socioassistenciais. Quanto à gestão de Recursos Humanos, ela foi contemplada com a aprovação da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS) pelo Conselho Nacional de Assistência Social (Resolução N° 269, de 13/12/2006).

A realização da VI Conferência Nacional de Assistência Social, em 2007, foi

a tradução de esforços emblemáticos de toda a sociedade brasileira – gestores, trabalhadores, usuários, prestadores de serviços socioassistenciais, conselheiros, pesquisadores e movimentos sociais – que se coloca a serviço da implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS (BRASIL/MDS, 2008)

Dois objetivos merecem ser destacados: o primeiro refere-se à avaliação da implementação do SUAS a partir das metas deliberadas em 2005, o segundo foi a discussão dos direitos socioassistenciais, a partir das dificuldades e ações prioritárias a serem desenvolvidas, convocando a sociedade brasileira a assumir coletivamente o compromisso e responsabilidade por sua efetivação. A grande inovação estava na perspectiva de continuidade, visto que o Plano Decenal apontava ações que deveriam ser efetivadas nas três esferas de governo, levando em consideração as especificidades dos territórios.

Desde a promulgação da LOAS, o que se viu foi uma tentativa pioneira, respaldada na legalidade, de superação do assistencialismo através da garantia da Seguridade Social, bem como da assistência social como Direito Social. A política de assistência social, ao ganhar um novo *estatuto, ainda que formal, que indica a possibilidade histórica de que se torne uma efetiva política social com possibilidade redistributiva, de avanço de direitos e cidadania* (SPOSATI, 2001, p. 64), enfrenta o vagaroso processo de instrumentalização viabilizado através das conferências nacionais, bem como o adiamento da assimilação de que ela é uma

política de seguridade social de caráter universal, independente da condição de trabalhador formal, do resistente Estado patrimonialista, bem como da “caridade legal” prestada pelas instituições privadas.

A exemplo dos obstáculos apontados pelos diferentes autores no capítulo anterior, é visível que os desafios enfrentados durante a implementação da PNAS não diverge significativamente da implementação de políticas públicas em outras áreas e contextos histórico-geográficos. Dentre os mais evidentes e que se assemelham com o processo da PNAS, estão: o conflito de interesses e a multiplicidade de participantes na condução da implementação, o que leva a uma série de decisões inesperadas (PRESSMAN e WILDAVSKI, 1998); a assimilação da política, principalmente pelos implementadores e a imprudência dos gestores para com o marco legal (FIGUEIREDO e FIGUEIREDO, 1986); a existência de agentes implementadores que não participaram do processo de decisão/formulação, comprometendo a implementação devido à incompatibilidade de ideologias e/ou interesses político-partidários (ARRETCHE, 2001). Daí a importância das colocações feitas por Draibe (2001) ao enfatizar a dimensão temporal, os atores estratégicos e matrizes de conflito e cooperação, além das parcerias e redes de apoio.

III CAPÍTULO: A assistência social no município de Mossoró/RN

3.1- Caracterizando o município de Mossoró/RN

Considerando as particularidades que a PNAS vai incorporando durante sua implementação, as características inerentes a cada município durante esse processo são importantes para as diferenciações que vão se delineando.

Assim, o município de Mossoró/RN e suas raízes cravadas em práticas “provincianas” influenciaram na forma com que a assistência social foi assumida como dever do poder público. São traços tais como clientelismo, patrimonialismo e assistencialismo que se fizeram presentes em diferentes regiões do país e por serem resistentes, ainda hoje persistem de forma inusitada, como nos apontam os relatórios das conferências nacionais de assistência social.

Situado no estado do Rio Grande do Norte, na mesorregião Oeste Potiguar (ver ilustração I), o município de Mossoró/RN¹⁸ teve como origem o povoado que se formou a partir da construção da Capela de Santa Luzia, em 1772, no sítio Santa Luzia, de propriedade do sargento-mor Antonio de Sousa Machado (IBGE, 2009).

Ilustração II: Situação geográfica de Mossoró no RN



Fonte: Wikipédia, enciclopédia livre, 2009.

¹⁸ A denominação Mossoró tem duas explicações: 1ª) derivado da tribo de índios Monxorós, os primitivos habitantes da região; e 2ª) proveniente da palavra mororó, árvore flexível e resistente, muito comum no Norte.

Inicialmente vinculada à comarca de Martins e posteriormente à freguesia de Apodi, sendo desvinculada desta em 27 de outubro de 1842, através da Resolução nº 87, passando a constituir-se freguesia. Mossoró é elevada a condição de vila em 1852, através do Decreto provincial de nº 246, de 15 de março de 1852, passando a ser denominada Vila de Santa Luzia de Mossoró, o que se constituiu no reconhecimento de seu núcleo urbano. A condição de cidade veio a ser adquirida em 09 de novembro de 1870, com sua consolidação como núcleo urbano, entreposto e empório comercial (COELHO, 2008, p.75).

Segundo dados do IBGE, pela Lei municipal Nº 19, de 10 de setembro de 1908, são criados e anexados ao município de Mossoró os distritos de Porto de Santo Antônio e São Sebastião. Em divisão administrativa no ano de 1933, o município é constituído apenas pelo distrito sede, no caso Mossoró, já que os outros dois foram extintos. Todavia, o Decreto-Lei estadual Nº 603, de 31 de outubro de 1938, recria o distrito de São Sebastião¹⁹, e a Lei estadual Nº 889, de 17 de novembro de 1953, cria o distrito de Baraúna, anexando-os ao município de Mossoró (IBGE, 2009).

Esta divisão territorial permaneceu até 1963, quando a Lei estadual Nº 2.878, de 04 de abril de 1963 desmembra o distrito de Governador Dix-Sept Rosado elevando-o à categoria de município. E, somente em 15 de dezembro de 1981, a Lei estadual Nº 5.107, desmembra o distrito de Baraúna caracterizando-o como município. Em divisão territorial de 01 de julho de 1983, o município de Mossoró/RN é constituído apenas do distrito sede, assim permanecendo na recente divisão territorial datada de 2007 (IBGE, 2009).

Atualmente, o município de Mossoró tem como municípios limites: ao norte, Tibau e Grossos; a nordeste, Areia Branca; a leste, Serra do Mel; sudeste, Assu; ao sul, Governador Dix-Sept Rosado e Upanema; a oeste, Baraúnas; e a noroeste, Icapuí (IBGE, 2009) (ver ilustração II). Localizado a 16 metros de altitude, sua área territorial mede 2.110,21km², com uma população de 234.390 habitantes, de acordo com o Censo do IBGE de 2007. Com clima semiárido, possui baixa precipitação pluviométrica e altas temperaturas (mínima de 21°C e máxima de 36°C) configurando o bioma da caatinga.

¹⁹ O Decreto-Lei estadual de Nº 268, de 30 de dezembro de 1943, passou a denominar São Sebastião de Sebastianópolis e, posteriormente, a Lei estadual Nº 146, de 23 de dezembro de 1948, passou a denominá-la de Governador Dix-Sept Rosado (IBGE, 2009).

Ilustração III: Limítrofes do município de Mossoró/RN



Fonte: maps.google.com.br , 2009.

Após obter a condição de cidade em 1870, Mossoró/RN expandiu-se rapidamente. Situado em posição geográfica privilegiada tanto para os criadores de gado quanto para o escoamento da produção agrícola, o município, já desde 1857, contava com a Companhia Pernambucana de Navegação Costeira, hoje denominado Porto de Areia Branca. As transformações decorrentes da inclusão de Mossoró na rota regular da citada companhia proporcionaram a expansão da vida urbana, principalmente pelo fluxo comercial entre sertão e litoral, transformando a economia essencialmente agro-pastoril em um empório comercial (FELIPE, 1982 *apud* ROCHA, 2005).

É perceptível que, a exemplo de outros municípios do país, a zona rural de Mossoró/RN continuou responsável pela produção agrícola, e a área urbana, através de sua expansão, cumpriu o papel de controle da produção a ser exportada; muito embora esse apartamento entre as atividades tipicamente rurais e urbanas fosse comumente aceito, era uma separação turva. Esse comércio agro-exportador destinado a abastecer as indústrias européias impulsionou não apenas Mossoró, mas também o estado do Rio Grande do Norte no processo de industrialização (ROCHA, 2005).

Uma pequena elite urbana e burguesa vai se consolidando através da atividade comercial, impulsionando a formação de grupos oligárquicos que se organizaram em torno de seus próprios interesses. Mesmo com a ascensão do comércio, os dois últimos anos do século XIX se depararam com uma estiagem que forçou o fechamento de algumas casas comerciais que trabalhavam com exportação de algodão, couro e pele; por outro lado, comerciantes se

beneficiaram com a escassez das chuvas, visto que forneciam alimentos ao governo para serem distribuídos com os flagelados vitimados pela seca (ROCHA, 2005). É imprescindível apontar que as práticas assistenciais presentes nesse momento possuíam semelhanças ao período de emersão do capitalismo no continente europeu; em outros termos, eram pontuais e emergenciais, imbuídas ainda pelo clientelismo e patrimonialismo, peculiaridades que iriam perpetuar-se não apenas na história da política local, mas também nacional.

Neste período, a economia salineira ajudou a refazer algumas perdas econômicas da estiagem, mas não foi capaz de impedir a estagnação econômica que se instalou. Tardiamente beneficiado pela estrada de ferro, que veio concretizar-se somente em 1915, o município de Mossoró foi perdendo espaço para outros centros de empórios comerciais que dispunham de estrada de ferro e facilitava o escoamento da produção agrícola.

O município de Mossoró passa a viver uma nova fase: de Empório Comercial, com função intermediarista, *volta a ser agrícola e pastoril e, ao mesmo tempo, vem se tornando fortemente industrial* (MAIA, 1974 *apud* ROCHA, 2005), muito embora seus produtos fossem na realidade semi-industrializados para abastecerem as indústrias nos grandes centros, como São Paulo e Recife. A presença marcante do capital estrangeiro cede lugar ao capital regional/local diante das mudanças econômicas, impulsionando a intensificação do extrativismo, o surgimento das agroindústrias e, ainda, as indústrias de refinamento do sal²⁰.

A cidade sede do município, assim como outras no interior do estado do Rio Grande do Norte (Caicó, João Câmara, Santa Cruz etc.), passou a centralizar as funções de repassar a produção do seu espaço regional e, ao mesmo tempo, sediar as indústrias.

Portanto, além de comercializarem a produção do campo, industrializavam parte dessa produção, beneficiando os produtos que eram então matéria-prima para outras unidades industriais, localizadas em outras regiões do país ou fora deste (ROCHA, 2005, p. 46).

Se os primeiros anos do século XX foram de estagnação econômica, após a década de 1920, Mossoró vivenciou o desenvolvimento do processo de

²⁰ O capital advindo da salinicultura viabilizou, na década de 1930, a fundação de duas Casas Bancárias: Casa Bancária S. Gurgel e o Banco Mossoró.

industrialização que resultou, décadas depois, na presença de indústrias ligadas à transformação de produtos oriundos da agricultura e pecuária. O comércio também foi se firmando através da presença das principais firmas de comércio do estado do Rio Grande do Norte na sede do município.

A partir dos anos 1950, a cidade-sede do município de Mossoró teve uma ascensão contínua, o que despertou o interesse da Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste (SUDENE) para incentivar e apoiar a instalação de novas indústrias atendendo aos interesses do Governo Federal de estimular o desenvolvimento da região Nordeste e, por conseguinte, o crescimento industrial do país. O êxito foi tanto que Mossoró/RN chega a ser apontada pelo IBGE, em 1965, como um dos mais importantes centros urbanos do Nordeste (ROCHA, 2005).

Com o crescimento econômico, veio o aumento populacional, particularmente da classe trabalhadora. A valorização de determinados espaços urbanos, foi possibilitando a criação de verdadeiros bairros operários, a partir da fixação da classe trabalhadora em áreas periféricas, pouco valorizadas que, ao longo das décadas, tiveram pouca atenção do Estado em relação aos problemas sociais e, por conseguinte, pouco assistidas pelas políticas públicas.

Nas décadas seguintes, a consolidação de um grupo político formada pela família Rosado deu contorno ao desenvolvimento político, econômico, social e cultural de Mossoró. Favorecidos pela abertura política após o governo ditatorial de Getúlio Vargas, os descendentes de Jerônimo Rosado, próspero comerciante de gesso nas décadas precedentes, demarcam o espaço na política local, como forma de “assegurar” o progresso da cidade (FELIPE, 2001).

Muito embora o ano de 1964 tenha sido o de maior número de agroindústrias em funcionamento, um total de 73, os anos seguintes foram de desaceleração, já que o Cadastro Industrial do Rio Grande do Norte registrou em 1968 apenas 36 funcionando. Isso era resultante das inovações, principalmente nos grandes centros industriais, *que trouxeram novas alternativas de uso de matérias-primas no processo industrial* (ROCHA, 2005, p. 55), impondo adaptações. Se alguns grupos dispunham de habilidades para novos empreendimentos, impostos pela demanda nacional e internacional, a população apta ao trabalho não possuía as mesmas condições, o que as levava a um processo de exclusão ou de

desfiliação, como afirma Castel (1998), dos espaços garantidores das condições dignas de cidadania: trabalho, educação, saúde, assistência social, lazer etc.

Ao chegarem os anos 1970, a atividade salineira era a que mais empregava no município de Mossoró/RN e a fruticultura irrigada dava seus primeiros passos através de técnicas rudimentares de irrigação. Mas foi a partir de 1980 que a cidade sofreu as maiores transformações com a consolidação da mecanização salineira, da agricultura irrigada e da instalação da Empresa Petróleo Brasileira S.A (Petrobras).

Nesse período, o município de Mossoró já contava com duas instituições de ensino superior: a Fundação Universidade Regional do Rio Grande do Norte (FURRN)²¹ e a Escola Superior de Agricultura de Mossoró (ESAM)²², bem como as Casas de Saúde Santa Luzia e Dix-Sept Rosado e o Hospital Infantil Cid Augusto Rosado. Atualmente, Mossoró conta com oito unidades de ensino superior em funcionamento, sendo três universidades²³, três faculdades²⁴ e mais dois polos de universidades de outros estados²⁵, sendo apenas duas públicas; na área da saúde, possui uma diversificada rede de atendimento com 88 estabelecimentos, sendo 44 unidades de saúde básica gerenciadas pelo município (MOSSORÓ, 2007).

Com uma dinâmica populacional em constante progressão, as políticas públicas não têm conseguido atender toda a demanda do município. Na área educacional, a rede municipal dispõe de 296 unidades de ensino (BRASIL, 2009) que abrange a área urbana e rural, envolvendo os diferentes níveis de ensino (creche, educação para jovens e adultos, educação fundamental etc.). Contudo, dados do Censo de 2000 ainda apontavam 9.588 analfabetos adultos, 32.888 que sabem ler e escrever e 48.693 que não concluíram a educação fundamental (IBGE, 2000).

²¹ A FURRN, fundada em 1968, foi estadualizada, em 1987, mas somente em 1997 ela passa a ser denominada de Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (URRN) e, posteriormente, em 1999, passa a ser chamada de Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

²² A ESAM, em julho de 2005, foi federalizada e passa a ser denominada de Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA).

²³ Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA) e Universidade Potiguar (UnP).

²⁴ Faculdade Mater Christi, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN) e a Faculdade Diocesana de Mossoró (privada e confessional).

²⁵ Um pólo da Universidade Estadual Vale do Acaraú-CE e um pólo de Ensino à Distância (EaD) da Universidade Castelo Branco-RJ.

Com crescimento do espaço urbano, a cidade tem 38 bairros, mas também um número elevado de favelas, 11 no total (ROCHA, 2005). Dentre esses bairros, alguns outrora periféricos, encontram-se os que se formaram a partir da concentração de trabalhadores da salinicultura, das algodojeiras e indústrias de beneficiamento. Por possuírem grande concentração populacional de baixa renda, a política de assistência social tem sido mais atuante neles.

A prosperidade econômica trazida pela Petrobras S/A e suas subsidiárias, bem como pela fruticultura irrigada não eliminou a concentração de renda do município, visto que mais de 60% da renda está em posse de 20% da população, por outro lado, apenas 2% da renda encontra-se distribuída com 20% da população. Apesar de essas duas atividades econômicas responderem por parte da riqueza produzida a extração e exportação do sal marinho têm um papel relevante, já que 95% do sal produzido no país é originário do município de Mossoró/RN e região.

3.2- A Questão Social no município de Mossoró/RN: breves apontamentos

A conhecida questão social intrinsecamente relacionada com os problemas advindos da intensa industrialização dos países europeus, que se deu a partir do século XVIII, assumiu no Brasil peculiaridades que se diferenciaram daqueles vivenciados na Europa. Resultante de um longo processo de desenvolvimento das forças produtivas, a industrialização europeia foi acompanhada pela pauperização da classe trabalhadora, mas também pela sua gradativa organização política que impulsionou a emergência do Estado social no início do século XX. No Brasil, a ascensão industrial se deu a partir da transição do século XIX para o XX, empregando uma força de trabalho desprovida de organização política, situação que só seria revertida a partir dos anos de 1920 quando se verifica uma incipiente organização do movimento operário e, assim mesmo, nos maiores centros urbanos (CARONE, 1989).

Como Faleiros (1991) já nos apontou, em virtude do crescimento da classe operária e da consolidação da hegemonia burguesa, a legislação social que foi emergindo, se dava por categoria profissional não atingindo a classe operária como um todo e, ainda, excluindo o homem do campo, que era um setor quantitativamente significativo. Assim, a política social foi se configurando mais na

perspectiva do controle através dos seguros previdenciários do que na concessão de melhorias para a população em geral. Para ele, esses seguros tinham *por objetivo a diminuição dos conflitos sociais, a paz social e uma melhoria do poder aquisitivo da população, para estimular o comércio interno* (FALEIROS, 1991, p.109).

Em Mossoró, a intensificação de uma indústria de beneficiamento de matéria-prima regional (oiticica, carnaúba), bem como a agroindústria (algodão, agave), no início do século XX, foi arregimentando trabalhadores, na sua maioria, advindos do campo, “expulsos” pela estiagem.

É importante destacar que a Economia Potiguar, no início da República, era basicamente agrária; somente, no período de 1901-1913, é que o Capitalismo Industrial começou a se fazer presente na Economia Local. Muito lentamente se foi constituindo o desenvolvimento de um processo de industrialização, com o capital acumulado no campo, do financiamento e comercialização da Economia Agroexportadora, no período anterior. (ROCHA, 2005, p. 47).

A pequena burguesia que também se constituiu no período anterior era a condutora das decisões relacionadas ao desenvolvimento de Mossoró. Era um grupo formado por alguns comerciantes estrangeiros²⁶, proprietários de terras, políticos da cidade e profissionais liberais, que definiram os contornos da vida social, cultural, política e econômica do município. A sociedade idealizada e, em parte, vivenciada por esse grupo, se distanciava da realidade da maioria da população que comumente se deslocava do campo em busca da sobrevivência na área urbana. Ou seja, os atrativos citadinos para os “novos burgueses” divergiam daqueles almejados pelos trabalhadores e retirantes.

Apesar da prosperidade “cosmopolita” da cidade de Mossoró/RN, a maioria da população se via explorada pelos portadores de civilidade, que enalteciam o trabalho, o progresso e o produtivismo.

Essa elite mossoroense se beneficia também quando transforma essa força de trabalho representada pelos retirantes em trabalhadores que vão executar a ampliação das salinas já existentes e a criação de novas áreas de produção do sal [...] (FELIPE, 2001, p. 44).

²⁶ A periodicidade das estiagens (1877; 1887-1889) provoca o arrefecimento do comércio, levando parte dos comerciantes estrangeiros, introdutores dos ideais libertadores em Mossoró/RN, para outras praças comerciais.

Os projetos arquitetônicos que projetavam a cidade para a modernidade, também tiveram como executores a força de trabalho de pessoas que se aglomeravam cada vez mais na cidade acometidas pelos infortúnios da seca²⁷.

Com a consolidação de uma agroindústria, ainda que primária, da exploração do sal e do beneficiamento do gesso, Mossoró foi incorporando uma nova estrutura, em que a demarcação do espaço urbano vai adquirindo novos contornos, visto que foi se projetando uma maior sistematização desse espaço. No entanto, como já apontamos anteriormente, a valorização de determinados espaços na cidade vai encurralando a classe trabalhadora para áreas periféricas e menos valorizadas, desprovidas de infraestrutura básica. Posteriormente,

Essa organização do espaço urbano é marcada também pelo surgimento dos bairros operários como Bom Jardim, Paredões e Baixinha (povoados, nesta fase de ocupação, pelos trabalhadores das salinas) e Alto da Conceição, Pereiros e São Manoel, ocupados pelos trabalhadores das algodozeiras e fábricas de óleo (FELIPE, 1983 *apud* FELIPE, 2001, p. 63)

E o bairro *Doze Anos* foi povoado pelos trabalhadores das moageiras e ensacadoras do sal (FELIPE, 1983 *apud* ROCHA, 2005, p. 53), delimitando, assim, a divisão territorial do trabalho.

No período de 1930 a 1945, que abrange a era Vargas, a política mossoroense começa tomar novos rumos passando, posteriormente, a ser conduzida não mais por um grupo diversificado, mas por uma família fundadora de uma nova oligarquia: os Rosados, que vão personalizar o espaço público local através do poder político.

No plano nacional, o Governo de Getúlio Vargas imprimia ao Estado o legado populista e corporativista, legitimando, através do consenso, da conciliação de classe e da cooptação de forças opositoras, o controle da questão social emergente, que deixava de ser “caso de polícia” para ser objeto de intervenção das políticas sociais. Com a ameaça do movimento operário, dada

²⁷ A Lei de Terras, implementada em 1850, beneficiou os grandes fazendeiros, visto que as terras “não ocupadas” ou devolutas passaram a ser propriedade do Estado. Como o acesso a elas passou a ser através da compra e venda, os proprietários tiveram suas terras mais valorizadas e menos acessíveis para a população em geral (ROCHA, 2005).

pela intensificação do processo de industrialização, as medidas de caráter social, particularmente a legislação social, deixavam claro que

os governos desenvolviam suas políticas populistas de concessões de vantagens que pareciam favorecer a todos, mas que, no seu conjunto, discriminavam, fragmentavam e reproduziam as situações de classe, integrando ou excluindo [...] o que estava em jogo era a aplicação da lei, dos regulamentos, das tabelas, amarrando a interferência da presença operária. Além do mais, essa presença cooptada pela política personalista dos dirigentes, não raro a transformava em cabide de emprego (FALEIROS, 1991, p.112).

Até a aprovação da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), em 1942, a existência de uma legislação social estratificada era oportuna, visto que a questão social vinha sendo resolvida, basicamente, de forma privada através de acordos de seguro entre empregadores e empregados e por setor de ocupação (SANTOS, 1979), o que favorecia as relações de patrimonialismo e clientelismo.

No plano local, registros históricos apontam que a questão social apesar de não ser tão ameaçadora quanto nos grandes centros urbanos, já se fazia presente em virtude, principalmente, da formação do Sindicato dos Trabalhadores de Salinas (Sindicato do Garrancho), em 1932. Ao filiar-se ao Partido Comunista do Brasil (PCB em 1933) e à Aliança Nacional Libertadora (1934), em plena era Vargas, o sindicato é desativado em 1935 e seus líderes perseguidos e enquadrados na Lei de Segurança Nacional (COELHO, 2002). Mesmo com as perseguições, a organização sindical dos trabalhadores de salinas se fez atuante nas décadas posteriores, visto que a salinicultura continuou a ser uma das mais importantes atividades econômicas do município.

Nesse período, a luta dos trabalhadores do sal²⁸ passa quase que despercebida graças à ascensão econômica do município que, sob a administração de Luís Ferreira da Mota, o Padre Mota (1937-1945), estabeleceu políticas urbanas que impulsionaram a consagração das atividades industriais e agropecuárias.

²⁸ Devido à II Guerra Mundial, em 1939, várias salinas faliram em virtude dos ataques efetuados contra os navios de carga. Todavia, logo em seguida, a produção de sal em Mossoró é retomada e torna-se o terceiro produto mais exportado já em 1947 (FELIPE, 2001). Segundo Rocha (2005), a atividade que mais empregava até os anos de 1970 era a salineira.

Com o fim da 2ª Guerra Mundial e da ditadura Vargas e a conseqüente redemocratização do país, reaparece o debate democrático com velhos e novos condutores. E no sertão nordestino, antigas lideranças (desgastadas na sua prática e no seu discurso político, mas com poder político diante de uma massa de analfabetos, vivendo nos “currais eleitorais” de velhos coronéis ou de seus herdeiros) barganham e aparentemente cedem às idéias sopradas pelos ventos da guerra que finda, as quais exigem renovação no processo político (FELIPE, 2001, p. 83).

É assim que, no período de ascensão econômica que compreende as décadas de 1940, 1950 e 1960, o grupo político formado pelos herdeiros de Jerônimo Rosado foi se consolidando. Se no plano nacional o Estado já direcionava políticas para o social, como estratégia de controle da classe trabalhadora, no plano local, essa preocupação era menos evidente, visto que as políticas públicas adotadas continuaram beneficiando basicamente o setor econômico.

A multiplicação de obras e instituições públicas era pouco acessível para aqueles que se instalaram nas áreas periféricas da cidade. Dentre outras, verificase a fundação do Museu e da Biblioteca municipais (ambos em 1948), a melhoria da energia elétrica a partir da chegada de novos geradores (em 1949) que se deu com a criação da Companhia Melhoramentos de Mossoró S.A. (COMEMSA), bem como a ampliação do calçamento de ruas.

Contudo, a fundação da Faculdade de Serviço Social em 1965²⁹ era um indício de que a questão social se fazia presente, mesmo que abordada de forma pragmática e imbuída da filosofia cristã. A formação técnica baseada nos princípios da Doutrina Social da Igreja Católica tinha como missão reconduzir os indivíduos “desajustados” à “vida normal”³⁰, ou seja, os sujeitos teriam que se ajustar à “normalidade” do progresso capitalista viabilizado pelas oligarquias políticas.

²⁹ Criada em 1963, a Fundação para o Desenvolvimento da Ciência e da Técnica (FUNCITEC) torna-se a mantenedora da Faculdade de Serviço Social (FASSO). Posteriormente, em 1968, a FASSO passa a ser mantida pela Fundação Universidade Regional do Rio Grande do Norte (FURRN).

³⁰ Como a principal base de formação dos primeiros profissionais de Serviço Social eram os fundamentos teológicos da Igreja Católica, as encíclicas papais, *Rerum Novarum* de Leão XIII (de 1891) e a *Quadragesimo Anno* de Pio X (de 1931) estiveram direcionando a intervenção deles. Foi uma resposta da Igreja de como intervir nos males sociais oriundos do processo de industrialização; era o momento de reconhecimento da questão social que, imbuída do discurso de descristianização, objetivava resgatar seu lugar de autoridade divina na sociedade e desenvolver uma ação social baseada na caridade e filantropia (SILVA, 2008, p. 80).

Com a chegada dos anos 1970 e mais precisamente a partir dos anos 1980, a expansão urbana estimulada pelo surto do crescimento econômico com a instalação da Empresa Petróleo Brasileiro S.A (PETROBRAS) e com as prestadoras de serviços em Mossoró/RN e na região circunvizinha traz,

em seu bojo, uma série de transformações ao cenário urbano e dinamismo aos diferentes setores, quer sejam econômicos, sociais ou culturais, com destaque para a construção/expansão da rede hoteleira, crescimento do número de estabelecimentos educacionais, comerciais e de serviços, entre outros (CASTRO, 2008).

O que também se viu foi a intensificação da exclusão social, já apontada pelos observadores europeus do século XIX acerca da pobreza que crescia com o mesmo vigor que a sociedade tinha para produzir riquezas (NETTO, 2004). Como regra, as políticas públicas adotadas privilegiaram mais os aspectos econômicos que os sociais, contribuindo

para um crescimento desordenado no cenário urbano, formação dos cinturões de pobreza, favelização, desemprego, desnutrição, endemias, deteriorização dos recursos naturais entre outros aspectos que configuram a exclusão social na cidade de Mossoró (CASTRO, 2008).

Como já vimos anteriormente, a “nata” político-econômica, não só em Mossoró, dispõe de habilidades para se adequarem às novas exigências econômicas, ao contrário da classe trabalhadora. Em outras palavras, a cada ciclo econômico, as “elites” mossoroenses se readaptaram para a manutenção do poder político-econômico: de empório comercial às atividades extrativistas e agroindustriais de beneficiamento, destas a um processo de industrialização mais sofisticado e, por fim, a atividade petrolífera e a fruticultura irrigada. Por outro lado, a grande maioria de seus habitantes se encontra “exilada” nos crescentes cinturões de pobreza que circundam a cidade.

Essa realidade que se apresenta se constitui o que Netto (2004) denomina de novas expressões da questão social. Para ele, a dinâmica da sociedade capitalista

a cada novo estágio de seu desenvolvimento, instaura expressões sócio-humanas diferenciadas e mais complexas, correspondentes à intensificação da exploração que é a sua razão de ser. O problema teórico consiste em determinar concretamente a relação entre as expressões emergentes e as modalidades imperantes de exploração (NETTO, 2004, p. 48).

Em Mossoró, as expressões emergentes se apresentam através do número crescente da criminalidade, da favelização, do trabalho informal, dentre outros, mas a situação imperante é a subserviência de parte da população que, ancorada em práticas clientelísticas e troca de favores, mantém os privilégios político-econômicos de uma minoria em detrimento da exploração da maioria, situação fortalecida pelo discurso de pertencer a um lugar comum, evocando o sentimento de “patriotismo local” (FELIPE, 2001). E é imbuído nesse sentimento que

O passado heróico dos “Civilizadores de Mossoró” é o grande espelho, que os Rosados transformam em imaginário político e usam essas imagens para criar outras, pois um lugar de tantos heróis e de tantas “virtudes” se assemelha a um grande país – “o país de Mossoró”. (FELIPE, 2001, p. 64).

Um país que vai sendo modelado de forma que os valores, os interesses e as pretensões familiares se reflitam no espaço público, como uma aspiração da população em geral.

3.3- Assistência Social: o percurso histórico no país de Mossoró

O uso coloquial do termo *país de Mossoró* foi se difundindo como forma de naturalizar práticas que se apoiam nas aspirações dos “civilizadores”³¹ do século XIX. É o resgate histórico do discurso dos ideais de progresso, liberdade, igualdade que são (re)inventados para dar sentido ao domínio político de um grupo oligárquico que se coloca como condutores e realizadores das benfeitorias do lugar.

Neste sentido, o domínio de fato é mascarado pelo discurso da permanência, e o lugar re(inventado) é um “país”, onde o grupo político e

³¹ *Os estrangeiros, os maçons, os padres e os comerciantes são os civilizadores que pensaram na construção de uma “Metrópole Sertaneja”* (ROCHA, 2005, p. 39).

familiar é reconhecido por todos, inserindo a família e o seu domínio político nos signos identitários do lugar (FELIPE, 2001, p. 143).

São ruas, avenidas, praças, bairros, conjuntos habitacionais, instituições públicas e privadas e demais logradouros públicos que carregam o nome Rosado, mesclando o público pelo privado. Tratando de tema correlato, DaMatta (1997), ao abordar a relação do público com o privado que assume, aparentemente oposições, na realidade é tomada de forma conciliatória já que

tratando a sociedade brasileira como se ela fosse uma “grande família”, vivendo “debaixo de um amplo e generoso teto”, obedecendo naturalmente às leis e seguindo a liderança de quem produz o discurso [...criam um aparato tipicamente...] populista (DAMATTA, 1997, p.17).

E é essa maneira de perceber a esfera pública que foi delineando a implementação das políticas públicas no município de Mossoró desde que a cidade foi tomando forma. Se os “civilizadores” pioneiros conseguiram avançar no que era possível em um determinado período, aqueles que lhes sucederam assumiram a missão de dotar Mossoró de uma ascendência que destoaria da árida região circunvizinha. Contudo, a opulência não foi capaz de mascarar a pobreza existente desde a época do empório comercial, quando se verificou o início da ascensão econômica local.

É dessa forma que, no final do século XIX, já se identificavam algumas ações assistencialistas que, necessariamente, não estavam ligadas ao processo de industrialização, mas já trazendo benefícios para os comerciantes e proprietários de terra. Com o advento da seca, eles lucravam

não só pelo aumento das vendas de produtos alimentícios – naquele momento os recursos do governo central para a assistência à população flagelada de uma vasta região do Estado concentravam-se em Mossoró, cujo comércio tornou-se fornecedor de mercadorias – mas, sobretudo, no aproveitamento da força de trabalho disponível representada por retirantes que, na busca de alimentos migravam dos seus lugares de moradia para Mossoró (FELIPE, 2001, p. 43).

Ou seja, o fornecimento de alimentos aos flagelados pelo governo central se dava através da compra aos próprios comerciantes locais que, por outro lado

mantinham a força de trabalho a um baixo custo, envolvida, principalmente, na extração do sal.

A suposta solução do problema da seca tem sido, desde então, uma forma de manobra política perceptível não só em Mossoró, mas em todo o Nordeste, visto que os grupos políticos locais criaram a *imagem de uma região eternamente necessitada, carente de recursos, de verbas e de uma atenção maior do poder central* (Felipe, 2001, p. 52). Produz-se a idéia de um povo acometido por todos os tipos de infortúnios. Oportunamente, o aproveitamento dessa imagem mascara a exploração da força de trabalho, traduzindo-a como uma benesse concedida aos mais necessitados, contando ainda com a interveniência do Estado.

Um fato histórico peculiar foi a morte do governador Dix-sept Rosado³², em 1951, quando viajava para o Rio de Janeiro (na época capital federal) em busca de recursos que beneficiariam a ampliação dos serviços de abastecimento de água, especificamente em Mossoró, ratificando a imagem de generosidade a favor dos mais necessitados. Como reconhecimento, a população “desprotegida” assume como condutor de suas lutas e conquistas todos os membros que pertenciam à sua família e que foram, posteriormente, os principais balizadores da política local. Portanto, paralelo a essas acomodações políticas, a assistência social no município de Mossoró foi intensificada pela atuação de instituições públicas e privadas, que direta ou indiretamente estiveram ligadas a esse grupo político, fato que correspondeu às características da política nacional em que se aprofundavam as relações de patrimonialismo existentes, apesar do suposto contra-ataque da política corporativista e populista engendrada por Getúlio Vargas (SILVA, 2008).

Neste ínterim, as instituições privadas continuaram a ser as principais condutoras da assistência social através da instalação gradativa de entidades de cunho filantrópico, benemerente, caritativo, algumas ligadas a ordens religiosas e outras atreladas à classe patronal. A incipiente proteção social que emergiu a partir do Estado populista e corporativista dos anos 1930, fez da assistência social uma ação compensatória focalizada e destinada aos pobres, carentes e desamparados cujo contexto de

³² Jerônimo Dix-sept Rosado tomou posse no governo do Estado do Rio Grande do Norte em 31/01/1951, renunciando o cargo de Prefeito de Mossoró/RN, o qual tinha assumido em 1948. Após 5 meses no cargo de governador, veio a óbito em 12/07/1951, vítima de acidente aéreo.

mandonismo local (coronelismo) e uma estrutura econômica predominantemente agrária, ficou relegada à iniciativa privada (instituições religiosas, famílias, etc.). Diferentemente do caso inglês (das *Poor Laws*), o Estado brasileiro não se viu diante de um bando de miseráveis que dificultavam a disciplina da força de trabalho e, portanto, do processo de acumulação capitalista; ao contrário, a base agrícola da economia brasileira e a gestão da indústria, segundo um movimento de interação com o setor agroexportador, vinculadas ao movimento internacional do capital, não requisitaram uma espécie de lei brasileira dos pobres (OLIVEIRA, 1990, p. 80).

Dessa forma, já em 1932, Mossoró dispunha do Hospital de Caridade que, posteriormente, passou a ser denominado de Hospital Duarte Filho; assim como outras instituições que foram sendo criadas no município, ele continuou atuando por várias décadas³³. Outra instituição também criada na capital do RN e, posteriormente, em Mossoró e Caicó, durante a década de 1940, foi o Serviço Estadual de Reeducação e Assistência Social (SERAS), pelo então Governador Rafael Fernandes, tendo como primeiro diretor Aluizio Alves³⁴ que, posteriormente, foi governador do estado no período de 1961 a 1966.

Também formados nesse período, encontramos o Instituto Amantino Câmara, em 1937, que é um abrigo para Idosos e ligado à Diocese de Mossoró. Já o Rotary Clube de Mossoró, sem vínculo religioso e fins lucrativos, foi fundado em 1943, tendo como discurso a missão de prestar serviços de assistência humanitária, saúde, educação, combate à pobreza. As principais instituições ligadas diretamente ao patronato e que tiveram uma atuação nacional foram o Serviço Social da Indústria (SESI) e o Serviço Social do Comércio (SESC), ambas permeadas pela caridade cristã dada a influência da Igreja Católica neste período. Elas se caracterizam por serem filantrópicas e mantidas pelos patrões da rede industrial e comercial, declarando, como principal missão, possibilitar o bem-estar da classe trabalhadora e seus dependentes através de serviços que abrangem a saúde, educação, lazer, cultura e assistência social.

³³ Até sua interdição em 2008, o Hospital Duarte Filho vinha passando por dificuldades financeiras e de gestão, já que era filantrópico e não possuía uma mantenedora fixa.

³⁴ Aluizio Alves era bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais pela Faculdade de Direito de Maceió, com especialização em Serviço Social. No início dos anos 1940, assumiu a direção da LBA no estado e durante seu governo nos anos de 1960, sua esposa Ivone Lyra assumiu, como primeira-dama, a presidência da instituição (<http://tribunadonorte.com.br/noticia.php?id=92962>).

O SESC foi concebido durante o governo de Eurico Gaspar Dutra, através do Decreto-Lei Nº 9.853, de 13/09/1946, que autorizava a Confederação Nacional do Comércio (CNC) a sua criação. Instalou-se no estado e em Mossoró em 1947.

O SESI também foi criado durante o governo de Eurico Gaspar Dutra, a partir do Decreto-Lei Nº 9.403, de 25/06/1946, que atribuiu à Confederação Nacional da Indústria (CNI) a sua materialização. Ele nasceu com caráter de conciliação, já que grupos mais influentes nas organizações políticas do país exigiam tranqüilidade social, solidariedade entre patrões e empregados e, por fim, a paz imbuída da generosidade cristã. Somente em 1955 é que o SESI se instala no estado e em Mossoró.

Como se percebe, algumas instituições são ligadas ao processo de produção e serviços, outras vinculadas à Igreja Católica, o que corroborava a tradicional ligação da Igreja com o Estado e com os grupos políticos dirigentes. A própria administração do Padre Mota, entre 1937 e 1945, já era uma evidência do entrelaçamento ideológico entre os três vieses na vida política de Mossoró.

Nesse percurso histórico, que abrange três décadas (1930-1960), a prioridade dos incipientes serviços de proteção social esteve direcionada para a manutenção dos privilégios econômicos, o que foi reforçado pela atuação das instituições privadas, desobrigando o Estado, nas suas três esferas, da responsabilidade de conduzir uma política essencialmente social.

Nas décadas seguintes, o número de fundações, associações e demais organizações não governamentais (ONG's) e governamentais (OG's) foram se multiplicando no município de Mossoró. Algumas ganharam maior visibilidade social, tais como a Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor (FEBEM), a Casa de Saúde São Camilo de Lélis, a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), o Movimento Estadual de Integração e Orientação Social (MEIOS), Lar da Criança Pobre de Mossoró, Centro de Apoio ao Menor Trabalhador (CAMT), Centro Social Heróis da Fé, Projeto Esperança, dentre outros.

A FEBEM começou a funcionar a partir de 1964 quando foi criada a Fundação Nacional do Bem Estar do Menor (FUNABEM) no mesmo ano. A partir de 1994, a FEBEM foi substituída pela Fundação Estadual da Criança e do Adolescente (FUNDAC), com o objetivo de executar e “humanizar” as políticas do Governo do Estado de proteção e atenção a crianças e adolescentes. A mudança deu-se a partir das determinações proferidas pelo Estatuto da Criança e do

Adolescente (ECA), aprovado em 1993, que, dentre outros aspectos, redimensionou as instituições responsáveis pelo atendimento às crianças e adolescentes.

A Casa de Saúde São Camilo de Lélis, fundada em 1969, é caracterizada como pessoa jurídica de direito privado e de caráter filantrópico. Após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), manteve convênio com o Ministério da Saúde para assegurar, através do repasse de recursos, o atendimento de seus usuários. Enfrentando problemas decorrentes, especialmente, do processo de reforma psiquiátrica³⁵, a partir de abril de 2006, a Casa de Saúde passou a ser administrada pelo poder público municipal.

Em 1977, a APAE se instala em Mossoró/RN, visando à responsabilidade social, assumindo a missão de articular ações de defesa, direitos, prevenção e inclusão social para centenas de pessoas portadoras de necessidades especiais da cidade e ainda de outros municípios da Região Oeste. Tem no voluntariado e doações sua base de manutenção, mas também desenvolve projetos e atividades com os usuários através de recursos advindos das parcerias com outras organizações, como PETROBRAS e UFERSA.

O MEIOS foi fundado em 1979, pela então primeira-dama do estado, Wilma Maia; é uma ONG, sem fins econômicos, subvencionada pela LBA até sua extinção em 1995. Atualmente tem como missão, contribuir para que demandas populacionais excluídas de nossa sociedade possam ter acesso à oportunidade e ao direito de inserção social mediante processos socioeducativos, conforme pressupõe a Lei Orgânica de Assistência Social (Nº 8.742 / 93). Contudo, é ligada ao Programa Nacional de Voluntariado (PRONAVE) e sempre manteve convênio com outros órgãos do Governo do estado, o que viabilizou constantemente a presença de servidores públicos na sua estrutura funcional, favorecendo as relações de troca de favores.

Também fundada em 1979, o Lar da Criança Pobre de Mossoró teve como idealizadora e fundadora Irmã Helen, ligada à Igreja Católica. Configura-se como entidade filantrópica, sem fins lucrativos, com raízes vinculadas aos princípios católicos. Sem negligenciar atendimento aos mais necessitados, sua prioridade se

³⁵ A Reforma Psiquiátrica, após 10 anos de discussão foi aprovada através da Lei Nº 9.867, de 10/11/1999, tendo como principal objetivo, desinstitucionalizar os pacientes acometidos de transtornos mentais e tratar, de forma isolada, apenas os casos mais graves.

volta para as mães abandonadas com seus filhos e anciãos; como gesto de caridade, a entidade, atualmente, disponibiliza de 30 moradias destinadas ao acolhimento das mulheres e crianças.

O CAMT, atualmente, desativado, funcionou durante as décadas de 1980 e 1990, atendendo a crianças e adolescentes trabalhadores. Era um espaço que dava suporte a diferentes programas e projetos que atuavam com crianças e adolescentes, dentre eles a FUNDAC.

O Centro Social Heróis da Fé é uma ONG ligada à Igreja Assembléia de Deus, fundada em 1981. Foi criado como entidade filantrópica que visa à melhoria da qualidade de vida, como também a inclusão social das camadas menos favorecidas, visualizando o homem como um complexo composto de necessidades físicas, emocionais e sociais.

Outra entidade que vem atuando em Mossoró é o Projeto Esperança ligado à Igreja Católica. Idealizado pelo Padre Guido, desde sua chegada à Paróquia São José em 1973, foi concretizado no ano de 1994 e traduz-se em uma obra social com espírito salesiano voltado para crianças e jovens carentes da periferia da cidade. Através do Método Educativo de São João Bosco, o projeto é um método preventivo de assistência ao menor, colocando-o na impossibilidade de fazer o mal. Para poder ser assistido pelo projeto, a criança ou o jovem precisa estudar. As atividades do Projeto Esperança são calcadas em três palavras: *Religião, porque é preciso dar uma formação moral e ética aos meninos; razão, porque, quando reclamamos, mostramos qual o motivo da reclamação e amor, através do qual eles se fazem obedecer.*

Ao destacarmos apenas as ações mais visíveis, mas tomando ciência de que muitas outras foram executadas nas décadas seguintes, é perceptível que houve um significativo aumento de entidades que se empenharam nas obras sociais. Sem negligenciar a importância, os fundamentos e os objetivos a que se destinam, é salutar destacar que a ausência do Estado na condução de uma política social mais sistemática contribuiu para a ampliação de entidades atuando com a assistência social. O agravante é que muitas são organizações que se utilizam dos benefícios e subvenções sociais que lhes são concedidos para a satisfação de interesses particulares e políticos de grupos ou pessoas.

Nesse caso, Mossoró seguiu a mesma tendência nacional: a ocultação do Estado na condução de uma política eminentemente social. Além do crescimento

de vários tipos de organizações, a invasão do reduzido espaço público por interesses privados foi uma constante. Se na esfera nacional os governos democráticos que sucederam Getúlio Vargas não foram eficientes na supressão de políticas focalizadas e seletivas, no plano local também não se vivenciou tal fato acrescentado ainda de um complicador: o fortalecimento político de uma oligarquia familiar, o que na realidade intensificou o patrimonialismo.

Forjaram-se situações em que a “lealdade política” passou a fazer parte do cotidiano da cidade e das instituições públicas (FELIPE, 2001). Era o início de uma longa história de troca de favores em que a distribuição de cargos no serviço público se perpetua até hoje. Foi criada uma rede de relações informais como forma de garantir o poder político, o que corresponde a uma cooptação através de uma política personalista dos dirigentes, transformando-a em cabide de emprego (FALEIROS, 1991).

No contexto nacional do início dos anos 1960, os conflitos entre capital e trabalho chegam a um impasse, e o *populismo não conseguiu mais gerenciar os conflitos sociais; a resposta veio brusca e autoritária, sob a forma do golpe militar de 1964 [...] cujo desfecho foi a configuração do Estado burocrático-autoritário, compuseram as bases desse regime que se estendeu até meados dos anos 80* (OLIVEIRA, 1990, p. 83). Era o ocaso do populismo e corporativismo cedendo espaço para novas formas de intervir no social. Ampliaram-se as políticas/ programas na área da previdência social, habitação, educação saúde e assistência social, sendo a última *a área por excelência do exercício do clientelismo e do uso político-eleitoreiro de programas sociais* (DRAIBE, 1993, p. 24).

Apesar das repressões políticas, a migração populacional para o espaço urbano continuou em diferentes partes do país e ganhou um peso significativo *no cálculo das decisões políticas, dada a urgência de manter elevada taxa de acumulação na economia a fim de propiciar o número de empregos necessários à absorção de crescente massa urbana* (SANTOS, 1987, p.76). Paradoxalmente, o que se observa, ao longo do século XX até a década de 1980, é um avanço significativo na legislação social³⁶ brasileira durante os governos autoritários,

³⁶ Para Santos (1981) era uma espécie de cidadania regulada, já que a legislação social beneficiava apenas os trabalhadores formais deixando grande parte da população desprotegida.

quais sejam: o governo “revolucionário” de Getúlio Vargas e a década pós-1966, durante os governos militares.

Como a política de proteção social desenvolvida no país despendeu maior atenção à previdência social, a assistência social ficou destituída do caráter de política. Para Oliveira (1990), durante o período ditatorial, a assistência social recebeu um tratamento descuidado, ficando a LBA na responsabilidade de implementar e executar a política nacional de *assistência social, bem como da orientação, coordenação e supervisão das outras entidades executoras dessa política, transferindo seus serviços médicos e hospitalares para o INAMPS* (OLIVEIRA, 1990, p. 85). Como resultante, a assistência social legitimou-se através de uma administração setorializada e de forma excessivamente centralizada, tanto no aspecto dos recursos, das ações, quanto das decisões, o que contribuiu significativamente para as práticas clientelísticas.

Em Mossoró, como já foi apontado, ao longo dos anos 1960, 1970 e 1980, várias entidades privadas de caráter assistencial foram criadas, resguardando o poder público de assumir tal responsabilidade. As instituições públicas que foram instituídas durante esse período serviram a outro propósito, visto que as alianças tecidas, principalmente com o Governo Central, garantiam recursos para seu funcionamento, mas, por conseguinte, mantinha-se o controle na criação de empregos e cargos. Além do controle político através dos equipamentos públicos, o grupo Rosado também se fortaleceu através de

uma rede de serviços de saúde e de assistencialismo social, para o desempenho eficaz do poder do grupo familiar e da sua hegemonia política na cidade de Mossoró e em alguns municípios da região Oeste do Estado do Rio Grande do Norte (FELIPE, 2001, p.130).

Desvinculada do *status* de política social, a assistência social subsidiou, durante décadas, uma rede de troca de favores em virtude da lealdade partidária. Nem mesmo o processo de democratização vivenciado no país após duas décadas de repressões não repercutiu em mudanças nesse tipo de prática política em Mossoró, visto que as deliberações públicas e a ocupação dos cargos públicos eletivos sempre foram legitimadas através dos pleitos eleitorais. Se parte

As áreas de bem-estar coletivo, como saúde pública, educação, saneamento, habitação, nutrição, continuaram a ser tratadas sem prioridade na agenda governamental.

dos filiados políticos foram beneficiados com cargos nas instituições públicas, a grande maioria da população recorria aos serviços assistenciais disponibilizados nas diferentes instituições existentes.

Por conseguinte, as ações realizadas pelas ONG's e algumas poucas OG's se deram de forma dispersa, seletiva, focalizada e sem um acompanhamento sistemático por parte do poder público. Como já foi abordado no capítulo anterior, somente após a aprovação da Constituição Federal em 1988 é que a assistência social passa a incorporar o *status* de política pública de proteção social, que foi corroborado, posteriormente, com a aprovação da LOAS em 1993; contudo, os *resistentes mecanismos do clientelismo e dos fortes privilégios corporativos encastelados no sistema de políticas* (DRAIBE, 1998, p. 322) eram os grandes desafios a serem enfrentados pelas forças progressistas.

A nosso ver, a grande inovação, após a aprovação da LOAS, foi a proposição de articulação entre as entidades que prestam serviços na área social, bem como a forma de controle social através do CMAS, já que este assume a missão de regularizar o atendimento delas, a partir da publicização de critérios mínimos de funcionamento. Anteriormente, havia certa “autonomia” por parte das entidades, visto que as subvenções sociais não dependiam desses critérios, mas sim de vínculos políticos que garantissem a troca de favores. Era nessa “brecha” deixada pelas normas que o corporativismo, clientelismo e patrimonialismo insistiram em resistir não apenas durante o período ditatorial, mas também após o processo de abertura política.

3.4- A assistência social como política pública de proteção social: particularidades do município de Mossoró/RN

Com a institucionalização da LOAS, em 1993, a assistência social em Mossoró começa a tomar forma de política pública de proteção social a partir da aprovação do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), do Fundo Municipal de Assistência Social (FUMAS), ambos em 1995, e do Plano Municipal de Assistência Social em 1996 (COELHO, 2008). Como, no restante do país, as mudanças se processaram de forma gradativa e se adequando, principalmente, às estruturas políticas e, por conseguinte, às relações de poder existentes no município.

Seguindo o calendário nacional de realização das conferências, Mossoró/RN realiza sua I Conferência Municipal de Assistência Social em 1995, após uma série de eventos, tais como

reuniões, debates, pré-conferências organizadas pelo Conselho Regional de Serviço Social (CRESS) em parceria com a Secretaria Municipal de Ação Comunitária e Social (SMACS), que resultaram na criação do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), desencadeando o processo de municipalização da assistência social (COELHO, 2008, p.104).

O CMAS e o FUMAS foram criados a partir da Lei Municipal Nº 1.026/95³⁷, em 18/12/1995, o que viabilizou a elaboração e aprovação do Plano Municipal de Assistência Social no ano seguinte, passando a vigorar a partir de 1997 até 2003, quando foi substituído pelo Plano Plurianual de Assistência Social 2002-2005³⁸.

O Plano Municipal aprovado em 1997 previa recursos dos três entes federativos: união, estado e município para o desenvolvimento dos serviços e atividades propostos; no entanto, sua fragilidade se evidenciava a partir do confronto com uma conjuntura de ajustes estruturais por parte do Governo Federal, que implicava cortes para a área social e redução da presença do Estado como provedor de bens e serviços públicos (NOGUEIRA, 2001). Para Draibe (1998), o clientelismo e o corporativismo, acompanhados dos limites impostos pela crise econômica e de seus efeitos sobre o aumento das demandas e encolhimento dos recursos tornaram as ações de proteção social fragilizadas, mesmo com os avanços obtidos a partir do alargamento do processo de democratização.

Com a extinção da LBA em 1995, parte dos recursos destinados para os programas sociais passava pelo crivo dos grupos-executivos setoriais do Programa Comunidade Solidária (Decreto Nº 1.366, de 12/01/1995), fato que corroborou para o revigoreamento do clientelismo, do voluntariado e da realização de ações assistenciais através de parcerias e entidades não governamentais em uma clara negligência para com o marco legal da política de assistência social.

³⁷ A Lei Nº 1.026/95 foi aprovada pela prefeita Sandra Maria da Escóssia Rosado que havia substituído o prefeito Jerônimo Dix-Huit Rosado Maia, falecido em outubro de 1995.

³⁸ O Plano Plurianual 2002-2005 foi proposto pela Gerencia de Desenvolvimento Social (GEDS) que, durante a 3ª gestão da prefeita Rosalba Ciarline Rosado (2001-2004), foi o órgão que substituiu a Secretaria Municipal de Ação Comunitária e Social.

Em Mossoró, a presença do Comunidade Solidária se deu através do Programa Universidade Solidária (UNISOL) que, em parceria com a UERN, desenvolveu o Projeto UNISOL/PROASNE (Projeto Água Subterrânea no Nordeste do Brasil) em cidades e comunidades rurais do interior do Estado³⁹.

A realização da II Conferência Municipal de Assistência Social, em 1997, culmina com a discussão nacional sobre os conselhos paritários que foram criados quase que exclusivamente para garantir o repasse dos recursos aos municípios. Outro ponto significativo foi a discussão sobre o sistema descentralizado, já que o embate com velhas práticas políticas, principalmente por parte do centralismo do Governo Federal, comprometia a legitimação de uma assistência social como política pública de proteção social a ser gerida pelo município. Contudo, as discussões, no âmbito dos municípios, estados e federação, resultaram na sistematização de uma Política Nacional de Assistência Social, aprovada em 1998 (Resolução Nº 207, de 16/12/1998) que, por sua vez, encontrou inúmeros obstáculos no momento de implementação nos municípios, visto que o cumprimento da LOAS não vinha ocorrendo. Como nos aponta Coelho (2008), de 1996⁴⁰ até 2005, as ações, programas, projetos e serviços considerados de assistência social em Mossoró possuíam uma frágil sintonia com a LOAS, resultante da fragilidade na compreensão da assistência social como política pública municipalizada. Demarcavam

uma intervenção pontualizada do poder público municipal e por outro lado, das ações, programas e projetos de assistência social [...destacando-se...] a centralidade naqueles que demandam recursos federais para sua existência e efetivação (COELHO, 2008, p.115).

O quadro a seguir aponta a síntese das principais ações da assistência social no município de Mossoró/RN durante os anos de 1996 a 2005.

³⁹ O Projeto UNISOL/PROASNE contou ainda com a parceria do Serviço Geológico do Brasil (CPRM). No estado do RN, o Programa Comunidade Solidária chegou a atuar em 59 cidades (ver anexo III) desenvolvendo outros projetos, como é o caso do Projeto Monsenhor Expedito, desenvolvido através de parceria entre a UFRN, UFRGS e a Universidade Federal de Pelotas.

⁴⁰ De 1997 a 2000, o município encontrava-se na 2ª gestão da prefeita Rosalba Ciarline Rosado. Sua 1ª gestão foi no período de 1989 a 1992, sucedendo a gestão de Jerônimo Dix-Huit Rosado Maia (1983 á 1988).

Ilustração IV: Síntese das ações mais relevantes da assistência social em Mossoró/RN (1996-2005)

ÁREA	AÇÕES/PROGRAMAS/PROJETOS/SERVIÇOS
1. Atendimento à mulher	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Projeto Luz da Vida; ✓ Projeto Crescer e ser Feliz
2. Atendimento às crianças e adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Programa de Erradicação do Trabalho Infantil; ✓ Projeto Sentinela; ✓ Programa Agente Jovem e Guardião da Natureza; ✓ Bolsa Alimentação
3. Atendimento à Família	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Núcleo Integrado de Atendimento à Família (NIAF) – Casa da Nossa Gente; ✓ Centro de Referência da Assistência Social (CRAS)
4. Atendimento ao Idoso	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Núcleo e Grupos de Idosos (Palestras, atendimento médico, alfabetização, atividades culturais, entre outros); ✓ Documentação cidadã; ✓ Acesso gratuito ao transporte coletivo.
5. Atendimento aos Portadores de Necessidades Especiais	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Emissão de documentos pessoais específicos; ✓ Campanhas de sensibilização; ✓ Orientação e apoio a família.
6. Habitação e desenvolvimento Urbano	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Relocação de favelas; ✓ Cadastro e orientações aos pequenos empreendimentos.
7. Atendimento Social	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Atendimento funeral; ✓ Encaminhamentos diversos.
8. Promoção a cidadania	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trabalhador cidadão (Cadastro e capacitação)
9. Documentação cidadã	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Expedição de documentos (Registros de nascimento, carteira de identidade, carteira do idoso).
10. Organização comunitária	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoio e legalização de entidades comunitárias; ✓ Orientações.
11. Assistência aos esportes	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mossoró Caminha; ✓ Programa de Apoio a Escolas Sociais (Futebol de Campo e Salão e Voleibol).

Fonte: COELHO, 2008, p. 114.

Em 2001, o município de Mossoró, através do CMAS, realiza reunião ampliada no lugar da conferência municipal, visto que no mesmo ano já havia feito uma Conferência Regional de Assistência Social⁴¹ que envolvia o município e cidades circunvizinhas. Apesar do descumprimento da determinação legal da LOAS de realizar a conferência municipal como subsídio para a conferência estadual e nacional, o município consegue, através da conferência regional, viabilizar discussões intersetoriais de políticas públicas que envolviam, principalmente, a questão da violência infanto-juvenil.

⁴¹ A Conferência Regional da Assistência Social foi realizada concomitantemente com a Conferência Regional dos Direitos da Criança e do Adolescente, as quais ficaram registradas como I Conferência Conjunta de Políticas Públicas, realizada de 06 a 08 de agosto de 2001, na cidade de Mossoró.

Em 2003⁴², também foi realizada uma reunião ampliada pelo CMAS no lugar da conferência municipal. Para Coelho (2008), houve *uma descaracterização das conferências municipais como espaços de participação, articulação e formulação das diretrizes municipais de assistência social* (p. 23). Mais uma vez, se descumpra a legislação em uma explícita postura conservadora que desarticula práticas políticas mais progressistas, através da imobilização dos meios e espaços necessários às suas atividades. Neste mesmo ano, é aprovado o Plano Plurianual 2002-2005, que foi apresentado pela Gerência de Desenvolvimento Social (GEDS) em 20/05/2003 e aprovado pelo CMAS em 11/11/2003.

O Plano Plurianual de Assistência Social Local 2002-2005 reconhecia o conjunto de expressões da questão social no município, destacando a violência urbana, o desemprego, o trabalho antecipado de crianças e adolescentes, a violência familiar, o êxodo rural, a prostituição infantil, além de famílias em situação de vulnerabilidade social (MOSSORÓ, 2002/2005, p. 51 *apud* COELHO, 2008, p. 109). Entretanto, como já foi apontado, até 2005, as ações, programas, projetos e serviços implementados apontavam uma fragilidade em relação aos preceitos da LOAS. Esse dado se expressava tanto pela intervenção pontual do município, quanto pela centralidade naquelas ações, pelos programas, projetos e serviços que demandavam recursos federais para sua existência e efetivação em Mossoró, como nos mostram os quadros a seguir (COELHO, 2008).

Ilustração V: Ações federais de assistência social no município de Mossoró/RN

BENEFICIÁRIOS (DADOS DE JANEIRO/2005)	Nº DE BENEFICIÁRIOS	RECURSOS MENSAIS GASTOS EM R\$
BPC IDOSOS	875	3.150.000,00
BPC PPD	3.021	10.865.600,00
RMV IDOSOS	3.000	10.800.000,00
BOLSA FAMÍLIA	13.250	12.720.000,00
OUTROS	-	-
TOTAL		37.535.600,00

Fonte: CMAS/GEDS, III Conferência Municipal de Assistência Social, 2005, p. 19 (*apud* COELHO, 2008, p. 115)

⁴² Nesse ano, o município de Mossoró encontrava-se sob a 3ª gestão da prefeita Rosalba Ciarline Rosado (2001-2004).

Ilustração VI: Programas e serviços federais realizados no município de Mossoró/RN

PROGRAMAS/SERVIÇOS/AÇÕES	RECURSOS GASTOS EM R\$ ANO BASE 2004
PAIF	109.712,15
PETI	1.177.321,35
AGENTE JOVEM	30.500,00
PAC	1.193.118,82
API	160.421,70
PPD	115.454,00
SENTINELA	136.008,00
TOTAL	2.922.536,02

Fonte: CMAS/GEDS, III Conferência Municipal de Assistência Social, 2005, p. 19 (*apud* COELHO, 2008, p. 116)

Nesse meio tempo, em 2004, é aprovada uma nova Política Nacional de Assistência Social (Resolução Nº 145, de 15/10/2004), a chamada PNAS/SUAS. Seu principal objetivo era consolidar o SUAS, que tinha sido uma deliberação da IV conferência nacional ocorrida no ano de 2003. Devido o pacto federativo que impulsionou a gestão compartilhada, Mossoró, a partir de 2005, foi habilitada como Gestão Plena⁴³ por atender aos requisitos mínimos exigidos pela NOB/SUAS, dentre eles, a oferta de serviços de proteção social especial (ver anexo I).

Somente em 2005, quando já se realizava a V Conferência Nacional de Assistência Social, é que o município de Mossoró/RN realiza sua III Conferência Municipal. Por determinação da nova PNAS, novos compromissos foram elencados para os municípios que se mobilizaram para redefinirem seus planos municipais; era um momento de definir, com maior precisão, as estratégias e metas para a implementação da nova política de assistência social e garantir o repasse dos recursos federais.

A partir daí novos elementos vão se colocando na definição das políticas sociais em Mossoró. Apesar de o cenário político permanecer sob o comando da

⁴³ Segundo a NOB/SUAS (Resolução Nº 130-CNAS, de 15/07/05), na habilitação em Gestão Plena, a presença do tradicional CPF (Conselho, Plano, Fundo), deixa de ser a única referência do município e incorpora novas condições e responsabilidades que, entre outros, inclui: sistema municipal de monitoramento e avaliação por nível de proteção social; possuir gestor de fundo nominado e lotado no órgão gestor de assistência social; política de recursos humanos com carreira para servidores públicos; projetos e programas de inclusão produtiva e, além dos CRAS, um programa ampliado de Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS), para os serviços de Proteção Social Especial (SPOSATI, 2006).

família Rosado⁴⁴, o processo de democratização decorrente da abertura política dos anos 1980 e, por conseguinte, o alargamento da publicização das informações acerca da gestão municipal permitiram um maior acesso da população às decisões administrativas.

Assim como o Ministério Público, outras entidades têm ampliado sua atuação na defesa dos direitos da população; mas, apesar dos avanços, o controle social da política de assistência social por parte do CMAS ainda mostra-se acanhado. Segundo COELHO (2008), *o CMAS/Mossoró tem exercido precariamente seu papel na efetivação da assistência social como política pública no município de Mossoró, notadamente na materialização de seus objetivos de propor, avaliar e exercer controle social* (p. 157). Ou seja, a autora constatou, em pesquisa junto aos conselheiros, o pouco conhecimento dos planos municipais de assistência, o que resulta na falta de parâmetros para a deliberação de pareceres técnicos.

Ao ser realizada a IV Conferência Municipal de Assistência Social, em 2007, o Plano Plurianual de Assistência Social 2006-2009 estava em vigor. As deliberações da citada conferência e do último plano foram as principais bases para a elaboração do Plano Decenal de Assistência Social 2008-2018, atualmente vigente. O plano reitera a importância de consolidar a assistência social como política pública primando pela *organização da rede de proteção social nas vertentes de acolhida, segurança, convívio, sobrevivência e provisões de benefícios face às vulnerabilidades sociais que atingem as famílias mossoroenses* (MOSSORÓ, 2008b, p.5).

Além do Plano Plurianual de Assistência Social 2006-2009 e das deliberações da IV Conferência Municipal, a equipe responsável pela elaboração do Plano Decenal de Assistência Social 2008-2018 teve como subsídio o Diagnóstico Social de Mossoró, elaborado a partir da análise de vários indicadores sociais, econômicos, educacionais e de saúde, mas principalmente por levantamentos *in loco* realizados nas diferentes áreas do município pelas equipes técnicas dos CRAS.

A partir dessas colocações, ficam evidentes as mudanças que se têm processado na forma de conduzir a política pública de assistência social em

⁴⁴ O pleito realizado em 2004 elegeu, como prefeita, a enfermeira Maria de Fátima Nogueira Rosado para a gestão de 2005-2008, sendo reeleita em 2008 para o mandato de 2009-2012.

Mossoró/RN. É uma nova dinâmica que vem se processando na implementação da PNAS/SUAS e que, apesar do lento recrudescimento da política personalista no município, o processo de publicização, bem como a descentralização e a municipalização vêm gradativamente se ampliando.

IV CAPÍTULO: A PNAS/SUAS no município de Mossoró: elementos para uma avaliação do processo de implementação

4.1- A PNAS/SUAS no município de Mossoró: adequações ao novo marco legal

A PNAS, enquanto direcionamento político e aperfeiçoamento da implementação da LOAS, encontra uma conjuntura de mudanças “rápidas” e traz as contradições e dissonâncias que se colocaram no texto desta lei. O alargamento da concepção de assistência social reconhecida legalmente como política pública de direito social não lhe assegura na prática a conquista do *status* adquirido; neste sentido, não se pode esquecer que

a LOAS é um documento juspolítico – jurídico e político – [...], que expressa no seu conteúdo, aparentemente neutro, toda a gama de dissensões que caracterizaram a história da assistência social desde a “lei dos pobres”, entre os séculos XVI e XIX, até nossos dias, passando pelas políticas sociais do Welfare State, de pós-Segunda Guerra Mundial. Nela está inscrita a reprodução de velhos embates em torno da questão social e de velhas resistências em transformar a proteção ao pobre em direito de cidadania (PEREIRA, 1998, p. 69-70).

São esses embates, dissensões e contradições presentes no texto da lei que se colocam, dentre outros, como obstáculos à sua implementação. Como vimos no capítulo II, a própria compreensão de descentralização e municipalização apontados por Arretche (1996), no geral comprometeram a forma de materialização da LOAS. Ou seja, a descentralização deve ser tomada como *partilha de poder entre o Estado e as coletividades locais e implica a autogestão local* (JOVCHELOVITCH, 1998, p. 37) e a municipalização deve ser vista como um esforço conjunto entre gestão local e as organizações da sociedade civil para atender a demanda da população local de forma participativa.

No âmbito local, esses impasses se apresentam de forma mais acentuada, já que o monitoramento e avaliação pouco sistemáticos por parte do Governo Federal sempre favorecem o controle dos equipamentos públicos por grupos oligárquicos comprometendo a qualidade, a abrangência e os tipos de serviços assistenciais dos municípios.

Portanto, visando superar os obstáculos operacionais, em 2003, tem-se a criação do SUAS, como novo modelo de gestão que objetivava consolidar a descentralização da assistência social. Ele tem sua materialidade assegurada legalmente a partir da aprovação da segunda versão da PNAS em 15/10/2004 (Resolução Nº 145-CNAS). Na perspectiva do SUAS a PNAS

ressalta o campo da informação, monitoramento e avaliação, salientando que as novas tecnologias da informação e a ampliação das possibilidades de comunicação contemporânea têm um significado, um sentido técnico e político, podendo e devendo ser consideradas como veios estratégicos para uma melhor atuação no tocante às políticas sociais e a nova concepção do uso da informação, do monitoramento e da avaliação no campo da política de assistência social (BRASIL/MDS, 2004, p.12).

É visível um aprimoramento na segunda versão da PNAS no que diz respeito à operacionalização da assistência social a partir do SUAS, verificando-se uma maior regulação, organização e controle por parte do Governo Federal sobre os recursos destinados aos municípios para a efetividade dos programas, projetos, serviços e benefícios. Nesse reordenamento, os princípios democráticos da LOAS são reafirmados, estando assim explicitados na PNAS:

- I- Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- II- Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- III- Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
- IV- Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
- V- Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão. (BRASIL/MDS, 2004, p.33).

Em Mossoró, desde a aprovação da nova PNAS, a administração municipal vem proporcionando mudanças para a implementação da LOAS de forma mais efetiva. Gozando de certo privilégio em relação a outros municípios do estado e da federação, Mossoró encontra-se em melhor situação visto que, mesmo com

repassa de recursos do Governo Federal para implementação dos programas, projetos, e serviços, a contrapartida dos municípios é possuir infraestrutura básica de equipamentos públicos e recursos humanos. Como parte dos municípios brasileiros dispõe basicamente do repasse de recursos federais e não possui autonomia financeira, o investimento na política de assistência social é praticamente nulo.

Neste aspecto, o município de Mossoró tem apresentado, nos últimos anos, os seguintes valores aplicados ao FUMAS:

Ilustração VII: Receita total do município de Mossoró/RN aplicada na Política de Assistência Social

Exercício	Despesas com a Política da Assistência	Receita Total do Município	Percentual
2000	4.926.335,11	84.084.728,84	5,86%
2001	4.562.006,21	100.742.024,48	4,53%
2002	6.058.214,65	112.858.019,50	5,37%
2003	6.387.844,49	130.683.053,49	4,89%
2004	8.326.856,41	164.298.275,54	5,07%
2005	7.820.949,99	187.969.894,91	4,16%
2006	8.239.884,12	221.241.252,75	3,72%

Fonte: Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Planejamento e Gestão Financeira – Contadoria em Janeiro/2008 (*apud* MOSSORÓ, 2008a, p. 35).

Em termos absolutos, os dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Planejamento e Gestão Financeira do município de Mossoró apresentam, a partir de 2004, mais precisamente, um acréscimo nas despesas referentes à política de assistência social. Segundo a gestora da assistência social no município, esse percentual tem atingido 10% da receita do município⁴⁵ nos últimos anos.

Além desse aspecto financeiro, os planos municipais plurianuais de 2002-2005, 2006-2009 e o Plano Decenal 2008-2018 consistiram no esforço de aprimoramento da implementação da política de assistência social em Mossoró. Aos planos municipais

⁴⁵ Informação concedida através da entrevista realizada no dia 11/02/2009 com a gestora responsável pela política de assistência social no município de Mossoró.

cabe o papel de planejar a política municipal de assistência social a partir das deliberações nacionais, função esta que a partir da III Conferência Municipal foi incumbido de traçar metodologias capazes de identificar seus “desamparados” para garantir os “mínimos sociais” através de sua intervenção, bem como por meio de convênios e/ou parcerias com organizações não-governamentais que atuam na área social (CASTRO, 2009, p. 112).

Quanto ao CMAS, criado desde 1995, ele desempenha um papel de suma importância na implementação da política já que contando com a participação de representantes de organizações da sociedade civil, define quais as entidades, instituições e/ou organizações não governamentais devem tomar parte da rede conveniada do município⁴⁶, tentando assim, manter o controle social e o caráter público da política de assistência social. Em estudo recente, Coelho (2008) apontou que, apesar da importância do trabalho do conselho e de suas deliberações e de as resoluções serem registradas em Atas, ele não tem conseguido visibilidade pública ampla

por não serem divulgadas em órgãos da imprensa local ou da imprensa oficial do Estado, ficando restrita aos conselheiros, gestores municipais e entidades /instituições diretamente interessados. Ao não publicizar suas deliberações e resoluções, o CMAS/Mossoró acaba reduzindo o seu papel de instância de avaliação e controle social, de normatizador a nível local da política de assistência social (COELHO, 2008, p. 135).

Contudo, o município tem seguido a prerrogativa de instituir o CMAS, o FUMAS e os planos por se constituírem como requisitos indispensáveis para a constituição de uma política descentralizada e municipalizada.

Como já abordamos também no capítulo II, a materialização dessa nova configuração da PNAS na direção do SUAS diversificou a atuação dos programas, projetos, serviços e benefícios concebendo-os a partir de dois níveis de proteção social: *Proteção Social Básica* e *Proteção Social Especial*, ambas materializadas no âmbito dos municípios.

Na proteção social básica o objetivo é

⁴⁶ A rede conveniada é composta por entidades e/ou organizações governamentais e não governamentais, subvencionadas com recursos públicos para desenvolver projetos e/ou ações sociais junto à população-alvo da assistência social. Elas são cadastradas e selecionadas pelo CMAS a partir da análise e aprovação das propostas de trabalho apresentadas.

prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e/ou fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras) (BRASIL/MDS, 2004, p.34).

Neste nível de proteção social, os vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade não estão rompidos e aos CRAS cabe a função de atuar junto às famílias e indivíduos que vivem no seu entorno visando ao fortalecimento da convivência familiar e comunitária⁴⁷.

A proteção social especial é destinada àquelas pessoas que já se encontram em situação de risco pessoal e social e que demandam intervenções em problemas específicos e/ou abrangentes. É a modalidade de atendimento destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de *abandono, maus-tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras*. [São serviços que, na maioria das vezes são compartilhados com] *o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo* (BRASIL/MDS, 2004, p.39).

Atualmente, o município de Mossoró vem implementando a PNAS na perspectiva do SUAS procurando acatar as determinações legais, particularmente da NOB/SUAS, quais sejam: realizando as conferências municipais⁴⁸; municiando os CRAS's e os CREAS's com equipe profissional qualificada⁴⁹; identificando a população em situações de risco e vulnerabilidade social, através de diagnósticos sociais; mantendo intercâmbio e/ou desempenhando atividades conjuntas com organizações da rede conveniada, dentre outros.

Neste rápido transcurso, são claros os avanços obtidos pela assistência social rumo a sua afirmação como política pública de direito social. Contudo, a implementação da assistência social ainda encontra-se permeada de

⁴⁷ Além dos CRAS, a proteção social básica é operada por intermédio da rede de serviços socioeducativos, benefícios eventuais, Benefício de Prestação Continuada, e, serviços e projetos de capacitação e inserção produtiva (BRASIL/MDS, 2005a, p.21).

⁴⁸ Na conferência nacional de 2007, ficou determinado que as reuniões ampliadas e as conferências conjugadas não substituiriam as conferências municipais.

⁴⁹ Apesar de qualificada profissionalmente, as equipes são compostas, geralmente por afinidades e/ou indicações políticas e/ou pela gestão municipal; essa situação só começa a recrudescer a partir de 2008, quando da realização do processo seletivo para composição das equipes técnicas dos CRAS's.

características que remontam ao quadro social que lhe deu origem; ou seja, determinados grupos sociais, como crianças, idosos, enfermos, desempregados e mulheres “desamparadas” continuam a ser focalizados como principais demandantes da assistência social, fato este que obstaculiza seu caráter de universalidade, agravado também pela repaginação do voluntariado e da filantropia através das redes “solidárias” que minimizam a responsabilidade do poder público perante a diversificação dos problemas sociais.

4.2- Os CRAS's como unidade de implementação da PNAS/SUAS

A consolidação do conteúdo da PNAS/SUAS resultante de um longo processo de maturação das reflexões sobre a assistência social, também esteve respaldada em indicadores sociais responsáveis pelas informações que balizaram a caracterização dos elementos fundantes dessa nova concepção política: *cidadania, territorialidade, matricialidade familiar e exclusão*. Os indicadores utilizados foram extraídos do Censo Demográfico de 2000, da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e do Atlas de Desenvolvimento Humano, ambos de 2002. O entrecruzamento desses dados caracterizou os municípios brasileiros em cinco grupos de acordo com seu porte, quais sejam (BRASIL/MDS, 2004, p.15):

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

Nesse agrupamento, em termos percentuais, os municípios de pequeno porte possuem uma concentração maior de pobreza (renda per capita inferior a $\frac{1}{2}$ salário mínimo) e indigência (renda per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo). No entanto, em termos absolutos, essa concentração diminui, mas como os municípios estão distribuídos por todo o território nacional, há uma dispersão dessa concentração. Conseqüentemente, as particularidades que diferenciam os problemas das metrôpoles e dos municípios de médio e grande porte daqueles

municípios de pequeno porte não obscurecem as situações de vulnerabilidades e riscos sociais.

Seguindo a proporcionalidade do número de habitantes nos municípios, a instalação da quantidade de CRAS foi determinada de acordo com seu porte e o número de famílias referenciadas⁵⁰. Dessa forma, tem-se a seguinte distribuição (BRASIL/MDS, 2005a, p. 55):

- Pequeno Porte I – mínimo de 1 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas;
- Pequeno Porte II – mínimo de 1 CRAS para até 3.5000 famílias referenciadas;
- Médio Porte – mínimo de 2 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- Grande Porte – mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- Metrôpoles – mínimo de 8 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas.

Como vimos no capítulo anterior, Mossoró possui uma população de 234.390 habitantes, segundo o Censo do IBGE de 2007; portanto, segundo critérios da PNAS/SUAS, está classificado como um município de grande porte. Com uma população discretamente inferior no ano de 2005 (aproximadamente 225.000 habitantes), o município iniciou a instalação dos CRAS's, contabilizando ao final de 2006, cinco unidades. Como devem ser instalados em territórios que apresentam maior concentração de famílias em situação de vulnerabilidade social⁵¹, verificou-se que uma das unidades do município não está estrategicamente instalada em área de risco ou vulnerável. Neste sentido, poderíamos dizer que sua localização não é estratégica para o atendimento da população mais necessitada.

Os CRAS's, como um dos principais equipamentos públicos da Proteção Social Básica, são comumente denominados de *Casas da Família* e detêm uma grande responsabilidade na execução da PNAS/SUAS no âmbito dos municípios. A eles cabe a prestação de informações e orientações

⁵⁰ O número de "famílias referenciadas" a um determinado CRAS e, portanto, que vivem no território de abrangência do CRAS, é definido de acordo com o porte e a taxa de vulnerabilidade do município (BRASIL/MDS, 2005b, p. 7).

⁵¹ No anexo IV, variáveis que qualificam a taxa de vulnerabilidade social.

para a população de sua área de abrangência, bem como se articular com a rede de proteção social local no que se refere aos direitos de cidadania, mantendo ativo um serviço de vigilância da exclusão social na produção, sistematização e divulgação de indicadores da área de abrangência do CRAS, em conexão com outros territórios (BRASIL/MDS, 2004, p. 29).

Também são responsáveis pela oferta do Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF), criado em 18 de abril de 2004 (Portaria Nº 78). Ele é o principal programa de proteção social básica do SUAS, visando ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, além da ampliação da capacidade de proteção social e de prevenção de situações de risco no território de abrangência do CRAS (BRASIL/MDS, 2005b). A partir de 19 de maio de 2004, o PAIF tornou-se *ação continuada de assistência social*, passando a integrar a rede de serviços de ação continuada da assistência social (Decreto Nº 5.085/2004).

Porque, as famílias passaram a ser unidades de referência desses centros, a estimativa de atendimento varia de acordo com o porte do município e com o número de famílias em situação de vulnerabilidade social, assim previsto (BRASIL/MDS, 2005b, p.8):

- CRAS em território referenciado por até 2.500 famílias – capacidade de atendimento: até 500 famílias/ano
- CRAS em território referenciado por até 3.500 famílias – capacidade de atendimento: até 750 famílias/ano
- CRAS em território referenciado por até 5.000 famílias – capacidade de atendimento: até 1.000 famílias/ano

Para esse atendimento, os CRAS's devem abrigar, no mínimo, três ambientes com funções bem definidas: recepção, sala para entrevista e salão para reuniões com grupos de famílias, além das áreas convencionais de serviços. No caso de ofertar serviços de convívio ou socioeducativo, essa estrutura tem que dar suporte às especificidades da demanda, além de meios de acessibilidade a pessoas idosas e com deficiência (BRASIL/MDS, 2005b).

A equipe responsável por esses atendimentos deverá ser composta por profissionais técnicos, particularmente assistentes sociais e psicólogos, minimamente dimensionados por categoria profissional, como nos mostra o quadro a seguir:

Ilustração VIII: Distribuição da equipe do CRAS, dimensionados por categoria profissional

Categoria profissional	Até 500 famílias atendidas/ano	De 501 a 1000 famílias atendidas/ano	Carga horária (sugerida)
Assistente social	1	2	40 horas semanais
Psicólogo	1	2	40 horas semanais
Auxiliar adm.	1	2	40 horas semanais
Estagiário	4	6	-
Coordenador	1	1	40 horas semanais

Fonte: BRASIL/MDS, 2005b, p. 9.

A partir da reestruturação do Programa Agente Jovem e do surgimento do Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem⁵², novas atribuições foram acrescentadas ao CRAS, demandando a presença de profissionais pedagogos na sua equipe técnica. Criado pela Lei Nº 11.692, de 10 de Junho de 2008, o ProJovem Adolescente objetiva complementar a proteção social básica à família, oferecendo mecanismos para garantir a convivência familiar e comunitária e criar condições para a inserção, reinserção e permanência do jovem de 15 a 17 anos no sistema educacional.

Conforme o Guia de Orientação Técnica da proteção social básica (BRASIL/MDS, 2005b) a equipe técnica deverá ser capacitada periodicamente, atribuição que cabe, principalmente, aos estados e à união. Recomenda-se, ainda, que se deve *fomentar a participação dos usuários no planejamento e avaliação dos serviços prestados pelo CRAS e pela rede complementar prestadora de serviços no território do CRAS* (BRASIL/MDS, 2005b, p.13).

Por fim, aos usuários também estão assegurados os seguintes direitos (BRASIL/MDS, 2005b, p.14):

- Conhecer o nome e a credencial de quem o atende (profissional técnico, estagiário ou administrativo do CRAS);
- Escuta à informação, à defesa, à provisão direta ou indireta ou encaminhamento de suas demandas de proteção social asseguradas pela Política de Assistência Social;
- Ter local digno e adequado para seu atendimento;

⁵² O ProJovem foi criado através da Medida Provisória Nº 238, de 01/02/2005, que foi transformada na Lei 11.129, em 30/06/2005. A partir de 2008, foi redimensionado ficando estruturado a partir de quatro modalidades: ProJovem Adolescente (que incorporou as ações do agente Jovem), ProJovem Urbano, ProJovem Campo e ProJovem Trabalhador.

- Receber explicações sobre os serviços e seu atendimento de forma clara, simples e compreensível;
- Receber informações sobre como e onde manifestar seus direitos e requisições sobre o atendimento socioassistencial;
- Ter seus encaminhamentos por escrito, identificados com o nome do profissional e seu registro no Conselho ou Ordem Profissional, de forma clara e legível;
- Ter protegida sua privacidade, dentro dos princípios e diretrizes da ética profissional, desde que não acarrete riscos a outras pessoas;
- Ter sua identidade e personalidade preservada e sua história de vida resgatada;
- Poder avaliar o serviço recebido, contando com espaço de escuta para expressar sua opinião;
- Ter acesso ao registro dos seus dados, se assim o desejar.

4.2.1- CRAS: arranjo institucional das unidades de proteção social básica em Mossoró/RN

Como já foi visto, de acordo com a classificação da PNAS/SUAS, Mossoró é uma cidade de grande porte e habilitada como Gestão Plena, possuindo, desde 2006, cinco CRAS em funcionamento. Devido a essa classificação, cada unidade tem como meta de atendimento 1.000 famílias a cada 5.000 referenciadas no seu entorno. Como no restante do país, todos eles trabalham com o PAIF como principal programa, considerado um serviço de proteção social básico de caráter continuado. Desenvolvem também atividades socioassistenciais com crianças e adolescentes, integrantes do PETI e ProJovem Adolescente e mantêm grupos de convivência e sociabilidade com idosos e crianças.

É nesse desafio que os CRAS's de Mossoró, ainda em 2006, se propuseram a realização de uma variedade de ações e atividades, quais sejam (MOSSORÓ, 2006):

- Visitas domiciliares socioeconômicas;
- Levantamento das necessidades das famílias;
- Grupos, oficinas de convivência e de trabalho sócio-educativo para as famílias, seus membros e indivíduos;
- Encaminhamentos e acompanhamento de famílias e seus membros e indivíduos a rede de assistência;
- Reuniões e ações comunitárias
- Articulação e fortalecimento de grupos sociais locais;
- Atividades lúdicas nos domicílios com famílias em que haja crianças com deficiência;
- Palestras voltadas à comunidade ou à família, seus membros e indivíduos;
- Ações de capacitação e inserção produtiva;
- Campanhas sócio-educativas;

- Perfil socioeconômico das famílias cadastradas (banco de dados);
- Identificação de famílias, com perfil para o bolsa-família, e orientação sobre as condicionalidades do programa.

Verifica-se, portanto

uma integração dos programas PAIF(CRAS)/PETI/Bolsa-Família, [...]. Aqui, um grande desafio para a constituição de um cardápio de serviços operados em rede, com centralidade na família e no território, em articulação com outras políticas (LOPES, 2006, p.86).

Cabe ainda à equipe técnica dos CRAS's o acompanhamento das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família (PBF) e que fazem parte da área de sua abrangência, com a responsabilidade de averiguar o cumprimento das condicionalidades assumidas por elas⁵³. Vale ressaltar que, em 2007, havia 17.306 famílias atendidas pelo PBF no município (BRASIL/MDS, 2006c); nesse período, estava sendo concluído um recadastramento⁵⁴ e, atualmente, segundo informações da gestora da política de assistência social⁵⁵, esse atendimento atinge um número de 19.000 famílias.

Como foi visto, há uma oferta desmesurada de serviços e ações que demandam uma sólida infraestrutura desses equipamentos públicos, bem como de profissionais e gestores atuando em consonância com a filosofia da PNAS/SUAS. No entanto, nossos primeiros dados empíricos datados de agosto e setembro de 2006 exigiam um alargamento de tempo, recursos e apropriação do marco legal por parte dos profissionais, para a consolidação dos CRAS's em Mossoró, visto que a estruturação dessas unidades ainda se encontrava em fase embrionária, e que a equipe de profissionais e gestores não estavam totalmente imbuídos pelo marco regulatório da PNAS/SUAS e NOB/SUAS. Essas observações verificadas *in loco* recaíam, portanto, no desafio de atribuir aos

⁵³ Ao entrar no PBF, a família se compromete a cumprir as condicionalidades do Programa nas áreas de saúde e educação, que são: manter as crianças e adolescentes em idade escolar freqüentando a escola e cumprir os cuidados básicos em saúde, ou seja, o calendário de vacinação, para as crianças entre 0 e 6 anos, e a agenda pré e pós-natal para as gestantes e mães em amamentação (MOSSORÓ, 2008c).

⁵⁴ O recadastramento se deu a partir da criação do Cadastro Único (CadÚnico), através do Decreto Nº 6.135, de 26/06/2007. É utilizado, obrigatoriamente, para a seleção de beneficiários e para integração nos programas sociais do governo federal.

⁵⁵ Informação concedida através da entrevista realizada no dia 11/02/2009 com a gestora responsável pela política de assistência social no município de Mossoró.

CRAS's o papel de *contribuir para a efetivação da Política de Assistência Social enquanto política pública de direitos da cidadania* (MOSSORÓ, 2006).

Ao longo de 2007 e meados de 2008, em visitas feitas a algumas unidades e a partir de levantamento de informações junto a GEDS, pudemos sintetizar algumas informações acerca dos CRAS's que comprometiam esse processo de implementação. Dentre outros, os problemas mais visíveis recaíam na falta de equipe técnica efetiva, na infraestrutura insatisfatória e na ociosidade do espaço, visto que parte dos programas e atividades previstos não estavam sendo executados.

Ao final de 2008, tendo a GEDS uma nova gestora, bem como a aprovação do Plano Decenal de Assistência Social 2008-2018, elaborado a partir do Diagnóstico Social do município, verificou-se um reordenamento na gestão dos CRAS's. Junto a isso, uma nova equipe técnica que compôs o quadro de profissionais após a realização do processo seletivo no início de 2008, também contribuiu para que essas mudanças se processassem e apontassem para o início da quebra de um ciclo de afinidades políticas na composição das equipes que atuam na política de assistência social.

Atenta ao cumprimento do marco legal, a gestão municipal foi incorporando outras alterações que (re)configuraram o arranjo institucional das unidades de CRAS. Assim, de acordo com as fichas de monitoramento da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) do MDS, extraídas do *site* no dia 01/10/2008, apontavam-se as seguintes informações:

Ilustração IX: Arranjo institucional dos CRAS's de Mossoró no segundo semestre de 2008

UNIDADE SITUAÇÃO	Unidade I	Unidade II	Unidade III	Unidade IV	Unidade V
Fontes de financiamento	- Municipal - Federal	- Municipal - Federal	- Municipal - Federal	- Municipal - Federal	- Municipal - Federal
Situação do imóvel	- Próprio	- Alugado	- Alugado	- Alugado	- Alugado
Condições do imóvel	-Satisfatório	-Excelente	Satisfatório	-Insatisfatório	- Insatisfatório
Quant. Serviços disponibilizados⁵⁶	07	07	06	05	06

⁵⁶ Serviços que podem ser disponibilizados nos CRAS's: PAIF; serviços de capacitação e inclusão produtiva; ProJovem Adolescente; serviços de convivência socioeducativo para crianças (0-6 anos), crianças e adolescentes (6-14 anos), adolescentes (15-17 anos), jovens (18-29 anos) e idosos.

Atividades/ações realizadas ⁵⁷	14	15	13	16	15
Famílias atendidas (PAIF)	233	18	242	469	98
Nº pessoas da equipe	14	15	11	09	15

Fonte: Coleta direta de dados a partir das fichas de monitoramento do MDS/SAGI, 2008.

Como foi visto, a situação das unidades dos CRAS's em Mossoró é heterogênea. Alguns serviços, atividades e ações se incorporaram ao longo de dois anos de funcionamento, resultantes das adequações aos programas financiados pelo Governo Federal como por exemplo, o ProJovem Adolescente. Em relação às instalações físicas, há uma discrepância entre as unidades quanto ao espaço disponibilizado para a efetivação de atividades, particularmente para a realização de grupos ou oficinas de convivência e socioeducativas.

No que diz respeito à equipe, o número apresentado tem sido satisfatório para cumprimento das metas atribuídas às unidades. Contudo, as coordenações, com exceção de uma unidade, ainda são desempenhadas por profissionais de nível médio quando deveriam ser exercidas por profissionais de nível superior, de preferência por aqueles que possuem formação em Serviço Social. Um avanço relativo a este aspecto foi a realização do processo seletivo para provimento da equipe técnica e pessoal de apoio, realizado em fevereiro de 2008⁵⁸.

Quanto ao financiamento, foram unânimes em destacar que não há financiamento por parte do governo do estado do RN, o que foi corroborado pela gestora em exercício⁵⁹. Dessa forma, os recursos são oriundos do FUMAS e do FNAS através do Índice de Gestão Descentralizada (IGD)⁶⁰, dos pisos básico fixo, básico de transição, básico variável e outros. O piso básico fixo é destinado ao

⁵⁷ Atividades e ações que podem ser disponibilizados nos CRAS's: recepção e acolhida; acompanhamento de famílias e indivíduos; grupo ou oficina de convivência e atividades socioeducativas geracionais, intergeracionais e famílias; visitas domiciliares; busca ativa; atividade de inclusão digital; encaminhamento de famílias ou indivíduos para outras políticas públicas ou rede de serviços socioassistencial; inserção de famílias no Cadastro Único; orientação ou acompanhamento para inserção no BPC; acompanhamento dos encaminhamentos realizados; articulação e fortalecimento de grupos sociais locais; produção de material socioeducativo; campanhas socioeducativas; e, palestras.

⁵⁸ No entanto, a posse dos mesmos só foi efetivada em agosto de 2008, através de um contrato anual, podendo ser prorrogado por mais um ano.

⁵⁹ Informação concedida através da entrevista realizada no dia 11/02/2009 com a gestora responsável pela política de assistência social no município de Mossoró.

⁶⁰ Criado pela Portaria Nº 148-GM/MDS, de 27/04/2006, o IGD é um índice calculado e repassado fundo a fundo, em conta específica para os municípios que aderiram ao PBF para fins de execução das atividades a ele vinculadas.

custeio do atendimento à família e seus membros, por meio do PAIF nos CRAS's, e pelas ações complementares ao PBF. Já o piso básico de transição é direcionado à continuidade das ações atualmente financiadas; e o piso básico variável é destinado a incentivar ações da proteção social básica⁶¹.

No geral, se tomarmos como parâmetro as observações feitas por Draibe (2001) e Arretche (2001), veremos que a implementação da política de assistência social, especificamente a proteção social básica através dos CRAS, ainda consegue driblar as normas legalmente instituídas, visto que, dentre outros elementos, a cooptação político-partidária, que envolvem valores, interesses e opções é uma realidade presente e, ao mesmo tempo, conflitante. Isto é evidente nas declarações a seguir que indicam como a apropriação dos espaços públicos de forma descomprometida com a política leva a uma implementação equivocada que suprime o caráter de política pública de direito universal.

Não acho correto [...] o assistencialismo é muito grande. Tem doação de alimento [por parte da coordenação]. As pessoas chegam aqui, a comunidade é muito carente, há pessoas que não trabalham, a quem precisa ele [o coordenador] dar. E outra coisa, material escolar. Eu acho muito errado. As crianças vão fazer uma atividade, chegam aqui e pedem uma cartolina...Só que isso aí é para o grupo, nas atividades do CRAS (entrevista concedida em 06/02/2009)

Aqui está [sic] faltando algumas coisas [para poder recomeçar as atividades em 2009]. Por exemplo, toda a comida que tinha aqui, a gente pediu para eles recolherem porque estava misturada com veneno; tinha umas vencidas, porque o pessoal da outra coordenação era que mantinha a despensa trancada. Inclusive, a gente voltou a trabalhar, eles exonerados e a gente não tinha acesso à despensa. Foi preciso uma pessoa da gerência vir aqui mandar buscar a chave. Quando a gente abriu ficamos horrorizadas, porque tinha de tudo na despensa. Então, a gente pediu para eles recolherem. [Como são pessoas da comunidade...] a gente sente uma espécie de boicote..., principalmente com o grupo de idosos com quem tinham uma relação muito forte (entrevista concedida em 26/02/2009).

Ou seja, a partir das falas é óbvio que a implementação da política de assistência social no município de Mossoró, mesmo referendada por um marco legal que define suas atribuições e obrigações, historicamente tem se deparado com posturas que se adequam às conveniências políticas, mas, por outro lado,

⁶¹ Os pisos básicos são calculados conforme critérios apontados na Portaria N° 442, de 26/08/2005 (ver anexo V).

tem suscitado questionamentos por aquelas pessoas que veem o CRAS como espaço de acessibilidade igualitário por parte da população.

Neste íterim, compactuamos com Najberg e Barbosa (2006) quando afirmam que

a implementação é entendida como um processo autônomo, onde decisões são tomadas e não só executadas. Conflitos interinstitucionais, brechas e ambigüidades legais, omissão de normas operacionais, entre outros fatores, permitem que os implementadores tomem decisões relevantes para o sucesso da política (p.42).

Com uma ressalva, acrescentamos que as decisões podem servir tanto para o sucesso como para seu desvirtuamento, principalmente se os implementadores não estiverem imbuídos dos princípios e objetivos colocados no desenho da política. Quanto a este aspecto, o provimento de cargos a partir do processo seletivo de 2008, ampliou as possibilidades de assimilação dos objetivos e perspectivas apontados pela PNAS/SUAS, já que a exigência do seu marco legal da mesma na composição das referências bibliográficas da seleção, requereu dos profissionais a ciência da sua importância. Com isso, a partir do segundo semestre de 2008, os CRAS's têm vivenciado uma nova dinâmica no cotidiano institucional.

4.3- Avaliando a implementação dos CRAS's e da PNAS no município de Mossoró

Se adotarmos como pressuposto que a implementação é ancorada em elementos de aprendizagem como sugerem Pressman e Wildavsky (1998), estamos concebendo que ela é capaz de acumular experiências e contribuir para a (re)configuração de uma política.

Quando expomos, no II capítulo, os avanços e desafios da PNAS, desde o processo de sistematização da LOAS, passando pelas experiências das conferências até chegar na regulamentação das normas operacionais, foi com intuito de apontar o quanto a política de assistência social, idealizada sob uma perspectiva progressista de descentralização e participação, pode evoluir a partir

das experiências de sua implementação. É compreender que implementação é evolução e não se dá em um cenário pronto, mas sim em processo.

Es posible realizar diferentes posibilidades que haya en cualesquiera ideas de políticas que estemos implementando. Cuando procedemos a implementar un plan de acción, lo cambiamos. Cuando hacemos que varíe la cantidad o el tipo de las aportaciones de recursos, intentamos también modificar sus productos aun cuando las devolvemos al carril en el que se supone que estuvieron (PRESSMAN e WILDAVSKY, 1998, p. 280).

Isso posto, vale ressaltar ainda que os agentes de formulação e implementação nem sempre são os mesmos e que, em um processo de construção de uma política através de conferências, como é o caso da assistência social, algumas questões vão incorporando maior relevância que outras. Além do mais, a participação dos agentes no processo de formulação na esfera micro não garante a concretização de todas as proposições na esfera macro, ou seja, no processo de consolidação formal que é veiculado no âmbito nacional. A questão é que a tramitação das propostas em várias instâncias (local, estadual, regional e nacional) vai podando demandas que, por serem, muitas vezes, específicas a determinadas realidades, não são consideradas nacionalmente. Neste sentido, a formulação final, que se constitui no marco regulatório da política nacional, já vai apontando elementos problemáticos à sua implementação.

Apesar da importância atribuída por Pressman e Wildavski (1998) à participação dos agentes implementadores no processo de formulação das políticas, o que nem sempre é possível, percebemos que ela garante, parcialmente, as demandas sociais, o que nos leva a outras questões que podem e devem ser ressaltadas. Após a formalização do marco regulatório da política de assistência social, ela tem que ser assumida pela gestão pública, como também por agentes sociais que, na maioria, não participaram de seu processo de formulação. Aqui encontramos um ponto-chave que Figueiredo e Figueiredo (1986) colocam: como os princípios fundantes da política estão sendo assimilados pelos envolvidos na implementação.

Com base nessas colocações e nos dados empíricos coletados e observados nas cinco unidades de CRAS em Mossoró, percebemos que a heterogeneidade apresentada nos arranjos institucionais ainda requeria a

compreensão das posturas dos agentes implementadores e das especificidades próprias dos territórios em que estavam inseridos. Assim, sem desconsiderar outros aspectos que envolvem o cotidiano das atividades dos CRAS e atentando para os condicionantes político-econômico-culturais, elencamos para este momento, quatro aspectos que, por serem arranjos operacionais, se sobressaem aos demais. São eles: quais os programas, serviços, atividades e ações estavam sendo desenvolvidos; quais as condições infraestruturais de funcionamento; como estava formada a equipe profissional; e de que forma é executado o financiamento. Através da análise desses quatro aspectos, é possível visualizar melhor como está sendo o processo de implementação da política de assistência social através dos CRAS em Mossoró.

4.3.1- Programas, Serviços, atividades e ações

De acordo com as observações e as entrevistas realizadas, o PAIF é o carro-chefe no rol dos programas desenvolvidos no âmbito dos CRAS, já que a prioridade é trabalhar na perspectiva da família e não do indivíduo isolado, muito embora, quando as demandas individuais chegam à instituição, não possam ser negligenciadas pela equipe técnica. Este dado é reforçado pela gestora da política de assistência social no município.

A prioridade é se trabalhar com a família. Trabalhar a sociabilidade, os vínculos familiares [...], visto que a maior dificuldade que se tem de trabalhar determinada questão social hoje é o vínculo familiar estremecido e/ou até rompido (entrevista concedida em 11/02/2009).

Vale advertir, ainda, que os problemas relativos aos vínculos familiares devem ser percebidos como uma expressão da questão social, já que eles estão entrelaçados por fatores que vão além do espaço de convivência familiar.

Dentre os serviços de convivência disponibilizados, os grupos de idosos são os mais freqüentados e os de maior assiduidade. Àqueles destinados a crianças e adolescentes têm uma freqüência menor, pois o objetivo maior é poder fornecer um serviço de socialização para os que possuem problemas de convivência social e familiar, o que corresponde aos objetivos do PAIF, que é disponibilizar ação

continuada de assistência social objetivando o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Como já foi colocado, a partir de 2008, o ProJovem Adolescente começou a funcionar, tendo os CRAS como principal espaço disponibilizado pelo município para realização de suas atividades. Alterações na dinâmica institucional foram efetivadas, porque o fluxo de jovens nestes espaços tornou-se mais intenso, pois em cada unidade há quatro grupos compostos por 25 jovens, que devem se reunir diariamente, conforme preconiza a regulamentação do programa.

Dando suporte a esses serviços, todas as atividades e ações previstas são executadas, com exceção da inclusão digital, já que as unidades não dispõem de equipamentos apropriados para a sua realização. Em contrapartida, o encaminhamento de famílias ou indivíduos pela equipe profissional para serviços disponibilizados por outras políticas públicas tem contado com estratégias para agilizar o atendimento em outras instituições, como podemos perceber nas falas das profissionais a seguir:

Às vezes a gente dá aquela ligadinha [...] a gente consegue daqui pra duas semanas o que poderia ser pra quatro meses [...] (entrevista concedida em 04/03/2009).

[Entrar em] contato com quem já conhece. Porque não é para me ajudar. Vai me ajudar em quê? Vai ajudar quem está precisando. É informal [a ligação], mas é formal porque vai com os encaminhamentos necessários [documentos] (entrevista concedida em 04/03/2009).

Apesar de possuir uma demanda significativa, os CRAS's ainda são basicamente desconhecidos pela comunidade em geral e, quando sabem da sua existência, a população, muitas vezes, desconhece os programas, serviços e atividades a que têm direito.

Eles querem vir para cá com as crianças como se aqui fosse uma creche. Para deixar a criança aqui, para ocupar o tempo. [Tem creche perto...], mas eles querem outro horário [...] e aqui não é creche (entrevista concedida em 06/02/2009).

Outro exemplo disto é o caso do ProJovem Adolescente, em que uma das unidades não vem atingindo a meta de atendimento a 100 jovens, porque não há um controle por parte da equipe técnica. Como alguns são inseridos no programa porque a família é beneficiada pelo PBF, então, automaticamente o jovem que atinge a idade exigida começa a ser beneficiado com o Bolsa Jovem, mas não lhe é exigida a participação das atividades do CRAS porque a própria equipe não toma conhecimento⁶². São problemas desse tipo que permeiam o cotidiano do CRAS, visto que a inexistência de infraestrutura que disponibiliza o acesso ao sistema CadÚnico, vem representar um obstáculo para a agilidade do atendimento.

4.3.2- Infraestrutura

Quanto às instalações físicas, as unidades de CRAS apresentam-se problemáticas. Enquanto há uma unidade que oferece um espaço composto por uma casa de 15 compartimentos e ampla área externa de lazer com piscina, há outra com apenas sete cômodos, incluindo banheiros e sem espaço externo para atividades. Em um reclamo, a assistente social coloca:

a gente aqui não tem uma estrutura muito boa, a gente tem o espaço grande, mas fazer o quê nesse espaço? Vai botar os meninos no meio do sol, de tarde? O CRAS do Alto São Manoel já tem uma estrutura melhor, eles têm piscina, têm uma quadra. Ai o que a gente já fez? Levou os meninos daqui pra lá passar um dia diferente (entrevista concedida em 26/02/2009).

Essa discrepância, muitas vezes tem comprometido a oferta dos programas, serviços, atividades e ações. Algumas unidades se utilizam apenas de uma sala para o atendimento do assistente social e psicólogo; neste caso, dependendo da demanda, os atendimentos têm que ser alternados. Quanto às atividades em grupo ou oficinas, a maioria apresenta espaços reduzidos e, comumente, inapropriados para as atividades lúdicas, principalmente aquelas desenvolvidas com os adolescentes do ProJovem.

⁶² Informação obtida durante a entrevista realizada no dia 26/02/2009.

As salas são pequenas, não tem ventilador [...] Tem uma televisão, só que o DVD não tem. Foi roubado. Ai quando vai passar algum filme, ou eu trago o DVD, ou ela [a pedagoga] traz. (entrevista concedida em 26/02/2009).

Há, portanto, a oferta dos serviços, mas a qualidade fica condicionada tendo em vista tanto a localização, quanto as instalações físicas, que terminam por se constituir atrativo ou não para a comunidade.

Na fala das assistentes sociais, foi possível perceber que quanto mais estruturado o CRAS se apresenta, maior é sua demanda. Os discursos a seguir referendam essas diferentes realidades:

Tem muita gente que vem atrás [...] o ProJovem só dão 100 [vagas], mas todo dia vem mãe aqui: “Não surgiu nenhuma vaga não?” [...] É para o grupo de criança, para o grupo de idoso. [...] é normal o ano todinho (entrevista concedida em 03/02/2009).

[A demanda] nem aumenta, nem diminui. Está estável (entrevista concedida em 26/02/2009).

[Quanto ao ProJovem] a demanda é muito, mas às vezes, ele esbarra nas condicionalidades. [E] porque a atividade não é uma obrigação, vem quem quer. [...] Como há uma rotatividade muito grande, às vezes não conseguimos fechar nos 100 jovens (entrevista concedida em 04/03/2009).

Enquanto unidades apresentam lista de espera de usuários para poderem se inserir em programas e serviços, que disponibilizam vagas limitadas, outras unidades não conseguem preencher o número ideal de pessoas para cada programa, serviço e/ou atividade. Como forma de superar essa lacuna, a equipe profissional realiza uma espécie de “busca” no entorno das unidades para que os programas e serviços cumpram suas metas.

Além disso, verifica-se também a utilização do espaço para outros fins e não só para os serviços de proteção social básica. É o caso específico de uma unidade em que o coordenador, líder comunitário, até o período das exonerações, no início de 2009, se utilizou do equipamento público para proveito particular.

Aqui no bairro não tem nem uma pracinha perto para praticarem esporte. Aqui dentro não era permitido eles jogarem nem bola, brincar. Não era permitido. Agora a gente está vendo... tem um espaço aqui que era uma horta, sabe?! Mas essa horta não era para proveito do CRAS. Era particular. Ai, a gente agora quer que eles limpem e esse espaço aí fique um espaço para jogarem vôlei, futebol. Realmente aproveitarem. (entrevista concedida em 26/02/2009).

É um caso típico de apropriação do espaço público através do usufruto do ambiente para interesses familiares, privando os usuários da realização de atividades pertinentes aos programas e serviços.

Em relação a esse aspecto, um dado que merece ser ressaltado é que a apropriação de equipamentos públicos por grupos políticos locais que expressam uma prática patrimonialista sempre foi uma constante, tendo em vista o fortalecimento deste mesmo grupo. No entanto, a utilização da infraestrutura da unidade para serventia de uma única família da comunidade em detrimento da realização das atividades que estão recebendo recursos públicos de dois entes federativos, é mais agravante. Primeiro, pela própria proficuidade; segundo, pela convivência da gestão pública municipal que evitou o confronto para não perder aliados políticos; e, terceiro, por coibir a atuação da equipe de técnicos no desempenho de suas funções.

4.3.3- Equipe profissional

De acordo com as fichas de monitoramento do MDS/SAGI, o número de pessoas nas equipes dos CRAS's era satisfatório para cumprimento das metas atribuídas às unidades. Contudo, a partir de janeiro de 2009, devido à mudança de gestão do município, as unidades ficaram desfalcadas em relação à quantidade de profissionais em atividade, haja vista a exoneração de parte da equipe que possuía cargos comissionados. Assim, no período que compreendeu janeiro e fevereiro do corrente ano, parte dos serviços foram paralisados, sendo realizados basicamente os acompanhamentos individuais e encaminhamentos para outras instituições.

Como já foi colocado, até a realização do processo seletivo⁶³ em fevereiro de 2008 e a convocação dos profissionais em julho do mesmo ano, toda a equipe,

⁶³ Apesar da exigência de concurso público para a efetivação dos servidores na implementação da política de assistência social, o município optou por realizar o processo seletivo, adiando o

desde os técnicos até o pessoal de apoio, era constituída, em sua maioria, de cargos comissionados⁶⁴. Durante um período, as assistentes sociais, vistas como principais agentes implementadores da política de assistência social, tinham apenas uma carga horária de 20 horas semanais, quando o Guia de Orientação Básica da proteção social básica determinava 40 horas (BRASIL/MDS, 2005b), documento este que referendava a NOB/SUAS (Resolução nº 130/2005), definindo que a equipe deveria ser composta, impreterivelmente, por psicólogos e assistentes sociais, com carga horária de 40 horas cada um, contando com equipe de apoio.

Como vimos, após a efetivação do processo seletivo que, juntamente com outros condicionantes, houve mudanças no arranjo das equipes dos CRAS's, o que proporcionou alterações no seu perfil. Se antes não havia exigências quanto aos conhecimentos mínimos das questões sociais, mas prioritariamente compromissos político-partidários, o que se conjectura é que a assimilação de conhecimentos impulsionados pelo processo seletivo e que potencializam a reflexão crítica sobre as problemáticas sociais influenciou no processo de rompimento do ciclo de “troca de favores” na composição da equipe de implementadores da política de assistência social. Este dado pode ser decorrente de dois fatores: o conhecimento básico da normalização da PNAS/SUAS para esses agentes se submeterem ao processo seletivo, bem como as capacitações a que foram submetidas as equipes antes de assumirem suas funções nos CRAS's.

Com essas ressalvas, cabe destacar que a agilidade dos profissionais, particularmente das assistentes sociais, requer: conhecimento do aparato legal da PNAS/SUAS; integração à dinâmica local do município; captação das potencialidades e limites que (in)viabilizam o trabalho do CRAS; estímulos aos canais de participação da população nas decisões políticas, principalmente potencializando a organização de entidades representativas, como os conselhos paritários, dentre outros.

Diante disso, a pesquisa de campo nos mostrou que a forma de enfrentamento dos problemas cotidianos tem se dado de forma variada. Algumas

concurso público. Anteriormente, em 2007, o município já havia realizado concurso público para as áreas de saúde e educação.

⁶⁴ As poucas exceções eram dos servidores efetivos do município que participaram do concurso público em 1992.

profissionais já possuem experiência na assistência social por mais de três anos, mas outras começaram a atuar após o processo seletivo. Portanto, têm pouca experiência, mas, paradoxalmente, com segurança para afirmarem a importância da função que o CRAS tem dentro da política de assistência social, bem como na articulação com a rede de serviços que o município disponibiliza através dos equipamentos públicos e das ONG's. Dentre esses equipamentos, alguns têm sido mais requisitados e mantido um maior contato com todas as unidades de CRAS, destacadamente o Conselho Tutelar e o PETI, dentre outros, como afirmam os depoimentos a seguir:

A gente tem relação com o PETI [eles] mandam muito os meninos pra trabalhar com a psicóloga, só que esses meninos têm problemas familiares bem complicados. A gente também tem com o CREAS, Conselho Tutelar. (entrevista concedida em 26/01/2009).

A assistente social do INSS [...] fez palestra para o idoso sobre o BPC. Um dia foi pouco [...]. A gente trabalha com parceria, com a saúde, com a educação. Então agente planeja [...por exemplo...] agora em fevereiro o que a gente vai desenvolver: palestra. Quem vai dar a palestra, quem está disponível [...] O mais freqüente é com a saúde e educação. Tem também com a Promotoria. (entrevista concedida em 03/02/2009).

A gente liga, encaminha. [O PETI] eles ligam perguntando se tem psicólogo [...] lá, às vezes, não dão conta. Na saúde, a gente faz parcerias [...] tem palestras sobre higiene bucal. Tem [parceria] com o Conselho Tutelar. (entrevista concedida em 06/02/2009).

[Encaminhamento para o] CAPS, porque o psicólogo não pode atender clinicamente no CRAS. Prática jurídica e posto de saúde também são encaminhamentos mais comuns [...]. A nossa intenção é trabalhar em parceria com as instituições aqui do bairro pra a gente passar, dizer o que é o trabalho dos CRAS: são as creches, escolas. Às vezes, as escolas detectam um caso [...], mas não sabem o que fazer. (entrevista concedida em 26/02/2009).

É salutar que as iniciativas por parte das assistentes sociais fazem o diferencial diante das limitações com que as unidades se deparam. Por outro lado, a preocupação com a inatividade das unidades se sobrepõe ao profissional, tanto por pressão dos superiores, quanto por iniciativa própria. Isso resulta em

uma duplicidade de função que nos casos mais extremos, pode comprometer a qualidade dos serviços oferecidos, apesar das boas intenções.

Desde que entrei aqui, eu nunca fui só coordenadora [...]. Aqui tem hidroginástica. A menina que era de educação física faltava demais [...vinha dia sim, outros sem vir. Resolvi] assumir a hidroginástica [até chegar outra pessoa]. No ano passado, tava com a coordenação, dois grupos de estágio, acompanhando meninos do PETI [que estavam sob medida judicial]. (entrevista concedida em 03/02/2009).

Já foi solicitado à gente muita coisa que não é nosso trabalho. Parece que não sabe o que é o trabalho do assistente social. [...] devido estar precisando de pessoas em outro setor e a assistente social está “desocupada” porque o CRAS é demanda espontânea também, aí foi solicitado pra gente fazer lanche para o ProJovem, pra ficar na recepção porque não tinha ninguém. [O lanche] enquanto tinha alguém pra fazer, mas ele achava que estávamos desocupadas [...] (entrevista concedida em 06/02/2009).

[A função] do psicólogo não, mas do pedagogo. [Às vezes] está faltando o profissional naquele momento, mas está melhorando. Tem dois arte-educadores, duas pedagogas, duas assistentes sociais, uma psicóloga e quatro pessoas de apoio. (entrevista concedida em 26/02/2009).

O que se percebe é que o cargo ocupado pelas assistentes sociais recai na responsabilidade de dar respostas ao setor hierarquicamente superior, no caso, aos coordenadores e à GEDS⁶⁵.

No geral, as observações realizadas nos meses de janeiro e fevereiro de 2009, devido à carência de funcionários, detectaram algumas situações agravantes, como a paralisação de alguns programas, serviços e atividades. Independentemente desta interrupção nos dois primeiros meses de 2009, ficou patente que, apesar dos esforços das equipes os programas não têm suprido a demanda, porque o perfil requerido das famílias ou indivíduos não se adapta às exigências mínimas.

⁶⁵ Para melhor compreensão da estrutura hierárquica dos órgãos que compõem a política municipal de assistência social, consultar organograma da estrutura da prefeitura de Mossoró no anexo VI.

4.3.4- Financiamento

No início deste capítulo, a ilustração VII nos mostrou que, entre os anos de 2000 a 2006, a receita aplicada na política de assistência social no município de Mossoró oscilou entre 3,72% e 5,86% de sua receita total. Quanto ao governo do estado do RN, não se detectou coparticipação; ao contrário do Governo Federal, que tem seguido à risca suas atribuições para com a política de assistência social no cofinanciamento. Neste aspecto, a gestora do município afirma que, atualmente, se tem aplicado mais de 5% de sua receita total na assistência social, que é o mínimo exigido pela legislação.

[Para o co-financiamento] o ministério solicita que seja no mínimo 5%. [Em] Mossoró a gente investe em torno de 10% [...] a gente sempre investe bem. (entrevista concedida em 11/02/2009).

Quanto aos recursos, a gestora dispõe de autonomia para tomar decisões e sobre como direcioná-los.

Na realidade, a gente recebe por piso⁶⁶, aí a gente direciona para os CRAS, isto não quer dizer que vai para determinado CRAS [...] é para o todo. Aí, a autonomia que o gestor da assistência social hoje tem é que ele está justamente trabalhando esse recurso dentro de onde mais necessita. (entrevista concedida em 11/02/2009).

Como há um acompanhamento das atividades por parte da GEDS, as deficiências vivenciadas nas unidades de CRAS podem ser consideradas quando se planeja o direcionamento dos recursos, principalmente quando se tem saldo do ano anterior. Todavia, toda reprogramação tem que ter o aval do CMAS, que se constitui o órgão responsável pelo processo do controle social.

Se a autonomia do gestor é mais ampla, o mesmo não se pode dizer das profissionais que estão nas unidades de CRAS. A maioria afirma que o orçamento das unidades compete à decisão da GEDS.

O orçamento das unidades de CRAS compete à decisão da GEDS (entrevista concedida em 26/01/2009).

⁶⁶ Quanto a este aspecto, para detalhamentos, consultar anexo V.

O recurso já vem certo de lá [da GEDS]. Só as atividades que a gente vai desenvolver aqui, que a gente faz o planejamento [pra solicitar recurso com antecedência] (entrevista concedida em 03/02/2009).

Dinheiro, orçamento, eu particularmente não tenho noção de quanto vem para o CRAS. Mas também a gente sabe que isso hoje é exposto [...] todo dinheiro que entre na conta das prefeituras tem o demonstrativo na internet, é só você procurar [...] O que a gente precisa é muito básico, nós somos o básico da assistência, é a porta de entrada da proteção social básica. [...] nosso trabalho é muito com a fala. A gente precisa de [...] xerox, lanche [tudo que vem] é através de licitação, até um alfinete (entrevista concedida em 04/03/2009).

Como o desenvolvimento das atividades rotineiras não requer um volume significativo de recursos, já que os serviços, atividades e ações são básicas, as solicitações sempre têm sido atendidas. No entanto, as solicitações têm que vir acompanhadas de planejamento para que possam ser aceitas, porque todos os pedidos são feitos através de licitação.

4.4- Implementação da PNAS/SUAS e dos CRAS's: limites e potencialidades

Compreendendo a implementação e a avaliação como partes intrinsecamente relacionadas de uma política ou de um programa, o que tentamos destacar em nosso estudo foi a preocupação em detectar como estão sendo implementados os CRAS's em Mossoró e, por conseguinte, da PNAS/SUAS enquanto elementos vinculados à LOAS. Assim, a avaliação do arranjo institucional dos CRAS's se colocou como proposta para alcançar tal objetivo.

Em termos gerais, poderíamos seguir Draibe (2001) que diz:

A questão básica que norteia investigações dessa natureza é a de detectar os condicionamentos, no plano dos processos, dos êxitos ou dos fracassos dos programas. É também a de saber se outras alternativas de processo garantiriam melhores resultados, ou, inversamente, se os mesmos resultados poderiam ser alcançados com alternativas menos caras ou mais rápidas de processos ou sistemas (2001, p. 30).

É nesta perspectiva que retomamos Pressman e Wildavsky (1998) quando sugerem que a implementação de um programa ou de uma política é um processo de aprendizagem que se dá a partir de uma perspectiva evolutiva e não estática, já que vislumbra resultados que necessitam, muitas vezes, ser (re)articulados à realidade social. Se em uma visão mais global, a LOAS é um documento juspolítico que requereu incessantes adequações para sua implementação, por conseguinte, a PNAS/SUAS, que se constitui em instrumento operativo dela, também não se isentou de tais ajustamentos.

Com relação a isto, Pereira (1998) já chamava a atenção para o fato de a LOAS possuir elementos problemáticos, haja vista a dificuldade de operar e assimilar a contraposição dos dispositivos restritivos e arcaicos com aqueles mais abrangentes. Dentre os mais polêmicos, estava a inclusão dos cidadãos capacitados na categoria de destinatários da assistência social, o que implicava a ampliação do atendimento e não somente aos grupos tradicionalmente conhecidos: crianças, adolescentes, idosos, deficientes e mulheres “abandonadas”. Ante isso, a reação conservadora veio com a declaração do princípio *da menor elegibilidade (criado no século XIX pelos liberais) da mercadorização, da primazia dos incapacitados, da focalização na pobreza extrema e do estigma gerado pela focalização* (PEREIRA, 1998, p.71), que recaía na caracterização dos beneficiários. Em síntese, a autora lista os prós e os contras presentes na LOAS (PEREIRA, 1998, p.73-74):

a) Contras

- Adoção do princípio da menor elegibilidade e da mercadorização na prestação de benefícios assistenciais;
- Ênfase nos destinatários convencionais: os incapacitados para o trabalho;
- Invocação dos testes de meios rigorosos, que constroem e dificultam o acesso aos benefícios por quem de direito;
- Apelo sub-reptício ao estigma;
- Prevalência da distributividade sobre a redistributividade de recursos materiais e de poder;
- Extinção de benefícios mais generosos e mais acessíveis, incidentes sobre idosos e portadores de deficiências e de enfermidades.

b) Prós

- Privilegiamento do *status* de cidadania sobre o contrato;
- Consolidação da assistência social externa;
- Inclusão do destinatário capacitado para o trabalho, embora com restrição;
- Instituição de um programa de manutenção de renda, embora parcial e limitado;

- Referência ao estabelecimento de mínimos sociais como direito de todos;
- Defesa de uma função universalizadora por parte da assistência social, embora esta não seja, em si mesma, uma política universal;
- Consideração do princípio da desmercadorização e da gratuidade no âmbito da assistência social;
- Aceno ao enfrentamento do estigma, ao combater os testes de meios vexatórios, e o compromisso exclusivo da assistência social com a pobreza absoluta;
- Instituição, implícita, da idéia de pluralismo institucional (e não residual), que incumbe ao Estado papel decisivo no enfrentamento da pobreza, de par com a sociedade;
- Rompimento com formas espontâneas, ocasionais e assistemáticas de assistência, bem como com o paternalismo e o clientelismo, que geralmente estão na base dessas formas de ação;
- Transformação da assistência social em direito reclamável.

Se levarmos em consideração os pós e os contras que Pereira (1998) ressalta, veremos que a LOAS é flexível em relação à autonomia, principalmente quanto aos municípios na fixação de suas respectivas políticas. Contudo, as análises já realizadas sobre essa questão balizam para uma estagnação do processo de implementação das políticas municipais, como nos aponta os relatos de experiências expostos no 12º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS) de 2007 e na 19ª Conferência Mundial de Serviço Social de 2008.

Em seu artigo 6º, a LOAS coloca:

As ações na área de assistência social são organizadas em sistema descentralizado e participativo, constituído pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta lei, que articule meios, esforços e recursos, e por um conjunto de instancias deliberativas compostas pelos diversos setores envolvidos na área.

Em outras palavras, a descentralização e a participação foram diretrizes que só vieram adquirir maior destaque com a criação do SUAS e, por conseguinte, da PNAS em 2004. Com o pacto federativo estabelecido a partir do SUAS, detalharam-se as atribuições e competências dos três níveis de governo, que considerando as desigualdades socioterritoriais estabelecem seus serviços, programas, projetos e benefícios de acordo com suas especificidades (PNAS, 2004).

De posse desses subsídios, percebe-se que a PNAS/SUAS, como instrumento de ordenação político-institucional, possibilitou maior regulação na

gestão da política. Em outros termos, é a reiteração dos elementos descritos por Pereira (1998), sob um novo modelo de gestão que comporta uma perspectiva de política nacional através do pacto legal entre os três entes federativos. Sendo que, nem sempre as responsabilidades vêm sendo cumpridas pelos entes, como por exemplo, é o caso da omissão do governo do estado do RN na co-participação de determinados benefícios no município de Mossoró. Situação esta similar a outras realidades do país, como nos coloca Antonio, Almeida e Mota (2007); Cirilo Reis e San Roman (2008); Coutinho (2008); Davi (2008); Davi e Santos (2008); Mendonça e Viana (2008); Silva e Arnout (2008); Silva (2007); Siqueira, Andrade e Andrade (2007); Souza *et all* (2007).

Paradoxalmente, a PNAS/SUAS, sob a concepção de política pública de direito social com função universalizadora se volta prioritariamente ao atendimento das famílias, muito embora, sem desconsiderar seus diferentes arranjos. Como outras políticas e programas sociais, a família tem se constituído referência na definição de estratégias interventivas por parte do Estado. Exemplo visível é o PBF, que se compõe como um dos eixos do Programa Fome Zero⁶⁷. Outro exemplo é o PAIF, que visando o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, tem no território de abrangência do CRAS seu foco de intervenção. Neste aspecto, a família como um dos elementos fundantes da PNAS, tem evocado, por parte de alguns, várias críticas, dado seu caráter conservador e retrógrado quando na realidade a política se propõe progressista e inovadora.

Além deste recorte transversal da família na PNAS, a implementação da mesma no âmbito dos municípios se depara com outros aspectos que, comumente, têm permeado a implementação de políticas e programas em outras áreas, potencializando-as ou limitando-as. São elementos que, expostos na Ilustração I (p.39), não são exclusivos da política de assistência social.

Situando-nos, particularmente, no município de Mossoró, vimos que as limitações oriundas dos equívocos de ordem normativos não destoam do cenário nacional; todavia, os arranjos institucionais dos equipamentos públicos

⁶⁷ O Programa Fome Zero, tornou-se o “carro-chefe” dos programas sociais, particularmente o de segurança alimentar. Faz-se necessário ressaltar que ele incorpora vários eixos e cada eixo comporta uma série de programas e ações (ver anexo VII) que formam um sistema articulado entre áreas como educação, saúde e assistência social, bem como entre políticas urbanas e rurais.

responsáveis pela política de assistência social são acrescidos de especificidades, que precisam ainda ser ressaltadas.

De acordo com o levantamento dos dados, a constatação da ausência do Governo do estado do RN na gestão compartilhada foi uníssona. Há, portanto, limitações no processo do pacto federativo, já que o estado tem se desincumbido de algumas atribuições, com destaque aqui para o co-financiamento, os processos de avaliação e monitoramento e de capacitação das equipes de CRAS. Com efeito, o município incorpora responsabilidades que deveriam ser compartilhadas e ampliadas, limitando, assim, o acesso dos usuários aos programas e à prestação de serviços.

Sem negligenciar as tradicionais e emergentes expressões da questão social como a propulsora das políticas sociais, o Estado tem se voltado para a ampliação de seu caráter interventivo, mas se utilizando de critérios que acabam por limitar, mais ainda, o acesso da população aos programas, serviços e benefícios, especificamente o da assistência social através do princípio da menor elegibilidade que se materializa no cumprimento das condicionalidades. Ou seja, mesmo trabalhando a assistência social na perspectiva do direito, o acompanhamento do cumprimento das condicionalidades dos benefícios, programas e serviços obscurece a exclusão de famílias e indivíduos do acesso a eles. Com isso, há uma demanda latente porque o perfil requerido não se adapta às exigências mínimas; é a evidência do aspecto da *menor elegibilidade* que se insinua discretamente nos critérios normativos balizando o acesso aos benefícios, serviços e programas. É uma situação paradoxal, visto que a perspectiva de universalidade já encontra obstáculos no momento de cadastramento das pessoas, excluindo-as através de critérios de seletividade da possibilidade de ingresso nos programas e serviços.

Um dado atípico observado acerca da assistência social em Mossoró é que, além dos CRAS's atuando como equipamento público na proteção social básica, a gestão municipal dispõe de 20 unidades denominadas *Casas da Nossa Gente*. Elas têm como principal ação o atendimento à família. Conforme registro da entrevista realizada em 06/02/2009, a equipe é composta por cargos comissionados, particularmente assistentes sociais, e por outros profissionais que não estão devidamente qualificados para atuarem na assistência social. Com uma atuação similar aos CRAS's, possuem grupos do ProJovem Adolescente, de

idosos, bem como pessoal da área de saúde para atendimentos básicos. Apesar de a gestora da política de assistência social no município afirmar que algumas unidades estão fechadas, com possibilidade de se adequarem aos critérios dos CRAS's⁶⁸, fica claro o paralelismo de ações que limitam o acesso dos usuários aos serviços, programas e serviços de melhor qualidade disponibilizados por profissionais capacitados para a atuação na política de assistência social. Em outras palavras, são espaços propícios ao atendimento de usuários excluídos pela seletividade dos programas e benefícios disponibilizados através da PNAS/SUAS.

Outro fenômeno significativo diz respeito à falta de informação dos usuários acerca de seus direitos, o que tem limitado também o acesso a benefícios, programas e serviços. Segundo a gestora da política de assistência social de Mossoró, pessoas não têm conseguido se cadastrar no CadÚnico por não apresentarem documentação, como certidão de nascimento ou de casamento, carteira de identidade e CPF. Em alguns casos, esses documentos encontram-se empenhados como garantia de pagamento de dívidas. São situações resultantes de uma longa história de exclusão e ausência de articulação com as demais políticas públicas, dentre elas, a de educação, como um dos meios que viabilizariam o ingresso no exercício da cidadania.

Quanto à composição da equipe dos CRAS's em Mossoró, a alteração no perfil delas *acena para o enfrentamento do estigma*, bem como para a superação de práticas paternalistas e clientelísticas na política de assistência social. Essas práticas, subsidiadas em um planejamento sistemático não se detêm apenas em atividades espontâneas, ocasionais e assistemáticas. Contudo, o paralelismo de ações verificado nas *Casas de Nossa Gente* ainda é uma realidade em que a cooptação por afinidade política se constitui um dos principais critérios de provisão da equipe profissional que alí atua.

Como foi visto no início do capítulo, várias foram as adequações políticas e culturais efetivadas no processo de implementação da PNAS/SUAS, contudo, não chegaram a eliminar as potencialidades presentes no viés progressista da LOAS. O que se percebe é que as determinações legais possibilitaram o recrudescimento da manipulação de equipamentos públicos por parte de grupos

⁶⁸ Informação concedida através da entrevista realizada no dia 11/02/2009 com a gestora responsável pela política de assistência social no município de Mossoró.

políticos locais. Os princípios democráticos declarados na LOAS e referendados pela PNAS/SUAS, especificamente aqueles relativos à universalização e ao acesso aos programas, projetos, serviços e benefícios sociais encontram-se limitados, mas em processo de reafirmação.

Aqui cabe um dado relevante: a prestação de serviços por entidades da rede conveniada. Durante a realização das entrevistas, ficou patente a presença de várias entidades, públicas e privadas⁶⁹, que mantêm parceria com os CRAS's. Atualmente, apesar do controle social efetivado pelo CMAS junto as entidades privadas, o fato não nos exime de atentar para o crescimento de “redes solidárias” no município, como reflexo da ausência do Estado em determinados espaços.

Em suma, os limites apontados são superáveis e as potencialidades impulsionadas para que a PNAS/SUAS venha a se constituir um direito de cidadania reconhecido por todos e para todos. Utilizando-nos dos elementos elencados por Draibe (2001)⁷⁰, faz-se necessário, portanto, que as parcerias e redes de apoio tecidas entre os agentes implementadores possam (re)articular os princípios fundantes da PNAS/SUAS, tendo em vista a otimização de sua implementação.

⁶⁹ Em informações coletadas *in loco*, foi verificado um número de 16 entidades, de caráter privado, cadastradas no CMAS. Durante algum tempo, esse número chegou a mais de 100, mas com o processo contínuo de fiscalização, esse número foi decrescendo.

⁷⁰ Dimensão temporal; atores estratégicos e matrizes de conflito e cooperação; e parcerias e redes de apoio.

CONCLUSÃO

A aprovação da Constituição Federal de 1988 trouxe para o campo da política pública, um novo padrão de proteção social, que potencializou, mais ainda, as forças progressistas a se articularem em torno da legitimação dos direitos sociais a partir de políticas específicas de educação, saúde, previdência social, assistência social, dentre outros.

É assim que a política de assistência social tem, na aprovação da LOAS, um momento ímpar de superação, pelo menos formalmente, de práticas conservadoras assistencialistas, clientelísticas e patrimoniais. Resultante de um moroso processo de disputas ideológicas ela se constituiu, ao menos no discurso, a declaração de uma política pública de direito social. Vítima de incessantes embates por parte de experiências focalizadas, voluntárias e pontuais, com destaque para o Comunidade Solidária, sua implementação foi permeada por entraves que tiveram, a partir das contradições de seu texto, as circunstâncias propícias aos questionamentos e ponderações, particularmente por parte de seus opositores.

Se na formulação geral, como vimos, a LOAS já apresentava elementos problemáticos, por conseguinte os respectivos instrumentos reguladores e operativos que lhe sucederam não fugiram à regra, especificamente a PNAS/SUAS. Durante a análise de seu transcurso, o que mais se evidenciou no plano nacional foi o embate entre os setores progressistas e as forças conservadoras presentes, principalmente nas estruturas de governo e nas instituições que atendem a população. No plano local e de uma maneira direta ou indireta, a contestação disso vai se manifestar, igualmente, nas dificuldades de implementação, como no caso da PNAS/SUAS através dos CRAS.

Mesmo assim, as experiências vividas a partir das conferências municipais, estaduais e nacionais de assistência social potencializaram alguns avanços, superaram desafios, possibilitando aos seus formuladores um delineamento mais nítido no desenho da política. Contudo, assim como no âmbito federal, as tentativas de implementação de uma política de assistência social no município de Mossoró, tal como prevista em termos do conteúdo predominantemente progressista da LOAS, ainda carece de maiores cuidados por parte daqueles que a gerenciam e o reconhecimento por seus potenciais beneficiados.

Faz-se necessário tomar ciência de que a assimilação, concretização e legitimação de uma política tomam forma a partir do momento em que há uma apropriação integrada pelos diferentes agentes que se entrecruzam na sua formulação e implementação: decisores, gestores, implementadores e beneficiários, e não apenas, na consolidação de princípios, objetivos e diretrizes de um texto transformado em lei.

Ao longo do presente trabalho, ficou claro que as “brechas” presentes no marco regulatório da política de assistência social (LOAS, PNAS/SUAS, NOB/SUAS) induzem à reiteração de práticas conservadoras, principalmente no âmbito do município, que é o espaço de sua concretização. Em Mossoró, a existência de uma rede de relações informais nas instituições públicas tem dificultado a aceção da assistência social como política pública de direito social, dada a negligência de alguns aspectos legais e encaminhamentos rotineiros e diários. Como foi registrado, a prática de uma política tradicional na condução da administração municipal contribuiu para a indefinição dos limites entre formalidade e informalidade na implementação das políticas públicas e, particularmente, da assistência social.

Ao delimitarmos o problema de pesquisa, ou seja, *como os CRAS's vinham implementando a PNAS/SUAS em Mossoró*, alguns desses aspectos eram observáveis, mas ao procurarmos compreender como isso se processava, percebemos que a problemática instigava algo mais denso que buscamos responder através da verificação de uma hipótese ampla: *na própria formulação da LOAS e da PNAS/SUAS havia elementos que dificultavam a implementação de uma política de assistência social de caráter universal, descentralizada e equitativa no plano local*. Ao confrontarmos as incongruências do marco legal com a realidade de Mossoró, foi possível perceber que a flexibilidade concedida aos municípios para operacionalizar a política, outorgava competências que reforçavam algumas práticas tidas como retrógradas e dissonantes para com os princípios progressistas.

Nesse sentido, podemos observar que a implementação de uma política não é algo linear e desprovida de dificuldades. No caso dos CRAS's de Mossoró, ao elencarmos seu arranjo institucional, especificamente, os programas, serviços, atividades e ações, a infra-estrutura, a equipe profissional e o financiamento, a imprevisão ainda é uma realidade que perpassa o cotidiano dessas unidades.

Assim, a avaliação da implementação da PNAS/SUAS e dos CRAS em Mossoró sinalizou que os problemas decorridos, direta ou indiretamente, das contradições dos textos normativos implicam diferentes operacionalizações locais, e que também podem ser distendidas para a nação.

Atendo-nos aos elementos do arranjo institucional dos CRAS's, detectamos que, especificamente, os programas e benefícios foram ampliados quantitativamente pelo MDS, mas a existência de demanda latente é um fato. Isso também se expressa no número de famílias atendidas que é bem inferior ao número de famílias referenciadas nas unidades. Conjectura-se que há uma dispersão dessa demanda tendo em vista a existência de unidades (Casas da Nossa Gente) que atuam paralelamente aos CRAS's, particularmente atingindo a população excluída pelos critérios de menor elegibilidade dos programas e benefícios de abrangência nacional.

No que diz respeito aos implementadores, particularmente as assistentes sociais, limites foram superados, mas a ausência de concurso público é uma lacuna que persiste comprometendo a continuidade e, por sua vez, a qualidade dos programas, serviços, atividades e ações disponibilizados no âmbito dos CRAS's. Sem descaracterizarmos a qualificação das profissionais, a questão que se impõe é a incerteza quanto à sua permanência nestes espaços, já que a rotatividade implica sempre um recomeço, seja na interação com a dinâmica institucional, seja no reconhecimento da população usuária e de suas demandas.

A partir daí e corroborando com nossa hipótese, alguns fatos paradoxais foram se sobressaindo, mas que, no geral e sem perder de vista as situações aí implicadas, enfatizamos as seguintes: perspectiva de universalidade X seletividade; formalidade X informalidade que, por conseguinte, recai na atuação do CRAS's X Casas da Nossa Gente.

Em suma, a perspectiva de políticas sociais descentralizadas, assumidas após a aprovação da Constituição Federal de 1988, por mais distorções que possam ter apresentado, potencializou uma nova dinâmica nos processos de sua implementação. Neste aspecto, as críticas que se tem tecido acerca dos elementos fundantes da PNAS: *cidadania*, *matricialidade familiar*, *vulnerabilidade*, *exclusão* e *territorialidade* tem possibilitado um alargamento na compreensão deles. Por outro lado, os implementadores não têm se limitado à apreensão

desses elementos para atuarem na especificidade dos municípios, potencializando aspectos que não estavam previstos no desenho da política.

Portanto, há que atentar para as formas como o poder público vem enfrentando as diferentes expressões da questão social, já que ela vai assumindo, no âmbito dos municípios, peculiaridades que devem ser ressaltadas. A sua diversificação ao longo da história requereu distintas formas de intervenção por parte da sociedade e do Estado. Todavia, no atual contexto brasileiro, não se pode desresponsabilizar a esfera estatal de administrar a implementação de uma política sistemática que contemple a universalização e garantia de direitos. Do contrário, como Yasbek (2006) já alertava, as estratégias conservadoras podem conduzir a um social *refilantropizado, despoliticizado e despublicizado*. No caso específico de Mossoró, a duplicidade de instituições públicas que atuam com a assistência social merece maior cautela, como também a pouca atenção da gestão pública para com a LOAS e a PNAS/SUAS, que induz à propagação de instituições e organizações não-governamentais no trato com o social de forma focalizada e pontual.

Assim sendo, chamamos a atenção para a importância de se ter como parâmetro as experiências de implementação que antecederam a atual política de assistência social, como forma de não incorrer nos mesmos equívocos, mas sim de superá-los e evitá-los. Afora os equívocos, é salutar a ampliação de experiências exitosas no sentido de potencializá-las, tais como: o controle social pelos conselhos, seleção regular de equipe técnica efetiva e qualificada, acesso da população aos processos avaliativos, principalmente através das conferências, dentre outros.

Para tanto, a recorrência aos modelos teórico-analíticos sobre implementação de políticas públicas faz-se necessária na definição dos parâmetros que devem ser assumidos no momento de determinar o foco a ser tratado na avaliação da política.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Alaôr Caffé. Formulação e implementação de políticas públicas intergovernamentais. **Cadernos FUNDAP**. São Paulo. n. 22, p. 117-131, 2001.
- ANTONIO, Ingrid Carla Avelar; ALMEIDA, Simone de Assis; MOTA, Raquel. **O processo de implementação do SUAS**. In: 12º CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 2007, Foz do Iguaçu/PR. Anais do 12º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais: ofensiva neoliberal, resistência de classe e Serviço Social. Foz do Iguaçu: Conselho Federal de Serviço Social-CFESS. 2007.
- ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?**: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 5.ed. São Paulo: Cortez, 1998.
- ARAÚJO, Jairo Melo. **Voluntariado**: na contramão dos direitos sociais. São Paulo: Cortez, 2008.
- ARAÚJO, Kátia Cilene Medeiros de. **Programa Idoso Cidadão**: uma análise sobre o grupo de idosos(as) do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) Santo Antônio. Monografia. Mossoró, RN, 2008. 73f. (Graduação em Serviço Social). Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, 2008.
- ARRETCHE, Marta Tereza da Silva. Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas. In: BARREIRA, Maria Cecília Roxo Nobre; CARVALHO, Maria do Carmo Brant de (orgs.). **Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais**. São Paulo: IEE/PUC-SP, 2001.
- _____. Mitos da descentralização: mais democracia e eficiência nas políticas públicas? In: **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. n. 31, ano 11, jun. p. 44-66. 1996.
- AZEVEDO, Janete M. Lins de. **A educação como política pública**. Campinas, SP: Autores Associados, 1997. (Coleção polêmicas do nosso tempo; v.56).
- BARBOSA, Eni Maria Monteiro. **O processo de regulamentação da assistência social**: avanços e retrocessos. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 1991. (Texto para discussão n. 222).
- BEHRING, Elaine Rossetti. Contra-reforma do Estado, seguridade social e o lugar da filantropia. In: **Serviço Social e Sociedade**. n.73, São Paulo: Cortez, p. 101-119. 2003.
- _____. **Política social no capitalismo tardio**. 3.ed. São Paulo: Cortez, 2007.
- BOBBIO, Norberto; MATTEUCCI, Nicola; PASQUINO, Gianfranco. **Dicionário de Política**. (Trad. João Ferreira e outros). Brasília: Universidade de Brasília, 2.ed.1986.
- BOSCHETTI, Ivanete , BEHRING; Elaine Rossetti. Seguridade Social no Brasil e perspectivas do governo Lula, In: **Universidade e Sociedade**. n. 30, Brasília: ANDES, 2003.
- BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência Social no Brasil**: um direito entre originalidade e conservadorismo. 2 ed. Brasília: UNB, 2003.
- _____. **Relatório de pesquisa - avaliação dos dez anos de implementação da Lei Orgânica da Assistência Social**: o olhar dos Conselhos Estaduais,

Municipais e do Distrito Federal. Brasília: GESST/SER/UNB/MAS/CNAS, dez. 2003. Disponível em www.cnas.gov.br. Acesso em 10/01/2006.

BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF:Senado, 1988.

_____. **Lei Nº. 8742/1993**, de 07 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências, publicada no DOU de 08 de dezembro de 1993.

_____. Ministério da Educação. Acesso em: 15/01/2009.

BRASIL/Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS). **Decreto Nº 1.366**, de 12/01/1995. Dispõe sobre o Programa Comunidade Solidária e dá outras providências.

BRASIL/Secretaria de Estado da Assistência Social (SEAS). **Política Nacional da Assistência Social**, publicada no DOU de 16 de abril de 1999.

BRASIL, República Federativa do. **Lei Nº 9.720**, de 30/11/1998. Dá nova redação a dispositivos da Lei Nº 8.742, de 07/12/1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, e dá outras providências.

_____. **Norma Operacional Básica da Assistência Social**, publicada no DOU de 16 de abril de 1999.

BRASIL/Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**. Resolução n. 145/2004-CNAS, de 15 de outubro de 2004. Publicado no DOU de 28 de outubro de 2004.

_____. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS**. Construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social. Resolução n. 27/2005-CNAS, de 24 de fevereiro de 2005a.

_____. **Guia de orientação técnica – SUAS Nº 1 – proteção social básica da assistência social**. Brasília, 2005b.

BRASIL/Política Nacional de Assistência Social (PNAS). **Centro de Referência da Assistência Social e PAIF**. Disponível em: <http://mds.gov.br/suas>, Acesso em: 28/10/2006a.

_____. **Sistema Único da Assistência Social**. Disponível em: <http://mds.gov.br/suas>, Acesso em: 28/10/2006b.

_____. **Programa Bolsa Família**. Disponível em: <http://mds.gov.br/programas/transferecia-de-renda/programa-bolsa-familia>, Acesso em: 28/10/2006c.

_____. **Conferências Nacionais**. Disponível em <http://www.mds.gov.br/cnas/conferencias-nacionais> , Acesso em: 09/10/2008.

_____. **Fome Zero**. Disponível em <http://www.fomezero.gov.br/o-que-e> , Acesso em: 10/03/2009.

BRUNHOFF, Suzanne de. **A hora do mercado**. São Paulo: Unesp, 1991.

CARONE, Edgard. **Classes Sociais e Movimento Operário**. São Paulo: Ática, 1989. (Série Fundamentos, n.40).

CARVALHO, Maria do Carmo Brant. **Assistência Social: reflexões sobre a política**

e sua regulação. In: **Serviço Social e Sociedade**: SUAS e SUS, n.87, ano XXVI, set. São Paulo: Cortez, p.123-131, 2006.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da Questão Social**: uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes, 1998.

CASTRO, Márcia da Silva Pereira. **Política Nacional de assistência social**: reflexões sobre o processo de implementação em Mossoró/RN/Brasil. In: X CONGRESSO LUSO-AFRO-BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, 2009, Braga/Portugal. Anais do X Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais: sociedades desiguais e paradigmas em confronto. Braga/Portugal: Universidade do Minho. 2009.

_____. **Questão social e proteção social: uma (re)releitura da Política Nacional de Assistência Social**. In: 19ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2008, Centro de Convenções de Salvador. Anais da 19ª Conferência Mundial de Serviço Social: O desafio de concretizar direitos numa sociedade globalizada e desigual. Salvador/Bahia/Brasil, 2008.

CASTRO, Márcia da Silva Pereira, & SOUZA, Lincoln Moraes de. **O processo de implementação dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) no município de Mossoró/RN**. In: 13º ENCONTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS DO NORTE NORDESTE, 2007, Centro Cultural de Exposições de Maceió. Anais do 13º Encontro de Ciências Sociais do Norte Nordeste: cultura, identidade e diferença. Maceió/Alagoas/Brasil, 2007.

CASTRO, Carla Yara Soares de Figueiredo. **Exclusão social na cidade de Mossoró/RN**: desafio à gestão de políticas públicas. In: XI ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL (ENPESS), 2008, Rio Poty Hotel. Anais do XI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social: Trabalho, políticas sociais e projeto ético-político profissional do Serviço Social: resistência e desafios. São Luis/Maranhão/Brasil, 2008.

CIRILO, Josiane Ferreira; REIS, Letícia Regina Hollem dos; SAN ROMAN, Maria de Lourdes Correa Perez. **Os desafios para a implantação do SUAS – Sistema Único de Assistência Social – em Curitiba**. In: 19ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2008, Centro de Convenções de Salvador. Anais da 19ª Conferência Mundial de Serviço Social: O desafio de concretizar direitos numa sociedade globalizada e desigual. Salvador/Bahia/Brasil, 2008.

COHEN, Ernesto; FRANCO, Rolando. **Avaliação de projetos sociais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1993.

COELHO, Digiane Kelline Costa. **O trabalho da Assistente Social junto ao grupo Jovens Amigos do CRAS do bairro Santo Antônio – Mossoró-RN**. Monografia. Mossoró, RN, 2008. 54f. (Graduação em Serviço Social). Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, 2008.

COELHO, Maria Ivonete Soares. **Municipalização da Assistência Social e Desenvolvimento Local**: um estudo da política municipal de assistência social em Mossoró/RN (1996-2005). Mossoró: Fundação Vingt-Un Rosado. 2008.

_____. **Chico Guilherme, doutor na vida**. Mossoró/RN: Fundação Vingt-Un Rosado, 2002. (Coleção Mossoroense, Série C, v. 1275).

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL & CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais e**

psicólogos(as) na Política de Assistência Social. Brasília: CFESS/CFP, 2007

COSTA, Francilene Soares de Medeiros; NICOLAU, Maria Célia Correia. **A racionalidade formal-abstrata e a realidade do Serviço Social nos CRAS:** uma contribuição para o debate da instrumentalidade. In: 19ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2008, Centro de Convenções de Salvador. Anais da 19ª Conferência Mundial de Serviço Social: O desafio de concretizar direitos numa sociedade globalizada e desigual. Salvador/Bahia/Brasil, 2008.

COSTA, João Bosco Araújo da. A resignificação do local: o imaginário político brasileiro pós-80. In: **São Paulo em perspectiva.** São Paulo: SEADE, n. 03, jul./set. 1996. p. 113-118.

COUTINHO, Isabela Queiroz. **Rede CRAS de Vitória.** In: 19ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2008, Centro de Convenções de Salvador. Anais da 19ª Conferência Mundial de Serviço Social: O desafio de concretizar direitos numa sociedade globalizada e desigual. Salvador/Bahia/Brasil, 2008.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira:** uma equação possível. São Paulo: Cortez, 2004.

DA MATTA, Roberto. **A casa & a rua:** espaço, cidadania, mulher e morte no Brasil. 5.ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

DANIEL, Celso. Poder local no Brasil urbano. In: **Espaço e debates.** São Paulo: Parma, ano VIII, n. 24, 1988.

DAVI, Jordeana *et all.* **Implantação do SUAS nos municípios em gestão plena no estado da Paraíba:** o desafio do financiamento. In: 19ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2008, Centro de Convenções de Salvador. Anais da 19ª Conferência Mundial de Serviço Social: O desafio de concretizar direitos numa sociedade globalizada e desigual. Salvador/Bahia/Brasil, 2008.

DAVI, Jordeana; SANTOS, Maria Aparecida Nunes dos. **A gestão estadual do SUAS na Paraíba e a problemática do co-financiamento.** In: 19ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2008, Centro de Convenções de Salvador. Anais da 19ª Conferência Mundial de Serviço Social: O desafio de concretizar direitos numa sociedade globalizada e desigual. Salvador/Bahia/Brasil, 2008.

DEMO, Pedro. **Educação pelo avesso:** assistência social como direito e como problema. São Paulo: Cortez, 2000.

DOWBOR, Ladislau. **O que é poder local.** São Paulo: Brasiliense, 1999. (Coleção Primeiros Passos, 285).

DRAIBE, Sônia Miriam. A importância da avaliação das políticas públicas. In: VIVARA, Veet (coord.) **Que país é este?** Pobreza, desigualdade e desenvolvimento humano e social no foco da imprensa brasileira. São Paulo: Cortez. p.94-95, 2003.

_____. Avaliação de implementação: esboço de uma metodologia de trabalho em políticas públicas. In: BARREIRA, Maria Cecília Roxo Nobre; CARVALHO, Maria do Carmo Brant de (orgs.). **Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais.** São Paulo: IEE/PUC-SP, 2001.

_____. A política brasileira de combate à pobreza. In: VELLOSO, João Paulo dos Reis (coord.). **O Brasil e o Mundo: no limiar do novo século**. Rio de Janeiro: José Olympio. Maio, p. 299-328, 1998.

_____. Uma nova institucionalidade das políticas sociais? Reflexões a propósito da experiência latino-americana recente de reformas dos programas sociais. **São Paulo em perspectiva**. São Paulo: Fundação SEADE, n. 4, v. 11, 1997.

_____. América Latina: o sistema de proteção social na década da crise e das reformas. In: ALTIMIR, O. **Reformas para aumentar a efetividade do Estado na América Latina**. Santiago, Cepal, 1995.

_____. As políticas sociais e o neoliberalismo: reflexões suscitadas pelas experiências latino-americanas. **Revista USP**. Dossiê Liberalismo/Neoliberalismo. São Paulo, n.17, mar./abr./maio, 1994.

_____. **Brasil: o sistema de proteção social e suas transformações recentes**. Santiago de Chile: CEPAL, 1993. (Série Reformas de Política Pública).

_____. O Welfare state no Brasil: características e perspectivas. In: **Ciências Sociais hoje, 1989**. São Paulo: Vértice, Editora Revista dos Tribunais, ANPOCS, p. 13-60, 1989.

DRAIBE, Sônia Maria. e HENRIQUE, Wilnês. "Welfare State", crise e gestão da crise: um balanço da literatura internacional. In: **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, n.6, v.3. p.53-78, 1988.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. As três economias políticas do Welfare State. **Lua Nova**, n.24, set., p. 85-116, 1991.

FALEIROS. Vicente de Paula. **A Política Social do Estado Capitalista: as funções da previdência e da assistência social**. 6.ed. São Paulo: Cortez, 1991.

FARIA, Carlos Aurélio Pimenta de. A política da avaliação de políticas públicas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. out., 2005, v. 20, n. 59. Disponível em <http://www.nepp.unicamp.br> Acesso em: 12/11/2007.

FELIPE, José Lacerda Alves. **Organização do espaço urbano de Mossoró**. Mossoró: Fundação Guimarães Duque, 1983. (Coleção Mossoroense, Série C, v. CCXXXVI).

_____. **A (re)invenção do lugar: os Rosados e o "país de Mossoró"**. João Pessoa, PB: Grafset, 2001.

FIGUEIREDO, Marcus Faria; FIGUEIREDO, Argelina Maria Cheibub. Avaliação política e avaliação de políticas: um quadro de referência teórica. **Análise & conjuntura**, v.1, n.3, Belo Horizonte, set./dez. 1986.

FREITAS, Raquel Sabará de; MACIEL, Carlos Alberto Batista; LIMA, Maria Helena Aood. **O BPC na política de Assistência Social: o atendimento e acompanhamento dos usuários de BPC e seus familiares pelos CRAS**. In: 19ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2008, Centro de Convenções de Salvador. Anais da 19ª Conferência Mundial de Serviço Social: O desafio de concretizar direitos numa sociedade globalizada e desigual. Salvador/Bahia/Brasil, 2008.

GALDINO, Danielle de Souza; NEVES, Márcia Emília Rodrigues.

CRAS/Mandacaru (João Pessoa/PB): pobreza, sociabilidade e percepções das usuárias. In: 19ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2008, Centro de Convenções de Salvador. Anais da 19ª Conferência Mundial de Serviço Social: O desafio de concretizar direitos numa sociedade globalizada e desigual. Salvador/Bahia/Brasil, 2008.

GIL, Antonio Carlos. **Pesquisa Social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GRINDLE, Merilee S. Politics and policy implementation in the Third World. In: **Journal of Latin American Studies**, vol.15, n.1 (may,1983).

HAMILTON, Alexander; MADISON, James; JAY, John. **O Federalista**. São Paulo: Nova Cultura, Coleção Os pensadores, 1985.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 7.ed. São Paulo: Cortez\Celats,1990.

JOBERT, Bruno; MULLER, Pierre. **L'Etat em action**. Paris: PUF, 1987.

JOVCHELOVITCH, Marlova. O processo de descentralização e municipalização no Brasil. In: **Serviço Social e Sociedade: assistência social e sociedade civil**, n.56, ano XIX, mar. São Paulo: Cortez, p.34-49, 1998.

LOPES, Márcia Helena Carvalho. O tempo do SUAS. In: **Serviço Social e Sociedade: SUAS e SUS**, n.87, ano XXVI, set. São Paulo: Cortez, p.76-95, 2006.

MARSHALL, T. H. **Política Social**. (trad. Meton P. Gadelha). Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1967.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Servicio Social: identidad y alineación** (trad. Alejandra Pastorini y Carlos Montaña). São Paulo: Cortez, 1995. (Biblioteca Latinoamericana de Servicio Social).

MARTINS, Valdete de Barros; PAIVA, Beatriz Augusto (relatoras). A implantação da Lei Orgânica da Assistência Social: uma nova agenda para a cidadania no governo Lula. In: **Serviço Social e Sociedade**. n.73, São Paulo : Cortez, p.46-74, 2003.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **O manifesto comunista**. (trad. Maria Lucia Como). Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1998.

MEDEIROS FILHO, A E. de. Organização sindical no RN, após a Revolução de 1930. História do RN n@ WEB [*On-line*]. Available from World Wide Web: <URL: www.seol.com.br/rnnaweb/> Consultado em: 14/01/2009.

MEDINA, Anamaria Vaz de Assis. Modelos e lentes: uma discussão sobre a análise da implementação de políticas públicas. **Análise & conjuntura**, Belo Horizonte, v.2, n.1, jan/abr. p. 40-55, 1987.

MELO, Marcos André. Estado, governo e políticas públicas. In: MICELI, Sergio (org.). **O que ler na ciência social brasileira (1970-1996)**. São Paulo; Brasília; Sumaré; ANPOCS; CAPES, 1999.

MENDONÇA, Neusa Maria de Paula; VIANA, Maria José de Faria. **O financiamento da política de assistência social no município de Goiânia/Goiás, período 2002-2006**. In: 19ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2008, Centro de Convenções de Salvador. Anais da 19ª

Conferência Mundial de Serviço Social: O desafio de concretizar direitos numa sociedade globalizada e desigual. Salvador/Bahia/Brasil, 2008.

MENY, Ives; THOENIG, Jean Claude. **Las políticas públicas**. Versión española a cargo de Francisco Morata. Barcelona. Ed.: Ariel, 1992.

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

MIRANDA, Fábila Jaqueline da Silva; SOUSA, Maria Cristina Rodrigues de. **A prestação de serviços socioassistenciais pelas entidades integrantes da rede socioassistencial de Belém: entre a realidade e a legalidade**. In: 19ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2008, Centro de Convenções de Salvador. Anais da 19ª Conferência Mundial de Serviço Social: O desafio de concretizar direitos numa sociedade globalizada e desigual. Salvador/Bahia/Brasil, 2008.

MONTAÑO, Carlos. **Terceiro Setor e Questão Social: crítica ao padrão emergente de intervenção social**. São Paulo: Cortez, 2002.

MOSSORÓ, Prefeitura Municipal de. **Diagnóstico Social de Mossoró**. Mossoró: PMM/GEDS, 2008a.

_____. **Plano Decenal Municipal da Assistência Social 2008-2018**. Mossoró: PMM/GEDS, 2008b.

_____. **Benefícios e condicionalidades**. Mossoró: PMM/GEDS, 2008c.

_____. **Lei Municipal Nº 1026/95 (18 de dezembro de 1995)**. Dispõe sobre a criação do Conselho Municipal de Assistência Social e Organização da Assistência Social e dá outras providências. 1995.

_____. **Plano municipal de assistência social**. Mossoró: PMM/SMACS, 1996.

_____. **Plano plurianual de assistência social: 2002-2005**. Mossoró: Gerência de Desenvolvimento Social (GEDS)/Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), 2003.

_____. **Casas da Família**. (Folder). Mossoró: PMM/GEDS/CRAS, 2006.

MOTA, Ana Elizabete. **Cultura da crise e Seguridade Social: um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência nos anos 80 e 90**. São Paulo: Cortez, 1995.

MUNIZ, Egli. **Os serviços de proteção social: um estudo comparado entre Brasil e Portugal**. São Paulo: Cortez, 2005.

NAJBERG, Estela; BARBOSA, Nelson Bezerra. Abordagens sobre o processo de implementação de políticas públicas. In: **Interface**. Natal: CCSA/UFRN, v.3, n.2, jul/dez. p. 31-45, 2006.

NETTO, José Paulo. Cinco notas a propósito da "questão social". In: **Temporalis/ABEPSS**. 2.ed. Ano 2, n.3. Brasília: ABEPSS/Gráfica Odisséia, 2004.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro, Assimetrias e tendências da seguridade social brasileira, In: **Serviço Social e Sociedade**. n.65, São Paulo: Cortez, março, p.95-123, 2001.

OFFE, Claus. **Problemas estruturais do Estado Capitalista**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984.

OLIVEIRA, Valéria Resende de. Reflexões sobre a Política de Assistência no Brasil. **Revista de Administração Pública**, nov. 1989/jan. 1990, v. 24, n.1, p.75-87, 1990.

PASTORINI, Alejandra. **A categoria “questão social” em debate**. 2.ed. São Paulo, Cortez, 2007. (Coleção questões de nossa época; v. 109).

PEDONE, Luiz. **Formulação, implementação e avaliação de políticas públicas**. Brasília, Fundação Centro de Formação do Servidor Público-FUNCEP, 1986.

PEREIRA, Potyara A. P. A nova divisão social do bem-estar e o retorno do voluntariado. In: **Serviço Social e Sociedade**. n.73, São Paulo: Cortez, março, p.75-100, 2003.

_____. Questão social, serviços social e direitos da cidadania. In: **Revista Temporalis**, n. 3, ano II, Rio de Janeiro, p. 51-62, 2001.

_____. A política social no contexto da seguridade social e do *Welfare State*: a particularidade da assistência social. In: **Serviço Social e Sociedade**. n.56, São Paulo: Cortez, março, p.60-76, 1998.

PEREZ, José Roberto Rus. Avaliação do processo de implementação: algumas questões metodológicas. In: RICO, Elizabeth Melo (org.). **Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate**. 4.ed. São Paulo: Cortez: Instituto de Estudos Especiais, 2006.

POLANYI, Karl. **A grande transformação: as origens da nossa época**. 3.ed. Rio de Janeiro: Campus, 1980.

POULANTZAS, Nicos. **O Estado, o poder, o Socialismo**. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

PRESSMAN, Jeffrey L.; WILDAVSKY, Aaron. **Implementación: cómo grandes expectativas concebidas en Washington se frustan en Oakland**. México: Fondo de Cultura Económica, 1998.

PRZERWORSKI, Adam. **Capitalismo e Social-democracia**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

RAICHELIS, Raquel. Assistência Social e esfera pública: os conselhos no exercício do controle social. In: **Serviço Social e Sociedade: assistência social e sociedade civil**, n. 56, ano XIX, mar. São Paulo: Cortez, p. 77-96, 1998.

RICHARDSON, Roberto J. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999.

ROCHA, Aristotelina Pereira Barreto. **Expansão urbana de Mossoró (período de 1980 à 2004): geografia, dinâmica e reestruturação do território**. Natal, RN: EDUFRN, Editora da UFRN, 2005.

ROSANVALLON, Pierre. **A crise do Estado-providência**. Goiânia: UFG; Brasília: UnB, 1997.

_____. **A nova questão social: repensando o Estado Providência**. (trad. Sérgio Bath). Brasília: Instituto Teotônio Vilela, 1998.

RUA, Maria das Graças. **Análise de políticas públicas: conceitos básicos**. [www.ufba.br/npaulopen/Análise de Políticas Públicas.doc](http://www.ufba.br/npaulopen/Análise%20de%20Políticas%20Públicas.doc). Acesso em 10/06/2007.

SABATIER, Paul A. Top-down and Bottom-up Approaches to Implementation Research: a critical analysis and suggested synthesis. In: **Journal of public policy** 6(1). jan-mar, p.21-48, 1986.

SANTOS, Wanderley Guilherme dos. **Cidadania e justiça**: a política social na ordem brasileira. 2.ed. Rio de Janeiro: Campus, 1987. (Contribuições em Ciências Sociais; 1).

SARTORI, Giovanni. **A teoria da democracia revisitada**. São Paulo: Ática, 1994.

SARAVIA, Enrique; FERRAREZI, Elisabete (orgs.). **Políticas públicas**; coletânea. Brasília: ENAP, 2006.

_____. **Políticas públicas**; coletânea. Brasília: ENAP, v.2, 2006.

SCHONS, Selma Maria. **Assistência Social entre a ordem e a “des-ordem”**: mistificação dos direitos sociais e da cidadania. São Paulo: Cortez, 1999.

SILVA, Antonia Valdimira Peixoto da *et all*. **Os desafios da assistência social em Mossoró-RN**. In: 19ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2008, Centro de Convenções de Salvador. Anais da 19ª Conferência Mundial de Serviço Social: O desafio de concretizar direitos numa sociedade globalizada e desigual. Salvador/Bahia/Brasil, 2008.

SILVA, Ana Paula Oliviera; ARNOUT, Tatiana de Toledo. **A trajetória político-institucional de implementação do SUAS em Simão Pereira-MG**. In: 19ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2008, Centro de Convenções de Salvador. Anais da 19ª Conferência Mundial de Serviço Social: O desafio de concretizar direitos numa sociedade globalizada e desigual. Salvador/Bahia/Brasil, 2008.

SILVA, Francisca Maria de Oliveira da. **A percepção de emancipação humana das assistentes sociais dos CRAS em Aracati-CE**. Monografia. Mossoró, RN, 2008. 57f. (Graduação em Serviço Social). Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, 2008.

SILVA, Ivone Maria Ferreira da. **Questão social e serviço social no Brasil**: fundamentos sociohistóricos. Cuiabá: EdUFMT, 2008.

SILVA, Joelson Rodrigues Reis e. **Aspectos operacionais dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS**: um estudo nos municípios de grande porte da região metropolitana do Recife-RMR. In: 12º CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 2007, Foz do Iguaçu/PR. Anais do 12º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais: ofensiva neoliberal, resistência de classe e Serviço Social. Foz do Iguaçu: Conselho Federal de Serviço Social-CFESS. 2007.

SILVA, Pedro Luiz Barros; MELO, Marcus André Barreto. **O processo de implementação de políticas públicas no Brasil**: características e determinantes da avaliação de programas e projetos. Campinas: UNICAMP – Núcleo de Estudos e Políticas Públicas-NEPP, 2000 (caderno n. 48). Disponível em <http://www.nepp.unicamp.br> Acesso em: 12/11/2007.

SILVA E SILVA, Maria Ozanira; YAZBEK, Maria Carmelita; GIOVANNI, Geraldini. **A política social brasileira no século XXI**: a prevalência dos programas de transferência de renda. São Paulo: Cortez, 2004.

SILVA, Ademir Alves. **A gestão da seguridade social brasileira**: entre a política pública e o mercado. São Paulo : Cortez, 2004.

SIQUEIRA, Elizabete da Aparecida; ANDRADE, Iracide; ANDRADE, Marlene Muniz de. **Desafios do CRAS na garantia do direito à proteção social básica**. In: 12º CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 2007, Foz do Iguaçu/PR. Anais do 12º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais: ofensiva neoliberal, resistência de classe e Serviço Social. Foz do Iguaçu: Conselho Federal de Serviço Social-CFESS. 2007.

SOUSA, Ana Cláudia da Silva; GONÇALVES, Petrônio Dantas; SANTOS, Rejane Miranda; MELO, Valdeniceda Silva. **A política de assistência no contexto neoliberal**: focalização e seletividade. In: 12º CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 2007, Foz do Iguaçu/PR. Anais do 12º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais: ofensiva neoliberal, resistência de classe e Serviço Social. Foz do Iguaçu: Conselho Federal de Serviço Social-CFESS. 2007.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, n.16, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222006000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16/Out/2007.

_____. "Estado do campo" da pesquisa em políticas públicas no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. fev. v.18, n.51, p.15-20. ISSN 0102-6909, 2003.

SOUZA, Edilena do Carmo de *et al.* **Política de assistência social no Amazonas**: o atendimento do CRAS às vítimas das enchentes. In: 12º CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 2007, Foz do Iguaçu/PR. Anais do 12º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais: ofensiva neoliberal, resistência de classe e Serviço Social. Foz do Iguaçu: Conselho Federal de Serviço Social-CFESS. 2007.

SOUZA, Lincoln Moraes de. A agenda e as agendas no Brasil. **Cronos**, v.7, n.1, Natal, jan./jun. 2006.

SPOSATI, Aldaíza, FALCÃO, Maria do Carmo. FLEURY. **A assistência social brasileira: descentralização e Municipalização**. São Paulo: EDUC, 1990.

SPOSATI, Aldaíza. **Os direitos (dos desassistidos) sociais**. São Paulo: Cortez, 1991.

_____. Desafios para fazer avançar a política de assistência social no Brasil. In: **Serviço Social e Sociedade**: assistência e proteção social, n.68, nov., São Paulo: Cortez, p.54-82, 2001.

_____. **A menina LOAS**: um processo de construção da Assistência Social. Cortez. São Paulo: Cortez, 2004.

_____. Contribuição para a construção do Sistema Único da Assistência Social-SUAS. In: **Serviço Social e Sociedade** – informe-se, n. 78, jul, São Paulo: Cortez, p. 171-179, 2004.

_____. O primeiro ano do Sistema Único da Assistência Social. In: **Serviço Social e Sociedade**: SUAS e SUS, n.87, ano XXVI, set. São Paulo: Cortez, p. 96-122, 2006.

SPOSATI, Aldaíza *et. al.* **Assistência social na trajetória das políticas sociais brasileiras**: uma questão em análise. 8ed. São Paulo: Cortez, 2003.

STEIN, Rosa Helena. Capital social, desenvolvimento e políticas públicas. In: **Serviço Social e Sociedade**: políticas públicas e sociedade civil, n. 73. São Paulo: Cortez, 2003.

_____. A descentralização político-administrativa na assistência social. In: **Serviço Social e Sociedade**: espaço público, cidadania e terceiro setor, n.59. São Paulo: Cortez, 1999.

TAPAJÓS, Luziele. Gestão da informação no SUAS. In: **Serviço Social e Sociedade**: SUAS e SUS, n.87, ano XXVI, set. São Paulo: Cortez, p.178-200, 2006.

TEMPORALIS/Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. 2.ed.Ano. 2, n.3 (jan/jul.2001). Brasília: ABEPSS, Gráfica Odisséia.

TORRES, Iraíldes Caldas. **As primeiras-damas e a assistência social**: relações de gênero e poder. São Paulo: Cortez, 2002.

VIANA, Ana Luiza. Abordagens metodológicas em políticas públicas. **Revista de Administração Pública**. mar./abr., v.30, n.2, p. 5-43, 1996.

VIANA, Heraldo Marelím. **Avaliação educacional**: teoria - planejamento - modelos. São Paulo: IBRASA. 2000.

VIÉIRA, Evaldo. **Os direitos e a política social**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2007.

_____. **Democracia e Política Social**. São Paulo: Cortez, 1992. (Coleção Polêmicas do nosso tempo).

YAZBEK, Maria Carmelita. A assistência social na prática profissional: história e perspectivas. In: **Serviço Social e Sociedade**: ética, execução de políticas, democracia participativa, n.85, ano XXVII, mar. São Paulo: Cortez, 2006.

_____. As ambigüidades da assistência social brasileira após dez anos de LOAS. In: **Serviço Social e Sociedade**: Assistência Social, Políticas e Direitos, n.77, ano XXV, mar. São Paulo: Cortez, 2004a.

_____. Pobreza e exclusão social. In: **Temporalis/ABEPSS**. 2.ed.Ano 2, n.3. Brasília: ABEPSS/Gráfica Odisséia, 2004b.

_____. Globalização, precarização das relações de trabalho e seguridade social. In: **Serviço Social e Sociedade**. n.56, São Paulo: Cortez, Março, p.50-59, 1998.

SITES CONSULTADOS:

www.prefeiturademossoró.com.br/ (acesso em 01 de março de 2006).

http://www.meios.org.br/conheca_o_meios/ (acesso em 27 de janeiro de 2009).

<http://www2.uol.com.br/omossoroense/290608/conteudo/universo.htm> (acesso em 30 de janeiro de 2009).

<http://www.senai.br/institucional/senai> (acesso em 22 de janeiro de 2009).

<http://www.rn.sesi.org.br> (acesso em 22 de janeiro de 2009).

<http://www.rn.sesc.com.br> (acesso em 22 de janeiro de 2009).

<http://www.rn.senac.br/> (acesso em 22 de janeiro de 2009).

<http://mossoro.apaern.org.br> (acesso em 22 de janeiro de 2009).

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Mossoró> (acesso em 10 de janeiro de 2009).

APÊNDICES

APÊNDICE I

ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA OS IMPLEMENTADORES

- 1) Desde quando conhece a PNAS?
- 2) Os demais profissionais conhecem a PNAS?
- 3) Já possuía experiência com a área de assistência social?
- 4) Houve alguma capacitação antes de atuar na política de assistência social?
- 5) Quais programas, atividades e ações foram previstos?
- 6) As atividades planejadas foram viabilizadas conforme o previsto?
- 7) Quais os programas, atividades e ações que estão sendo desenvolvidos no CRAS (e o PAIF)?
- 8) Houve decisões que se distanciaram daquele determinado nacionalmente?
- 9) O orçamento previsto é correlato à execução orçamentária?
- 10) Os implementadores têm relativa autonomia em relação ao que está orçado (autonomia sobre processo decisório)?
- 11) Qual o “peso” de decisão dos implementadores? É significativo ou apenas “executam” o que vem determinado?
- 12) Há prioridades em determinadas atividades?
- 13) Existe um acompanhamento sistemático das atividades dos CRAS?
- 14) Há um cronograma integrado de atividades entre os diferentes profissionais (assistentes sociais, psicólogos, educadores)? (Se afirmativo, tem contribuído para a implementação da PNAS?)
- 15) Qual a relação dos programas, das atividades e ações com outros programas sociais existente no município?
- 16) Que tipo de práticas informais tem importância para a implementação?
- 10) Quais as mudanças que ocorreram ao longo da implementação?
 - Concurso para lotação nos CRAS
 - Aumento da equipe do CRAS
 - Aumento da demanda
 - Aumento de programas, serviços etc.

APÊNDICE II

ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA O GESTOR

- 1) Qual a trajetória da LOAS até a implementação no município de Mossoró (excesso de pontos de decisão)?
- 2) O Conselho Municipal de Assistência Social, o Fundo de Assistência Social e o Plano de Assistência Social estão organizados conforme a legislação?
- 3) Qual a relação que o município mantém com a esfera estadual?
- 4) Quais as atividades desenvolvidas nos CRAS e a relação com os programas sociais? Os previstos já foram viabilizados?
- 5) O orçamento é correlato à sua execução?
- 6) Os gestores e implementadores têm relativa autonomia no que se refere ao que está orçado (autonomia sobre processo decisório)?
- 7) Qual o compromisso da esfera estadual?
- 8) Quais as prioridades elencadas inicialmente para os CRAS?
- 9) Existe um acompanhamento sistemático das atividades dos CRAS?
- 10) Os implementadores conhecem a PNAS? Há alguma preparação prévia?

ANEXOS

ANEXO I

TIPOS E NÍVEIS DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O SUAS comporta quatro tipos de gestão: dos Municípios, do Distrito Federal, dos Estados e da União.

1 Gestão dos municípios

No caso da Gestão Municipal, três níveis são possíveis: inicial, básica e plena.

I. Gestão Inicial

Os municípios que não se habilitarem à gestão plena ou à básica receberão recursos da União, conforme série histórica, transformados em Piso Básico Transição e Piso de Transição de Média Complexidade e Piso de Alta Complexidade I, conforme estabelecido no item “Critério de transferência” desta Norma, por intermédio do Fundo Nacional de Assistência Social.

Requisitos da Gestão Inicial:

- a) atender aos requisitos previstos no art. 30 e seu parágrafo único da LOAS, incluído pela Lei nº 9.720/98;
- b) alocar e executar recursos financeiros próprios no Fundo de Assistência Social para as ações de Proteção Social Básica.

Responsabilidades da Gestão Inicial:

- a) municiar e manter atualizadas as bases de dados dos subsistemas e aplicativos da REDE SUAS, componentes do Sistema Nacional de Informação;
- b) inserir no Cadastro Único as famílias em situação de maior vulnerabilidade social e risco, conforme critérios do Programa Bolsa Família (Lei nº 10.836/04);
- c) preencher o plano de ação no sistema SUAS-WEB e apresentar o relatório de gestão como forma de prestação de contas.

Incentivos da Gestão Inicial:

- a) receber recursos para Erradicação do Trabalho Infantil e para Combate do Abuso e da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, conforme critérios estabelecidos nesta Norma;
- b) receber o Piso Básico de Transição, Piso de Transição de Média Complexidade e Piso de Alta Complexidade I, conforme estabelecido no item “Critério de transferência” desta Norma.

II. Gestão Básica

Nível em que o município assume a gestão da proteção social básica na Assistência Social, devendo o gestor, ao assumir a responsabilidade de organizar a proteção básica em seu município, prevenir situação de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições. Por isso, deve responsabilizar-se pela oferta de programas, projetos e serviços socioassistenciais que fortaleçam vínculos familiares e comunitários que promovam os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e transferência de renda e que vigiem direitos violados no território. O cumprimento desses pressupostos exige que o gestor preencha os seguintes requisitos, assuma as seguintes responsabilidades e receba os seguintes incentivos.

Requisitos da Gestão Básica:

- a) atender aos requisitos previstos no art. 30 e seu parágrafo único da LOAS, incluído pela Lei nº 9.720/98;
- b) alocar e executar recursos financeiros próprios no Fundo de Assistência Social, como Unidade Orçamentária, para as ações de Proteção Social Básica;
- c) estruturar Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), de acordo com o porte do município, em áreas de maior vulnerabilidade social, para gerenciar e executar ações de proteção básica no território referenciado, conforme critério abaixo:
 - Pequeno Porte I – mínimo de 1 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas;
 - Pequeno Porte II – mínimo de 1 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas;
 - Médio Porte – mínimo de 2 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
 - Grande Porte – mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
 - Metrôpoles – mínimo de 8 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;

- d) manter estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos beneficiários do BPC e dos Benefícios Eventuais, com equipe profissional composta por, no mínimo, um (01) profissional de serviço social;
- e) apresentar Plano de Inserção e Acompanhamento de beneficiários do BPC, conforme sua capacidade de gestão, contendo ações, prazos e metas a serem executadas, articulando-as às ofertas da Assistência Social e as demais políticas pertinentes, dando cumprimento ainda ao art. 24 da LOAS.
- f) garantir a prioridade de acesso nos serviços da proteção social básica, de acordo com suas necessidades, às famílias e seus membros beneficiários do Programa de Transferência de Renda, instituído pela Lei nº 10.836/04;
- g) realizar diagnóstico de áreas de risco e vulnerabilidade social;
- h) os Conselhos (CMAS, CMDCA e CT) devem estar em pleno funcionamento;
- i) ter, como responsável, na Secretaria Executiva do CMAS, profissional de nível superior, sendo que, para os municípios pequenos, portes I e II, o profissional poderá ser compartilhado com o órgão gestor.

Responsabilidades da Gestão Básica:

- a) alimentar e manter atualizadas as bases de dados dos subsistemas e aplicativos da REDE SUAS, componentes do sistema nacional de informação;
- b) inserir no Cadastro Único as famílias em situação de maior vulnerabilidade social e risco, conforme critérios do Programa Bolsa Família (Lei nº 10.836/04);
- c) participar da gestão do BPC, integrando-o à Política de Assistência Social do município, garantido o acesso às informações sobre os seus beneficiários;
- d) participar das ações regionais e estaduais, pactuadas no âmbito do SUAS, quando sua demanda, porte e condições de gestão o exigirem e justificarem, visando assegurar aos seus cidadãos o acesso aos serviços de média e/ou alta complexidade;
- e) instituir plano de acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações de proteção social na rede própria e na rede prestadora de serviços, em articulação com o sistema estadual e de acordo com o sistema federal, pautado nas diretrizes da PNAS/2004;
- f) identificar e reconhecer, dentre todas as entidades inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social, aquelas que atendem aos requisitos definidos por esta Norma para o estabelecimento do vínculo SUAS;
- g) preencher o Plano de Ação no sistema SUAS-WEB e apresentar o Relatório de Gestão como forma de prestação de contas;
- h) elaborar Relatório de Gestão.

Incentivos da Gestão Básica:

- a) receber o Piso Básico Fixo e Piso Básico de Transição, definindo a rede prestadora de serviços, respectivo custeio e os critérios de qualidade, tendo em vista as diretrizes definidas em âmbito nacional;
- b) receber recursos para Erradicação do Trabalho Infantil e para Combate do Abuso e da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, conforme critérios estabelecidos nesta Norma;
- c) receber os recursos já repassados pela série histórica na média e alta complexidade, transformados em Piso de Transição da Média Complexidade e o Piso de Alta Complexidade I;
- d) proceder, mediante avaliação de suas condições técnicas, à habilitação de pessoas idosas e pessoas com deficiência, candidatas ao benefício, mediante realização de avaliação social de ambos os segmentos e encaminhamento em seguida ao INSS;
- e) receber recursos do Fundo Nacional da Assistência Social para as ações de revisão do BPC;
- f) participar de programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e da rede prestadora de serviços promovidos pelo Estado e pela União.

III. Gestão Plena

Nível em que o município tem a gestão total das ações de Assistência Social, sejam elas financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social, mediante repasse fundo a fundo, ou que cheguem diretamente aos usuários, ou, ainda, as que sejam provenientes de isenção de tributos, em razão do Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social – CEAS. O gestor, ao assumir a responsabilidade de organizar a proteção social básica e especial em seu município, deve prevenir situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, além de proteger as situações de violação de direitos ocorridas em seu município. Por isso deve responsabilizar-se pela oferta de programas, projetos e serviços que fortaleçam vínculos familiares

e comunitários, que promovam os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e transferência de renda; que vigiem os direitos violados no território; que potencializem a função protetiva das famílias e a auto organização e conquista de autonomia de seus usuários. O cumprimento desses pressupostos exige que o gestor preencha requisitos, assuma responsabilidades e receba incentivos, conforme abaixo elencados.

Requisitos da Gestão Plena:

- a) atender aos requisitos previstos no art. 30 e seu parágrafo único da LOAS, incluído pela Lei nº 9.720/98;
- b) alocar e executar recursos financeiros próprios no Fundo de Assistência Social, como unidade orçamentária, para as ações de Proteção Social Básica e Especial e as provisões de benefícios eventuais;
- c) estruturar Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), de acordo com o porte do município, em áreas de maior vulnerabilidade social, para gerenciar e executar ações de proteção básica no território referenciado, conforme critérios abaixo:
 - Pequeno Porte I – mínimo de 1 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas;
 - Pequeno Porte II – mínimo de 1 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas;
 - Médio Porte – mínimo de 2 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
 - Grande Porte – mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
 - Metrôpoles – mínimo de 8 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- d) estruturar a Secretaria Executiva nos Conselhos Municipais de Assistência Social, com profissional de nível superior;
- e) manter estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos beneficiários do BPC e dos Benefícios Eventuais, com equipe profissional composta por, no mínimo, um (01) profissional de serviço social;
- f) apresentar Plano de Inserção e Acompanhamento de beneficiários do BPC, selecionados conforme indicadores de vulnerabilidades, contendo ações, prazos e metas a serem executadas, articulando-as às ofertas da Assistência Social e as demais políticas pertinentes, dando cumprimento ainda ao art. 24 da LOAS;
- g) realizar diagnóstico de áreas de vulnerabilidade e risco, a partir de estudos e pesquisas realizadas por instituições públicas e privadas de notória especialização (conforme a Lei nº 8.666, de 21/06/1993);
- h) cumprir pactos de resultados, com base em indicadores sociais comuns previamente estabelecidos;
- i) garantir a prioridade de acesso nos serviços da proteção social básica e/ou especial, de acordo com suas necessidades, às famílias e seus membros beneficiários do Programa de Transferência de Renda instituído pela Lei nº 10.836/04;
- j) instalar e coordenar o sistema municipal de monitoramento e avaliação das ações da Assistência Social por nível de proteção básica e especial, em articulação com o sistema estadual, validado pelo sistema federal;
- k) declarar capacidade instalada na proteção social especial de alta complexidade, a ser co-financiada pela União e Estados, gradualmente, de acordo com os critérios de partilha, de transferência e disponibilidade orçamentária e financeira do FNAS;
- l) os Conselhos (CMAS, CMDCA e CT) devem estar em pleno funcionamento;
- m) ter, como responsável, na Secretaria Executiva do CMAS, profissional de nível superior;
- n) que o gestor do fundo seja nomeado e lotado na Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênere;
- o) elaborar e executar a política de recursos humanos, com a implantação de carreira para os servidores públicos que atuem na área da Assistência Social.

Responsabilidades de Gestão Plena:

- a) identificar e reconhecer, dentre todas as entidades inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social, aquelas que atendem aos requisitos definidos por esta Norma para o estabelecimento do vínculo SUAS;
- b) ampliar o atendimento atual dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social, voltados às situações de abuso, exploração e violência sexual a crianças e adolescentes para ações mais gerais de enfrentamento das situações de violação de direitos relativos ao nível de proteção social especial de média complexidade;
- c) alimentar e manter atualizadas as bases de dados dos subsistemas e aplicativos da REDE SUAS, componentes do sistema nacional de informação;

- d) Inserir, no Cadastro Único, as famílias em situação de vulnerabilidade social e risco conforme critérios do programa Bolsa Família (Lei nº 10.836/04);
- e) participar da gestão do BPC, integrando-o à Política de Assistência Social do município, garantido o acesso às informações sobre os seus beneficiários;
- f) executar programas e/ou projetos de promoção da inclusão produtiva e promoção do desenvolvimento das famílias em situação de vulnerabilidade social;
- g) instalar e coordenar o sistema municipal de monitoramento e avaliação e estabelecer indicadores de todas as ações da Assistência Social por nível de proteção básica e especial, em articulação com o sistema estadual, validado pelo sistema federal;
- h) preencher o Plano de Ação no sistema SUAS-WEB e apresentar o Relatório de Gestão como forma de prestação de contas;
- i) implantar, em consonância com a União e Estados, programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e prestadores de serviços, observados os planos de Assistência Social;
- j) prestar os serviços de proteção social especial. No caso de municípios de pequeno porte I e pequeno porte II e municípios de médio porte, os serviços poderão ser ofertados de forma regionalizada com co-financiamento dos mesmos;
- k) estabelecer pacto de resultados com a rede prestadora de serviços, com base em indicadores sociais comuns, previamente estabelecidos, para serviços de proteção social básica e especial.

Incentivos da Gestão Plena:

- a) receber os Pisos de Proteção Social estabelecidos nesta Norma, definindo a rede prestadora de serviços e respectivo custeio, obedecidos os critérios de qualidade, que serão definidos em norma de serviços;
- b) receber recursos para Erradicação do Trabalho Infantil e para Combate do Abuso e da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, conforme critérios estabelecidos nesta Norma;
- c) receber os recursos já repassados pela série histórica na média e alta complexidade, transformados em Piso de Transição da Média Complexidade e Piso de Alta Complexidade I;
- d) participar da partilha dos recursos relativos aos programas e projetos voltados a Promoção da Inclusão Produtiva;
- e) proceder à habilitação de pessoas idosas e pessoas com deficiência, candidatas ao BPC, mediante a realização de avaliação social de ambos os segmentos, podendo, ainda, após avaliação das condições técnicas do município, realizar a aferição de renda, análise e processamento do requerimento e encaminhamento em seguida ao INSS;
- f) celebrar ajuste diretamente com a União para consecução das ações pertinentes à revisão do BPC;
- g) participar de programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e da rede prestadora de serviços promovidos pelos Estados e pela União

ANEXO II

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL V Conferência Nacional de Assistência Social Estratégias e Metas para Implementação da Política de Assistência Social no Brasil

Brasília, 8/12/2005

10 direitos socioassistenciais

1. Todos os direitos de proteção social de assistência social consagrados em Lei para todos: Direito, de todos e todas, de usufruírem dos direitos assegurados pelo ordenamento jurídico brasileiro à proteção social não contributiva de assistência social efetiva com dignidade e respeito.
2. Direito de equidade rural-urbana na proteção social não contributiva: Direito, do cidadão e cidadã, de acesso às proteções básica e especial da política de assistência social, operadas de modo articulado para garantir completude de atenção, nos meios rural e urbano.
3. Direito de equidade social e de manifestação pública: Direito, do cidadão e da cidadã, de manifestar-se, exercer protagonismo e controle social na política de assistência social, sem sofrer discriminações, restrições ou atitudes vexatórias derivadas do nível pessoal de instrução formal, etnia, raça, cultura, credo, idade, gênero, limitações pessoais.
4. Direito à igualdade do cidadão e cidadã de acesso à rede sócioassistencial: Direito à igualdade e completude de acesso nas atenções da rede sócioassistencial, direta e conveniada, sem discriminação ou tutela, com oportunidades para a construção da autonomia pessoal dentro das possibilidades e limites de cada um.
5. Direito do usuário à acessibilidade, qualidade e continuidade: Direito, do usuário e usuária, da rede sócioassistencial, à escuta, ao acolhimento e de ser protagonista na construção de respostas dignas, claras e elucidativas, ofertadas por serviços de ação continuada, localizados próximos à sua moradia, operados por profissionais qualificados, capacitados e permanentes, em espaços com infraestrutura adequada e acessibilidade, que garantam atendimento privativo, inclusive, para os usuários com deficiência e idosos.
6. Direito em ter garantida a convivência familiar, comunitária e social: Direito, do usuário e usuária, em todas as etapas do ciclo da vida a ter valorizada a possibilidade de se manter sob convívio familiar, quer seja na família biológica ou construída, e à precedência do convívio social e comunitário às soluções institucionalizadas.
7. Direito à Proteção Social por meio da intersectorialidade das políticas públicas: Direito, do cidadão e cidadã, à melhor qualidade de vida garantida pela articulação, intersectorial da política de assistência social com outras políticas públicas, para que alcancem moradia digna trabalho, cuidados de saúde, acesso à educação, à cultura, ao esporte e lazer, à segurança alimentar, à segurança

pública, à preservação do meio ambiente, à infraestrutura urbana e rural, ao crédito bancário, à documentação civil e ao desenvolvimento sustentável.

8. Direito à renda: Direito, do cidadão e cidadã e do povo indígena, à renda individual e familiar, assegurada através de programas e projetos intersetoriais de inclusão produtiva, associativismo e cooperativismo, que assegurem a inserção ou reinserção no mercado de trabalho, nos meios urbano e rural.

9. Direito ao co-financiamento da proteção social não contributiva: Direito, do usuário e usuária, da rede sócioassistencial a ter garantido o cofinanciamento estatal – federal, estadual, municipal e Distrito Federal – para operação integral, profissional, contínua e sistêmica da rede sócioassistencial nos meios urbano e rural.

10. Direito ao controle social e defesa dos direitos sócio-assistenciais: Direito, do cidadão e cidadã, a ser informado de forma pública, individual e coletiva sobre as ofertas da rede sócioassistencial, seu modo de gestão e financiamento; e sobre os direitos sócioassistenciais, os modos e instâncias para defendê-los e exercer o controle social, respeitados os aspectos da individualidade humana, como a intimidade e a privacidade.

ANEXO III

MUNICÍPIOS DO RN PARTICIPANTES DO PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA

240030	Afonso Bezerra	RN	Expansão 1996	10733	2440	1457	59,71%
240090	Antônio Martins	RN	Expansão 1996	7564	1635	995	60,85%
240150	Barcelona	RN	Expansão 1996	3655	841	411	48,88%
240160	Bento Fernandes	RN	Expansão 1996	4463	948	526	55,49%
240530	Boa Saúde	RN	Expansão 1996	6659	1513	847	55,96%
240165	Bodó	RN	Incorporação 1997	2526			
240130	Campo Grande	RN	Expansão 1996	12437	2714	1553	57,24%
240210	Campo Redondo	RN	Expansão 1996	9349	2170	1292	59,55%
240220	Canguaretama	RN	Expansão 1996	22919	5144	2756	53,58%
240250	Carnaúbas	RN	Expansão 1996	10461	2999	1797	54,78%
240280	Coronel Ezequiel	RN	Expansão 1996	5909	1406	780	55,47%
240290	Coronel João Pessoa	RN	Expansão 1996	4725	1027	614	59,79%
240320	Doutor Severiano	RN	Seleção 1995	6448	1342	824	61,42%
240350	Espírito Santo	RN	Seleção 1995	10121	2167	1202	55,45%
240410	Galinhos	RN	Expansão 1996	1265	308	189	61,32%
240460	Helmo Maranhão	RN	Seleção 1995	9106	2089	1073	51,39%
240500	Jaçaná	RN	Expansão 1996	6859	1690	947	56,03%
240510	Jandaira	RN	Expansão 1996	5444	1233	699	56,71%
240590	João Dias	RN	Expansão 1996	2654	608	379	62,40%
240600	José da Penha	RN	Expansão 1996	5531	1266	746	58,92%
240620	Lagoa D' Anta	RN	Expansão 1996	5071	1066	544	51,03%
240630	Lagoa de Pedras	RN	Expansão 1996	5049	1120	606	54,12%
240640	Lagoa de Velhos	RN	Expansão 1996	1968	454	261	57,39%
240650	Lagoa Nova	RN	Expansão 1996	10786	2394	1434	59,92%
240660	Lagoa Salgada	RN	Expansão 1996	6130	1313	794	60,48%
240680	Lajes Pintadas	RN	Expansão 1996	4459	1034	644	62,25%
240690	Lucrecia	RN	Seleção 1995	2967	644	401	62,20%
240730	Marcelino Vieira	RN	Expansão 1996	8813	1974	1181	59,84%
240770	Montanhas	RN	Expansão 1996	9624	2167	1310	60,44%
240810	Natal	RN	Seleção 1995	606887		40500	28,46%
240860	Paraná	RN	Seleção 1995	3510	690	418	60,57%
240880	Parazinho	RN	Expansão 1996	3980	847	447	52,76%
240910	Passa e Fica	RN	Expansão 1996	6523	1407	809	57,49%
240920	Passagem	RN	Expansão 1996	2449	588	372	63,21%
240960	Pedra Preta	RN	Expansão 1996	2710	608	317	52,13%
241000	Pilões	RN	Expansão 1996	2161	507	327	64,51%
241020	Portalegre	RN	Expansão 1996	6357	1327	678	51,06%
241025	Porto do Mangue	RN	Incorporação 1997	3043			
241050	Rafael Fernandes	RN	Expansão 1996	3332	760	452	59,51%
241080	Riacho de Santana	RN	Expansão 1996	3980	888	558	62,85%
241110	Ruy Barbosa	RN	Seleção 1995	3304	714	425	59,60%
241140	Santana do Matos	RN	Expansão 1996	17188	3889	2178	56,00%
241150	Santo Antônio	RN	Seleção 1995	19217	4457	2529	56,75%
241170	São Bento do Trairi	RN	Seleção 1995	3239	744	452	60,76%
241190	São Francisco do Oeste	RN	Expansão 1996	2795	674	407	60,38%
241230	São José do Campestre	RN	Expansão 1996	11826	2777	1481	53,34%
241270	São Pedro	RN	Expansão 1996	7019	1500	768	51,19%
241280	São Rafael	RN	Expansão 1996	7843	1918	1157	60,31%
241310	Senador Elói de Souza	RN	Expansão 1996	4309	954	580	60,81%
241320	Senador Georgino Avelino	RN	Expansão 1996	2663	596	317	53,17%
241030	Serra Caiada	RN	Expansão 1996	5995	1385	821	59,26%
241330	Serra de São Bento	RN	Seleção 1995	6294	1312	740	56,37%
241350	Serrinha	RN	Seleção 1995	6755	1472	887	60,26%
241380	Taboleiro Grande	RN	Expansão 1996	2071	415	262	63,12%
241390	Taipu	RN	Seleção 1995	10450	2362	1408	59,61%
241420	Tibau do Sul	RN	Expansão 1996	5964	1334	795	59,64%
241445	Triunfo Potiguar	RN	Incorporação 1997	3709			
241470	Várzea	RN	Expansão 1996	8531	1962	1176	59,93%
241490	Viçosa	RN	Expansão 1996	1309	249	134	53,66%

ANEXO IV

VARIÁVEIS QUE QUALIFICAM A VULNERABILIDADE SOCIAL

Para efeito dessa NOB/SUAS, a construção do conceito de vulnerabilidade social fundamenta-se na PNAS/2004, que define o público alvo da assistência social. Assim, considera-se como população vulnerável o conjunto de pessoas residentes que apresentam pelo menos uma das características abaixo:

VARIÁVEIS	FONTE	ANO
Famílias que residem em domicílio com serviços de infra-estrutura inadequados. Conforme definição do IBGE, trata-se dos domicílios particulares permanentes com abastecimento de água proveniente de poço ou nascente ou outra forma, sem banheiro e sanitário ou com escoadouro ligado à fossa rudimentar, vala, rio, lago, mar ou outra forma e lixo queimado, enterrado ou jogado em terreno baldio ou logradouro, em rio, lago ou mar ou outro destino e mais de 2 moradores por dormitório.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família com renda familiar per capita inferior a um quarto de salário mínimo.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo, com pessoas de 0 a 14 anos e responsável com menos de 4 anos de estudo.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família na qual há uma chefe mulher, sem cônjuge, com filhos menores de 15 anos e ser analfabeta.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família na qual há uma pessoa com 16 anos ou mais, desocupada (procurando trabalho) com 4 ou menos anos de estudo.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família na qual há uma pessoa com 10 a 15 anos que trabalhe.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família no qual há uma pessoa com 4 a 14 anos que não estude.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo, com pessoas de 60 anos ou mais.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo, com uma pessoa com deficiência.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)

A combinação dessas características comporá a Taxa de Vulnerabilidade Social em um determinado território.

ANEXO V

GABINETE DO MINISTRO Edição número 166 de 29 de agosto 2005 PORTARIA Nº 442, DE 26 DE AGOSTO DE 2005

Regulamenta os Pisos da Proteção Social Básica estabelecidos pela Norma Operacional Básica - NOB/ SUAS, sua composição e as ações que financiam.

O MINISTRO DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelos art. 27 da Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003, inciso XIII do art. 19 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, art. 1º do Anexo I do Decreto nº 5.074, de 11 maio de 2004, Decreto nº 5.085, de 19 de maio de 2004, e art. 5º do Decreto nº 2.529, de 25 de março de 1998 e:

Considerando a Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Social - PNAS, a qual institui o Sistema Único da Assistência Social - SUAS;

Considerando a Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005, do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, que aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social - NOB/SUAS;

Considerando a necessidade apontada pela NOB/SUAS de regulação específica para os Pisos de Proteção Social Básica definidos na referida Norma; e

Considerando a disponibilidade orçamentária e financeira do Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS para o exercício de 2005 e a previsão de conformação dos orçamentos posteriores, com base nos dispositivos emanados pela NOB/SUAS, resolve:

Art. 1º Os Pisos Básicos consistem em valor básico de co-financiamento federal, em complementaridade aos financiamentos estaduais, municipais e do Distrito Federal, destinados ao custeio dos serviços e ações socioassistenciais continuadas de Proteção Social Básica do SUAS, e compreendem:

I - o Piso Básico Fixo, destinado exclusivamente ao custeio do atendimento à família e seus membros, por meio dos serviços do Programa de Atenção Integral à Família - PAIF nos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS - "Casa das Famílias", e pelas ações complementares ao Programa Bolsa Família - PBF;

II - o Piso Básico de Transição, destinado à continuidade das ações atualmente financiadas;

III - o Piso Básico Variável, destinado a incentivar ações da Proteção Social Básica.

Art. 2º Os valores referentes aos Pisos Básicos serão transferidos aos municípios e ao Distrito Federal de forma regular e automática do Fundo Nacional de Assistência Social aos Fundos Municipais de Assistência Social e Fundo de Assistência Social do Distrito Federal.

Art. 3º O Piso Básico Fixo é calculado, conforme a NOB/SUAS, pelo custo médio anual referente aos serviços do PAIF (CS), dividido pelo número de famílias referenciadas no território, conforme porte dos municípios e Distrito Federal (FR) e dividido pelo número de meses do ano (MA).

§ 1º Até que se viabilize o piso composto com a participação das três esferas de governo, o Piso Básico Fixo (PBF) será calculado tendo como base o repasse anual atualmente praticado pelo FNAS para os serviços do PAIF (CS), dividido pelo número de famílias referenciadas no território (FR) e dividido pelo número de meses do ano (MA).

§ 2º O valor pago por família referenciada é de R\$1,80 (um real e oitenta centavos) por mês.

Art. 4º O Piso Básico Fixo financia as seguintes ações dos serviços prestados pelo PAIF (Programa de Atenção Integral à Família), ofertados exclusivamente pelos CRAS - "Casa das Famílias":

I - entrevista familiar;

II - visitas domiciliares;

III - palestras voltadas à comunidade ou à família, seus membros e indivíduos;

IV - grupos: oficinas de convivência e de trabalho socioeducativo para as famílias, seus membros e indivíduos; ações de capacitação e inserção produtiva;

V - campanhas socioeducativas;

- VI - encaminhamento e acompanhamento de famílias e seus membros e indivíduos;
 - VII - reuniões e ações comunitárias;
 - VIII - articulação e fortalecimento de grupos sociais locais;
 - IX - atividades lúdicas nos domicílios com famílias em que haja criança com deficiência;
 - X - produção de material para capacitação e inserção produtiva, para oficinas lúdicas e para campanhas socioeducativas, tais como vídeos, brinquedos, materiais pedagógicos e outros destinados aos serviços sócio-assistenciais;
 - XI - deslocamento da equipe para atendimento de famílias em comunidades quilombolas, indígenas, em calhas de rios e em zonas rurais.
- § 1º O plantão de atendimento às famílias poderá ser financiado com o Piso Básico Fixo, ainda que não ofertado nos CRAS - "Casas das Famílias".
- § 2º O Piso Básico Fixo poderá financiar, de modo complementar e exclusivamente no território de abrangência do CRAS - "Casa das Famílias", a rede socioassistencial para desenvolvimento das seguintes ações, voltadas a indivíduos e membros vulneráveis das famílias referenciadas:
- I - grupos de convivência e sociabilidade geracionais e intergeracionais, para crianças, adolescentes, jovens e idosos;
 - II - atividades lúdicas para crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos, que visem a estimulação das crianças, o fortalecimento de laços familiares e a interação entre a criança e os demais membros da família e da comunidade;
 - III - implementação das ações de capacitação e inserção produtiva;
 - IV - ações complementares de promoção da inclusão produtiva para beneficiários do Programa Bolsa Família - PBF e do Benefício de Prestação Continuada - BPC;
- § 3º É vedada a utilização do Piso Básico Fixo para o financiamento de benefícios eventuais.
- § 4º Os serviços financiados pelo Piso Básico Fixo deverão ser organizados em rede e incluir as pessoas com deficiência, de modo a inseri-las nas diversas ações ofertadas.
- § 5º As ações financiadas pelo Piso Básico Fixo serão consideradas ações complementares ao Programa Bolsa Família - PBF, quando destinadas aos seus beneficiários.

Art. 5º O Piso Básico de Transição visa a manutenção dos valores e dos Serviços de Ação Continuada - Rede SAC, atualmente financiados pelo FNAS, nas seguintes ações de Proteção Social Básica:

- I - Jornada Integral - JOI e Jornada Parcial - JOPA para crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos e Ações Socioeducativas de Apoio à Família de crianças de 0 (zero) a 6(seis) anos - ASEF;
- II - Centros e Grupos de Convivência para Idosos.

Parágrafo único A incorporação do Piso Básico de Transição aos pisos fixo e variável deverá obedecer ao disposto na NOB/SUAS e em regulação específica.

Art. 6º Os recursos destinados ao co-financiamento das modalidades Jornada Integral - JOI, Jornada Parcial - JOPA e Ações Socioeducativas de Apoio à Família - ASEF, desenvolvidas pelas creches e pré-escolas, deverão continuar a garantir o atendimento às crianças de 0 a 6 anos, nas formas atualmente vigentes, até que as propostas de transição sejam reguladas em portarias específicas, conforme previsto na Norma Operacional Básica NOB/SUAS.

Parágrafo único. No atendimento à criança, deve ser priorizado o grupo etário de 0 (zero) a 3 (três) anos integrante de famílias vulnerabilizadas pela pobreza ou situação de risco pessoal e social, tais como crianças desnutridas, vítimas de abandono, violência e maus tratos, e crianças com deficiência.

Art. 7º O Piso Básico Variável é composto por recursos novos ou remanejados e destina-se ao co-financiamento de incentivos ao desenvolvimento das ações de Proteção Social Básica, nos termos da NOB/SUAS:

- I - ações socioeducativas do Projeto Agente Jovem, conforme Portaria nº 879, de 03 de dezembro de 2001, e alterações posteriores;
- II - ações definidas como prioridades nacionalmente identificadas e pactuadas entre os entes federados e deliberadas pelo CNAS.

§ 1º As ações de revisão do Benefício de Prestação Continuada - BPC compõem o Piso Básico Variável quando realizadas diretamente pelos municípios em Gestão Plena, conforme estabelece a NOB/SUAS.

§ 2º As ações socioeducativas do Projeto Agente Jovem financiadas com os recursos do Piso Básico Variável excluem o valor da Bolsa, que continuará sendo repassada sob essa forma, de acordo com a Portaria MPAS/SEAS nº 879, de 3 de dezembro de 2001.

Art. 8º O item 6 do Anexo I da Portaria MPAS/SEAS nº 879 de 3 de dezembro de 2001, que estabelece as normas e diretrizes do Projeto Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano, passa a vigorar com a seguinte redação: "O financiamento do projeto é feito com participação das três esferas de governo, em regime de co-financiamento. O governo federal investe:

- Bolsa Agente Jovem - R\$65,00 jovem/mês, desde que o jovem tenha cumprido o disposto no item 9.3.

- Ações sócio-educativas complementares à Bolsa Agente Jovem - R\$458,33 (quatrocentos e cinquenta e oito reais e trinta e três centavos) mês por grupo de até 25 jovens. A ação socioeducativa configura-se como piso básico variável, definido na NOB/SUAS."

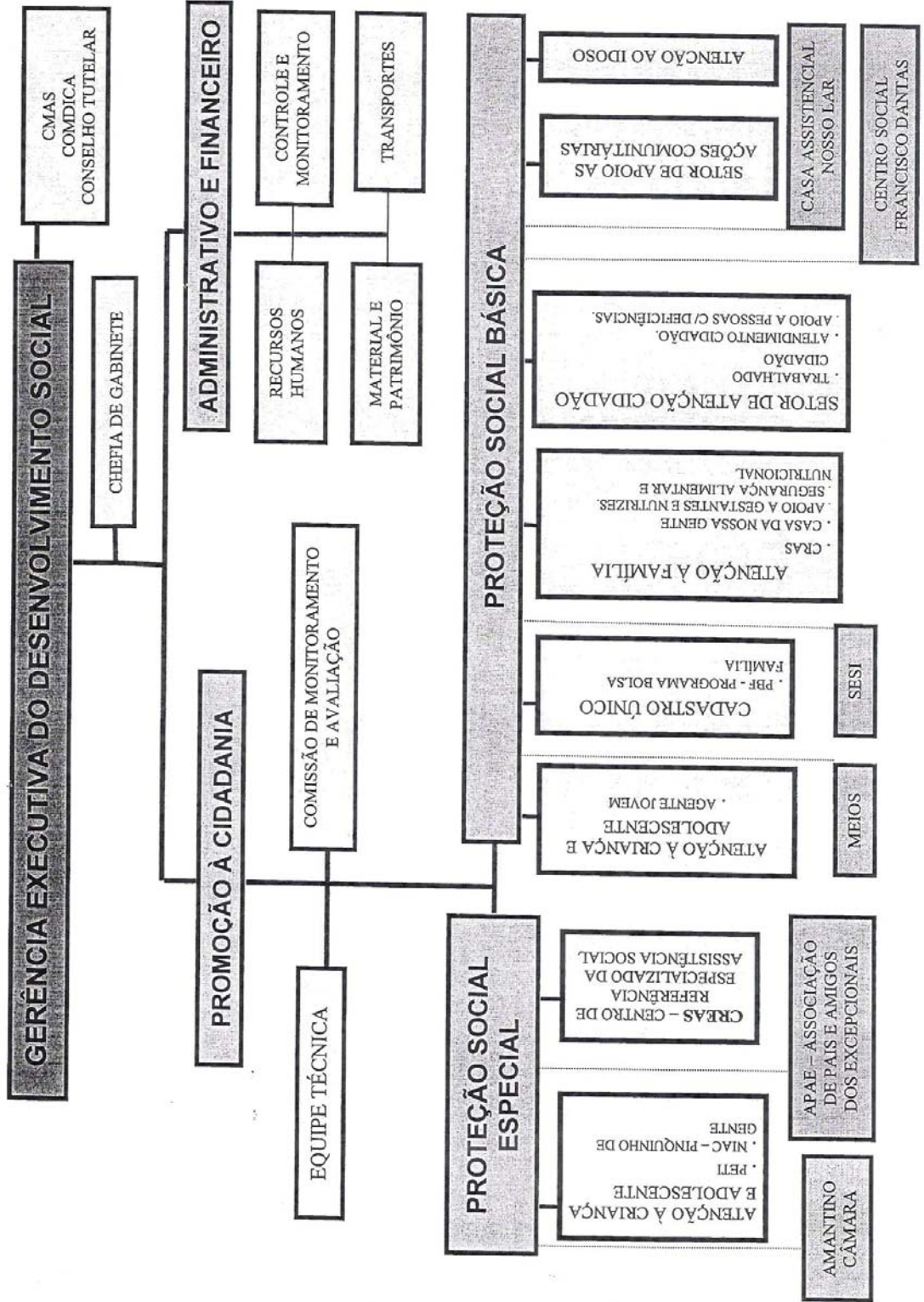
Art. 9º - No ano de 2005, e exclusivamente para os municípios que ainda têm parcelas a receber referentes à Ação Socioeducativa, os respectivos valores serão repassados na forma atualmente praticada, ou seja, em até quatro parcelas de R\$1.375,00 (hum mil e trezentos e setenta e cinco reais) cada.

Art. 10 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PATRUS ANANIAS

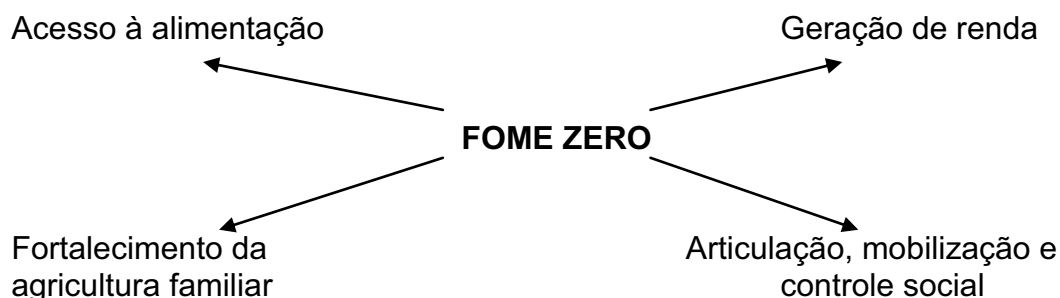
ANEXO VI

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA GERÊNCIA EXECUTIVA DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL



ANEXO VII

Organograma dos quatro eixos que compõem o Programa Fome Zero



Trata-se de uma estratégia para assegurar o direito humano à alimentação, possui uma ação integrada entre vários ministérios⁷¹, tendo à sua frente o MDS, como também, uma articulação entre união, estados e municípios.

Eixo I: Acesso à alimentação

Com transferência de renda:

- Bolsa Família

Com programas de alimentação e nutrição:

- Alimentação Escolar (PNAE)
- Alimentos a grupos populacionais específicos
- Cisternas
- Restaurantes populares
- Bancos de alimentos
- Agricultura urbana/Hortas comunitárias
- Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan)
- Distribuição de vitamina A (Vitamina A+)
- Distribuição de ferro (Saúde de Ferro)
- Alimentação e nutrição de povos indígenas
- Educação alimentar, nutricional e para consumo
- Alimentação Saudável/Promoção de Hábitos Saudáveis

Com incentivos fiscais:

- Alimentação do trabalhador (PAT)

Com redução de tributos:

- Desoneração da cesta básica de alimentos

⁷¹ Ministério do Desenvolvimento Agrário; Ministério da Saúde; Ministério da Educação; Ministério da Agricultura; Pecuária e Abastecimento; Ministério do Trabalho e Emprego; Ministério da Ciência e Tecnologia; Ministério da Integração Nacional; Ministério do Meio Ambiente; Ministério da Justiça; Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial; e o Ministério da Fazenda (BRASIL/MDS, 2009).

Eixo II: Geração de renda

- Qualificação social e profissional
- Economia solidária e inclusão produtiva
- Consórcio de Segurança Alimentar e Desenvolvimento Local (Consad)
- Organização produtiva de comunidades (Produzir)
- Desenvolvimento de cooperativas de catadores
- Microcrédito produtivo orientado

Eixo III: Fortalecimento da agricultura familiar

- Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf)
- Garantia-Safra
- Seguro da Agricultura Familiar
- Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar (PAA)

Eixo IV: Articulação, mobilização e controle social

- Casa das Famílias – Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)
- Mobilização social e educação cidadã
- Capacitação de agentes públicos e sociais
- Mutirões e doações
- Parcerias com empresas e entidades
- Controle social – conselhos da área social

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)