



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS – CCSA
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO**

TERESINHA DE JESUS DE SOUZA DANTAS

**POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: UM ESTUDO DE CASO NO MUNICÍPIO
DE QUEIMADAS/PB**

**CAMPINA GRANDE - PB
2016**

TERESINHA DE JESUS DE SOUZA DANTAS

**POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: UM ESTUDO DE CASO NO MUNICÍPIO
DE QUEIMADAS/PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Programa de Graduação em Administração da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Administração.

Área de concentração: Administração Política.

Orientador: Prof. Me. Geraldo Medeiros Júnior

**CAMPINA GRANDE - PB
2016**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

D192p Dantas, Teresinha de Jesus de Souza.
Política de assistência social [manuscrito] : um estudo de caso no município de Queimadas - PB / Teresinha de Jesus de Souza Dantas. - 2016.
73 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2016.
"Orientação: Prof. Me. Geraldo Medeiros Júnior, Departamento de Administração e Economia".

1. Seguridade social. 2. Política pública. 3. Assistência Social. 4. Sistema Único de Assistência Social (SUAS). I.
Título. 21. ed. CDD 368.4

TERESINHA DE JESUS DE SOUZA DANTAS

POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: UM ESTUDO DE CASO NO MUNICÍPIO DE
QUEIMADAS/PB

Monografia apresentada ao Programa de
Graduação em Administração da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Administração.

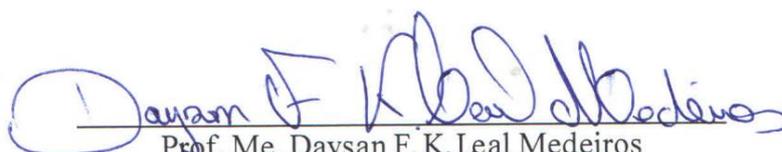
Área de concentração: Administração Política.

Aprovada em: 27/05/2016.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Geraldo Medeiros Júnior
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Daysan F. K. Leal Medeiros
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Prof. Me. Vilza Maria Batista
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Aos trabalhadores da política de assistência social deste país que a constroem com amor e profissionalismo, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Ao Criador de todas as coisas, fonte de minha fortaleza nos momentos mais difíceis de elaboração deste trabalho.

Ao meu orientador, professor Geraldo Medeiros, por ter acreditado no meu potencial, e me orientado de forma tão paciente e respeitosa quanto as minhas reais condições de tempo.

A minha mãe e ao meu pai (*in memoriam*), por me ensinarem a trilhar o caminho que me levou a aquisição do meu maior tesouro, o saber.

Aos amigos Sidney Oliveira e Luiz Carlos Mendonça, por me ampararem e me ajudarem nos momentos que mais necessitei, e em nome deles agradeço a todo o corpo de funcionários da Secretaria Municipal do Trabalho e Desenvolvimento Social do município de Queimadas, por entenderem minha ausência e colaborado incansavelmente na condução desta pasta, meu carinho e respeito.

Ao prefeito Jacó Maciel, pela compreensão quanto a necessidade de me afastar das minhas atividades profissionais quando necessitei.

Aos beneficiários da política de assistência social, por me ensinarem cada dia uma nova lição através de suas histórias de vida.

Aos colegas de classe, pelos momentos de amizade e de descontração, saudades...

“O ruim no Brasil e efetivo fator do atraso, é o modo de ordenação da sociedade, estruturada contra os interesses da população, desde sempre sangrada para servir a desígnios alheios e opostos aos seus...O que houve e há é uma minoria dominante, espantosamente eficaz na formulação e manutenção de seu próprio projeto de prosperidade, sempre pronta a esmagar qualquer ameaça de reforma da ordem social vigente.”

Darcy Ribeiro

RESUMO

A política de assistência social, de acordo com a Constituição Federal do Brasil, constitui juntamente com a saúde e a previdência social, um conjunto articulado de ações que compõem a Seguridade Social, em atendimento às famílias e indivíduos que dela necessitem, em especial àquelas em situação de vulnerabilidade social momentânea ou permanente. Este trabalho objetiva analisar a política socioassistencial no município de Queimadas-PB, partindo de uma análise da conjuntura nacional para o âmbito municipal. A metodologia utilizada em sua construção observou a revisão bibliográfica dos marcos regulatórios da política do Sistema Único de Assistência Social, até os marcos regulatórios municipais, além de bibliografias correlatas sobre a área em questão, fazendo então uma análise da realidade que se apresenta no município estudado e do que está posto em suas normas e orientações legais, em âmbito nacional e municipal. Neste sentido, a política de assistência social no município de Queimadas-PB, assim como em tantos outros deste país, conseguiu avanços em sua prática e nos resultados almejados, mas necessita ainda de uma reavaliação das suas reais condições para poder avançar no atendimento das demandas cada vez mais crescentes e no alcance de resultados satisfatórios.

Palavras-Chave: Seguridade social. Política pública. Assistência Social.

ABSTRACT

The social welfare policy, according to the Federal Constitution of Brazil, is along with the health and social security, an articulated set of actions that make up the Social Security, in assistance to families and individuals in need, especially those in situation of momentary or permanent social vulnerability. This work aims to analyze the social assistance policy in the city of Queimadas-PB, from an analysis of the national situation to the municipal level. The methodology used in its construction observed a literature review of the regulatory frameworks of the policy of the Unified Social Assistance System, to the local regulatory frameworks, and related bibliographies on the area in question, then doing an analysis of the reality that presents in the city studied and what is put in their legal rules and guidelines at the national and municipal level. In this sense, social assistance policy in the city of Queimadas-PB, as in so many others in this country, has made progress in its practice and expected results, but still requires a reassessment of its real conditions to advance to meet demand increasingly growing and achieving satisfactory results.

Keywords: Social security. Public policy. Social Assistance.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Evolução do quantitativo de CRAS no período de 2007 a 2014	23
Gráfico 2 – Quantidade de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	25
Gráfico 3 – Quantidade de beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para idosos	26
Gráfico 4 – Quantidade de beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para Pessoas com Deficiência	26
Gráfico 5 – Percentual de CRAS que concedem benefícios eventuais, por tipo de benefício	27
Gráfico 6 – Evolução do quantitativo de CREAS segundo grandes regiões	28
Gráfico 7 – Distribuição percentual de Secretarias Municipais exclusivas de Assistência Social segundo grandes regiões	34
Gráfico 8 – Percentual de Secretarias de Assistência Social segundo lei de regulação do SUAS	36
Gráfico 9 – Áreas da Assistência Social segundo formalização enquanto subdivisão administrativa nos órgãos gestores municipais	37
Gráfico 10 – Percentual de municípios que possuem Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) por grandes regiões	38
Gráfico 11 – Percentual de municípios segundo implantação do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) por grandes regiões	40
Gráfico 12 – Cofinanciamento do FNAS para o FMAS do município de Queimadas/PB, por piso de proteção	57
Gráfico 13 – Quantidade de famílias beneficiárias e valores do repasse do Programa Bolsa Família (PBF) do município de Queimadas/PB	58
Gráfico 14 – Quantidade de beneficiários e valores do Benefício de Prestação Continuada (BPC) Idosos do município de Queimadas/PB.....	59
Gráfico 15 – Quantidade de beneficiários e valores do repasse do Benefício de Prestação Continuada (BPC) Pessoa com deficiência do município de Queimadas/PB	60
Gráfico 16 – Ajudas humanitárias (benefícios eventuais) destinados às famílias do município de Queimadas/PB	61

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização do órgão gestor da Assistência Social de acordo com a estrutura administrativa do município	35
Tabela 2 – Secretaria ou setor ao qual a assistência social está associada ou submetida ...	35
Tabela 3 – Existência de Lei Municipal de regulamentação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)	36
Tabela 4 – Existência de Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social	37
Tabela 5 – Municípios segundo implantação do FMAS	39
Tabela 6 – Municípios segundo gerência (ordenador de despesa) do FMAS	40
Tabela 7 – Renda, pobreza e desigualdade	50

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Blocos de financiamento da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial, por pisos de proteção	42
Figura 2 – Blocos de financiamento do Índice de Gestão Descentralizado do Programa Bolsa Família (IGD-PBF) e do Índice de Gestão Descentralizado do Sistema Único de Assistência Social (IGD-SUAS), por pisos de proteção	42
Figura 3 – Financiamento do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), por blocos de financiamento	43

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Acessuas Trabalho	Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho
ANASSELBAS	Associação Nacional de Empregados da Legião Brasileira de Assistência Social
ASSELBAS	Associação dos Servidores da Legião Brasileira de Assistência Social
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CadÚnico	Cadastro Único
Centro POP	Centro de Referência Especializado para População de Rua
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CNSS	Conselho Nacional de Serviço Social
COEGEMAS	Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social
CONGEMAS	Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
FMAS	Fundo Municipal de Assistência Social
FONSEAS	Fórum Nacional de Secretários(as) de Estado de Assistência Social
IAPs	Institutos de Aposentadorias e Pensões
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IGD-PBF	Índice de Gestão Descentralizado do Programa Bolsa Família
IGD-SUAS	Índice de Gestão Descentralizado do Sistema Único de Assistência Social
LBA	Legião Brasileira de Assistência Social
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MPAS	Ministério do Trabalho e Previdência Social
NOB-RH/SUAS	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social
NOB SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS (continuação)

PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família
PCCS	Planos de Cargos, Carreira e Salários
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIA	Plano Individual de Atendimento
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
Pronatec	Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego
PSB	Proteção Social Básica
PSE	Proteção Social Especial
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SEBRAE	Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SEMUDES	Secretaria Municipal do Trabalho e Desenvolvimento Social
SUAS	Sistema Único de Assistência Social

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	A POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL.....	16
2.1	Breve histórico da assistência social no Brasil	17
2.2	Os níveis de proteção da assistência social	22
3	GESTÃO E FINANCIAMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	31
3.1	Gestão administrativa do SUAS	33
3.2	Gestão financeira e orçamentária do SUAS	38
3.3	Gestão do trabalho e controle social do SUAS	44
3.4	Instâncias de negociação e pactuação do SUAS e vigilância socioassistencial	46
4	METODOLOGIA	48
5	A POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE QUEIMADAS-PB	49
5.1	Gestão da política de assistência social no município de Queimadas-PB	52
6	CONCLUSÃO	64
	REFERÊNCIAS	70

1 INTRODUÇÃO

O acesso aos direitos socioassistenciais tem início no país por meio da promulgação da Carta Magna em 1988, quando se inclui a política de assistência social no rol dos direitos e da seguridade social. A partir de então, outros marcos legais foram elaborados, versando sobre a organicidade da estrutura, dos projetos, programas, serviços e benefícios da política pública em questão.

No Brasil, a construção da política de assistência social passou por vários períodos de amadurecimento e de formação de uma identidade própria, partindo de uma prática de caridade, clientelista e de favores para a organicidade dos conselhos, instituições públicas e legislação própria, chegando ao patamar de política de Estado e de constituição de um sistema universal, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Ao longo desse processo, a política socioassistencial tem avançado nos municípios do país, buscando atender as demandas das populações que dela necessitam, com programas de transferência de renda, e de benefícios socioassistenciais, articulados a atividades de caráter protetivo, de defesa de direitos e inclusão social. A política no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), busca desta forma, a promoção da cidadania e da dignidade humana, em especial aos indivíduos que por situações momentâneas ou permanente encontram-se em estado de vulnerabilidade e/ou risco social.

Dessa forma, a política de assistência social atravessa a fronteira das ações de caráter pontuais para a efetivação de fato de uma política de direitos, de acesso universal e gratuito.

O presente trabalho, objetiva analisar como está disposta a política de assistência social no município de Queimadas-PB, partindo de uma apresentação de seus aspectos em âmbito nacional para assim realizar um paralelo com a realidade da política pública do município estudado.

Após a introdução, constante no item 1, será apresentada no item 2 a política pública de assistência social no Brasil, com um breve histórico de sua construção e formulação, partindo da década de 1930 aos dias atuais, elencando o processo de criação das legislações pertinentes à temática, bem como, a apresentação dos níveis de proteção social, com seus programas, projetos, serviços e benefícios.

O item 3, tratará da gestão e financiamento da política de assistência social, versando sobre gestão administrativa e financeira do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), seu formato em nível nacional, através de dados estatísticos que abordam as realidades dos Estados e Municípios do país, apontando como este cenário se constitui perante à leitura das variáveis

apresentadas e suas particularidades, em grande parte do país. Como também, será abordada a forma de financiamento e pactuação dos recursos e responsabilidades dos entes no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

No item 4, será apresentada a metodologia utilizada para realizar o presente estudo, e o item 5 descreverá como a política pública de assistência social do município de Queimadas-PB se apresenta, apontando sua dimensão local e suas peculiaridades, seus avanços e desafios, num comparativo às prerrogativas nacionais, e abordando as possíveis semelhanças com outros municípios de mesmo porte e de realidades mais aproximadas.

2 A POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

A Constituição Federal Brasileira, de 05 de outubro de 1988, trata em seu Título VIII, Capítulo II, da seguridade social, e no seu Art. 194, destaca que esta compreende um conjunto de ações articuladas a assegurar direitos ligados à saúde, à assistência social e à previdência. Neste sentido, a assistência social juntamente com a saúde e a previdência, formam o tripé da seguridade social. (BRASIL, 1988)

Ainda, de acordo com o Art. 203, da Constituição Federal, a assistência social deve ter suas ações voltadas a quem dela necessitar, em qualquer etapa da vida, ou seja, na infância, juventude e velhice, tendo como objetivo à proteção das famílias e de seus membros individualmente, além de versar sobre a integração ao mercado de trabalho, a inclusão das pessoas com deficiência e a garantia de benefício mensal de renda a idosos e portadores de deficiência. (BRASIL, 1988)

A partir do marco regulatório da Constituição Federal, a assistência social começa a ganhar status de política pública de fato e de direito, e diante de outras regulações legais específicas, criadas após a promulgação da Carta Magna.

A assistência social é determinada nesse marco regulatório, como política não contributiva, ou seja, não existe critério de exigência de contribuição para dela fazer uso, diferentemente da previdência social em que o usuário precisa ter contribuído por um determinado período para desta se usufruir como beneficiário.

A partir da Constituição Federal, iniciou-se um quadro de superação de ausência pública de garantia de direitos, em detrimento do clientelismo, do assistencialismo e do patrimonialismo, em que tem como marca os auxílios e doações para os pobres e carentes, destinadas a ações pontuais e que em nada contribuía para a efetivação de direitos e de autonomia dos sujeitos. (COLIN; JACCOUD, 2013)

Para alguns estudiosos da área, como Sposati (2013), o campo da assistência social sofreu um processo de tardio acúmulo propositivo, em termos de legislação, e isso dificultou o seu reconhecimento como uma política asseguradora de direitos, alimentando assim práticas conservadoras, assistencialistas e generalistas, associadas à história do processo de efetivação da política de assistência social.

2.1 Breve histórico da assistência social no Brasil

Até os anos de 1930 no Brasil, a pobreza não era vista pelo poder público como uma questão social, mas como algo da ordem da disfunção individual e cujo encaminhamento para tal seria o asilamento ou internação do sujeito. A pobreza era assim tratada como doença, tendo como unidades de referência ao acolhimento e internação dos pobres, as Santas Casas de Misericórdia. Desta forma, se compreendia a assistência a esta camada da população como uma prática de caridade e benevolência. (CARVALHO, 2008)

De acordo com Behrig & Boschetti (2011, p. 106), foi criado em 1930 o Ministério do Trabalho e em 1932 a Carteira de Trabalho, que era considerada o documento de cidadania no Brasil pois, aqueles que tinham trabalho formal, registrado em carteira, eram os únicos detentores de direitos e tinham acesso aos benefícios previdenciários na forma de pecúnia e de atendimento de saúde. Ainda neste período, se expandem os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), com a responsabilidade de cobrir “[...] riscos ligados à perda da capacidade laborativa (velhice, morte, invalidez, doença) [...]”, de uma maneira pouco uniformizada.

Nessa lógica da assistência aos episódios de riscos eminentes do trabalho, restavam aos desempregados “a caridade das instituições filantrópicas”. (CARVALHO, 2008, p. 15)

Em 1938, foi instituído o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), com o objetivo de gerenciar as práticas da assistência social através da formulação de inquéritos sociais, da avaliação de entidades sociais e dos pedidos de isenções e subvenções destas, como também de propor as demandas dos chamados desfavorecidos. O Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), não chegou a ser uma estrutura com atuação efetiva, sendo apontado como um organismo de práticas clientelistas marcado por manipulação de verbas e subvenções. Em 1942, foi criada a Legião Brasileira de Assistência Social (LBA), que abarcou as funções do antigo Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS). (CARVALHO, 2008)

A Legião Brasileira de Assistência Social (LBA), tinha em sua formação a presença marcante das mulheres e do sentimento de patriotismo de acordo com Sposati (2004 apud LONARDONI, 2006, p. 2):

A relação da assistência social com o sentimento patriótico foi exponenciada quando Darcy Vargas, a esposa do presidente, reúne as senhoras da sociedade para acarinhar praticas brasileiras da FEB – Força Expedicionária Brasileira – combatentes da II Guerra Mundial, com cigarros e chocolates e instala a Legião Brasileira de Assistência – LBA.

A ideia da denominação legião estava ligada a concepção de ação, de luta em campo. Estatutariamente, a presidência da Legião Brasileira de Assistência Social (LBA), era destinada

às primeiras-damas da República, implantando assim a marca do primeiro-damismo. A assistência social ficou bastante relacionado também como uma prática emergencial e assistencial pelas ações pontuais, ligadas ao atendimento de ocorrências calamitosas. (LONARDONI, 2006)

A LBA é transformada em fundação no ano de 1969 e vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social (MPAS), tendo na Secretaria de Assistência Social um órgão de caráter consultivo, integrante do referido ministério, que foi de extrema importância para a proposição da política de enfrentamento à pobreza naquele momento, buscando um tratamento da política que fugisse do aspecto assistencialista e do foco da simples complementação previdenciária. (LONARDONI, 2006)

Na década de 70, crescem progressivamente os movimentos sociais e reivindicações de garantias de direitos em diversas políticas que sejam garantidas na Constituição Federal. As associações nacionais, como as ligadas aos servidores da LBA, a Associação dos Servidores da Legião Brasileira de Assistência Social (ASSELBAS) e a Associação Nacional de Empregados da Legião Brasileira de Assistência Social (ANASSELBAS), começam a se articular para discutirem e propor que seja incluída na Constituição Federal a Assistência Social como política garantidora de direitos de fato, e mantida pelo Estado. (LONARDONI, 2006)

Segundo Paula (2013, p. 96),

[...] a partir de 1988 quando tem início o processo de construção de uma nova matriz para a Assistência Social brasileira. Incluída no âmbito da Seguridade Social e regulamentada pela LOAS em dezembro de 1993, como política social pública, a assistência social tem a possibilidade de iniciar seu trânsito para o campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal.

A política de assistência social começa pois a tomar corpo e ser reconhecida como política pública de fato com a criação de legislação própria e a construção e efetivação de programas, projetos, serviços e benefícios, enquanto ações concretas no cotidiano de Estados e Municípios da Federação.

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), conhecida como Lei do Sistema Único de Assistência Social (Lei do SUAS), criada em 1993 e alterada pela Lei Nº12.435, de 06 de julho de 2011, juntamente com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), de 2004, e a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB SUAS), de 2005, revisada em 2012, formam os pilares da base legal para a estruturação da política de assistência social e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Antes da elaboração da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), inexistia um marco legal específico para nortear o conjunto de atuação da política de assistência social. Assim, esta

última ganha de fato o status de política social pública, e a aprovação da LOAS passa então a ser um divisor de água na estruturação de um sistema unificado e descentralizado, superando a lógica do assistencialismo e do clientelismo, para a ótica da política de direitos e de acesso para todos que dela necessitar. (PAULA, 2013)

Em decorrência dos debates e discussões com os vários atores atuantes na política de assistência social, durante a IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2003, surge um sistema unificado, universal e gratuito denominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS), requisito fundamental da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). A Conferência foi um marco na política de assistência social, no sentido de sugerir proposições que pudessem construir estruturas administrativas nos Estados e Municípios, além de organizar a gestão administrativa, de projetos, programas e benefícios, ligados à política de garantia de direitos, e de fato dar efetividade à assistência social como política pública. (BRASIL, 2003)

Anterior à realização da IV Conferência Nacional de Assistência Social, ocorreram: a I, II e III Conferências Nacionais de Assistência Social, que discutiram respectivamente, o financiamento e a prestação de serviços da assistência social; a inclusão na forma de universalizar direitos; e os avanços e desafios da política socioassistencial.

A IV Conferência Nacional é considerada destaque e de extrema importância nesse processo de construção pois, além de comemorar 10 anos de LOAS, foram a partir de suas discussões que de fato o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), começou a tornar-se uma estrutura de sistema unificado, atuante em todo o território nacional, tendo como propostas apresentadas e aprovadas a construção do Plano Decenal, que englobam o modelo socioassistencial, a rede socioassistencial e a intersetorialidade, os investimentos na área, a gestão do trabalho e o controle social. E a partir deste evento também foi desenvolvido um sistema de informação do SUAS, chamado REDE SUAS, que iniciou um sistema de registro e troca de informações on line ligado ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). (TAPAJÓS, 2013)

A assistência social como política pública, tratada na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), dispõe sobre sua organização, tendo como diretrizes:

- I – a descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo;
- II – a 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. (BRASIL, 1993, Art. 5º)

As ações dos entes federados realizam-se de forma articulada, tendo como coordenação geral à esfera federal na atribuição do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), e na coordenação e execução dos programas, compete aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, através de suas secretarias, segundo a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), em seu Art. 11. (BRASIL, 1993)

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a assistência social, inserida no campo da seguridade social, demonstra seu caráter de política de proteção social, que deve estar articulada a outras políticas do campo social, e devem estar direcionadas “[...] à garantia de direitos e de condições dignas de vida [...]”. Desta forma, a proteção social deve garantir: “[...] segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar [...]”. (BRASIL, 2004, p. 29)

Por segurança de rendimentos, entende-se que todos tenham condições mínimas de garantia de sua sobrevivência, em termos de rendimentos, independentemente de condições limitantes ou de incapacidade momentânea para tal. Assim, o Estado deve garantir este direito aos cidadãos, caso os mesmos não tenham condições de arcar com sua sobrevivência.

Neste sentido, a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB SUAS), trata a renda como uma das seguranças afiançadas pelo SUAS,

[...] operada por meio da concessão de auxílios financeiros e da concessão de benefícios continuados, nos termos da lei, para cidadãos [...], que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida e/ou incapacidade para a vida independente e para o trabalho [...]. (BRASIL, 2012, Art. 4º, II)

Os benefícios continuados, a exemplo do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e do Programa Bolsa Família (PBF), têm resultado em impactos positivos na economia, na condição de vida dos beneficiários e na redução das desigualdades sociais. Assim, contribuindo para dinamizar a economia dos municípios brasileiros, em especial dos municípios de pequeno porte, aumentado a capacidade de consumo das famílias mais pobres, e auxiliando na permanência destas famílias nas políticas de saúde e educação, diante dos critérios de condicionalidades, ou condições a serem cumpridas para o recebimento do benefício do Bolsa Família, estipulados pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS). (COLIN; JACCOUD, 2013)

Segundo a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB SUAS), a segurança de acolhida, prevê a “[...] oferta pública de espaços e serviços [...]” nos quais serão ofertados programas em que possam oferecer às famílias e indivíduos um ambiente

de escuta, orientação e encaminhamento, na perspectiva de acessarem seus direitos sociais, entre outros necessários, vinculados a outras políticas públicas. (BRASIL, 2012, Art. 4º, I)

“A segurança da vivência familiar ou a segurança do convívio [...] supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações.” (BRASIL, 2004, p. 30)

De acordo com a Lei Nº12.435/2011, que altera a LOAS, são objetivos da assistência social: a proteção social que garanta a vida, a redução de danos e a prevenção de riscos às famílias e indivíduos, incluindo a integração ao mercado de trabalho, a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência, e a garantia de benefício mensal a idosos e pessoas com deficiência que não tenham condições de garantir sua manutenção; a vigilância socioassistencial, que garante o acompanhamento através de indicadores de ocorrência de situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal; e a defesa de direitos, que busca garantir o acesso aos direitos socioassistenciais aos indivíduos e famílias.

Para que o sistema de garantia de direitos pudesse de fato ser executado, foram criadas unidades físicas nas quais abrigassem os serviços, programas, projetos e a destinação de benefícios. Estas unidades, por outro lado, estão divididas em níveis de proteção.

A LOAS¹, traz em seu Art. 6º-A, os tipos de proteção da assistência social, dividindo-se em: proteção social básica, que busca prevenir situações de vulnerabilidade e risco social, desenvolvendo potencialidades, aquisições e fortalecendo os vínculos familiares; e proteção social especial, que busca a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direitos, o enfrentamento de situações de violações de direitos, e o fortalecimento de potencialidades, aquisições e proteção dos indivíduos e suas famílias. Ambos são desenvolvidos através dos serviços, programas, projetos e benefícios ligados a política de assistência social.

Ainda, de acordo com o que versa a LOAS²,

As proteções sociais, básica e especial, serão ofertadas precipuamente no Centro de Referência de Assistência Social (Cras) e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), respectivamente, e pelas entidades sem fins lucrativos de assistência social de que trata o art. 3º desta Lei. (BRASIL, 1993, Art. 6º-C)

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS), estabelece como eixos estruturantes, entre outros, a matricialidade sociofamiliar e a territorialização, por compreender que, no espaço familiar e na relação dos indivíduos com o território é onde tudo acontece. Desta forma, tomando como base estes dois ambientes, os programas, projetos, serviços e benefícios ligados

¹ Alterada pela Lei Nº 12.435, de 2001.

² Alterada pela Lei Nº 12.435, de 2011.

à assistência social, devem ser executados, levando em consideração as particularidades e necessidades de ambos os espaços. (BRASIL, 2004)

2.2 Os níveis de proteção da assistência social

A LOAS, trata da organização da assistência social em dois tipos de proteção: Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). Vale salientar, que o conceito de proteção social permeia a centralidade de atenção, cuidado, ações, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para prevenir e reduzir impactos junto às famílias que, em virtude de temporalidade ou permanência de situações de vulnerabilidade e risco, possam trazer danos aos vínculos familiares e aos seus indivíduos. (BRASIL, 1993)

Assim, a Proteção Social Básica compreende o conjunto de programas, serviços projetos e benefícios na área de assistência social que busca a prevenção de situações de vulnerabilidade e risco social, através de aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Ou seja, a Proteção Social Básica (PSB), possui um caráter preventivo, no sentido de impedir o rompimento dos vínculos familiares e comunitários em que pesam muitas vezes a retirada do sujeito do ambiente ao qual vive. (BRASIL, 1993)

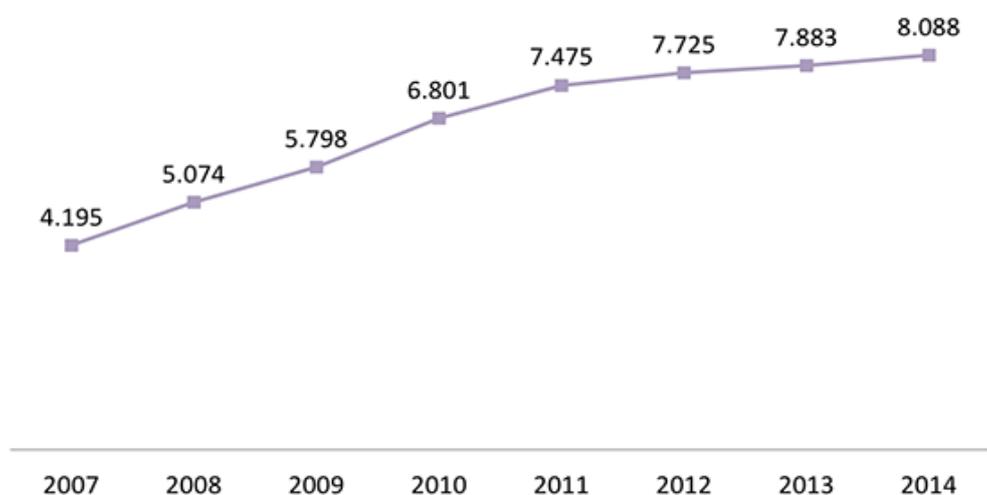
Enquanto a Proteção Social Especial (PSE), se configura como sendo o conjunto de programas, serviços e projetos que visa contribuir na reconstrução de vínculos familiares e comunitários, na defesa de direitos, no fortalecimento das potencialidades e aquisições, e na proteção de famílias e indivíduos no que pese o enfrentamento de violação de direitos. Neste sentido, a PSE atuará quando houver situações de violação de direitos que gerem riscos pessoais e sociais, por ocorrência de uma gama de fatores que vão desde o abandono, a situações de exploração sexual, entre outros, que violem o direito da dignidade humana. (BRASIL, 1993)

O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), é o equipamento público de referência da Proteção Social Básica (PSB), instalado nos municípios e tendo como base um território de atuação, com equipe de referência mínima estabelecida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS)³, no qual é ofertado o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), com prioridade às beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) e do Benefício de Prestação Continuada (BPC). (COLIN; PEREIRA, 2013)

³ A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS), foi aprovada em 2006 e trata da gestão do trabalho no SUAS, no que diz respeito às equipes de trabalhadores, a política nacional de capacitação, o controle social, o cofinanciamento e as responsabilidades dos entes federados.

Em termos quantitativos, de acordo com os dados do último Censo SUAS⁴ divulgado, referente ao ano de 2014, existiam neste período 8.088 CRAS instalados no Brasil, em 5.485 municípios, configurando 98,5% da cobertura dos municípios do país. Como mostra o gráfico 1, que trata da evolução da implantação dos CRAS. (BRASIL, 2014)

Gráfico 1 – Evolução do quantitativo de CRAS no período de 2007 a 2014



Fonte: MDS, Censo SUAS. (BRASIL, 2014)

Outros serviços, além do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), também são oferecidos no nível da Proteção Social Básica (PSB) e referenciados ao CRAS, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais⁵ (BRASIL, 2009):

1. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que atua junto às crianças, jovens e idosos de forma preventiva e proativa, com ações que visam o fortalecimento da função protetiva e o desenvolvimento do convívio familiar e comunitário.
2. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosos, cujas ações visam à prevenção de agravos que possam levar ao rompimento de vínculos familiares e sociais; à colaboração na rede de inclusão no território promovendo habilitação, reabilitação e inclusão social; à prevenção

⁴ Mecanismo de registro e acompanhamento da política de assistência social em todo o território nacional.

⁵ Aprovada em 2009, trata da padronização dos serviços socioassistenciais ofertados às famílias e indivíduos nos diversos municípios do país.

o abrigo institucional; e à promoção da proteção e da defesa dos direitos dos cidadãos.

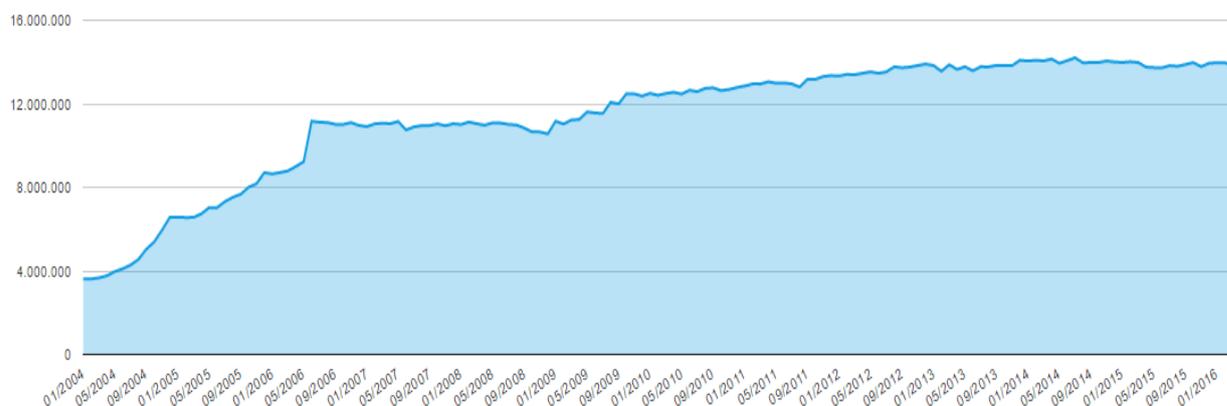
Além dos serviços explicitados anteriormente, o Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (Acessuas Trabalho), integra a Proteção Social Básica (PSB), atuando na intermediação entre os usuários da política de assistência social e o mundo do trabalho, através da mobilização e encaminhamento dos usuários a cursos de qualificação profissional do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC), e da articulação intersetorial para a promoção da inclusão produtiva. (COLIN; PEREIRA, 2013)

Na gestão de benefícios, a política de assistência social opera com dois mecanismos em escala nacional: o Programa Bolsa Família (PBF) e o Benefício de Prestação Continuada (BPC), além da garantia dos benefícios eventuais.

O PBF, criado em 2003, oportunizou garantia de renda para famílias em situação de vulnerabilidade social, integrando benefício monetário com ações interligadas com a rede socioassistencial. O BPC, assegurado pela LOAS, compreende a garantia de um salário mínimo mensal ao idoso com 65 anos ou mais, e a pessoa com deficiência que não tenham condições materiais de manter-se, ou serem mantidos por sua família. (BRASIL, 1993)

O gráfico 2 mostra a evolução do quantitativo de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, no período de janeiro de 2004, partindo de um quantitativo de 3.615.861 famílias beneficiárias, a abril de 2016, chegando ao número de 13.892.145 famílias beneficiárias. (BRASIL, 2016)

Gráfico 2 – Quantidade de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família – Brasil, 2004 a 2016



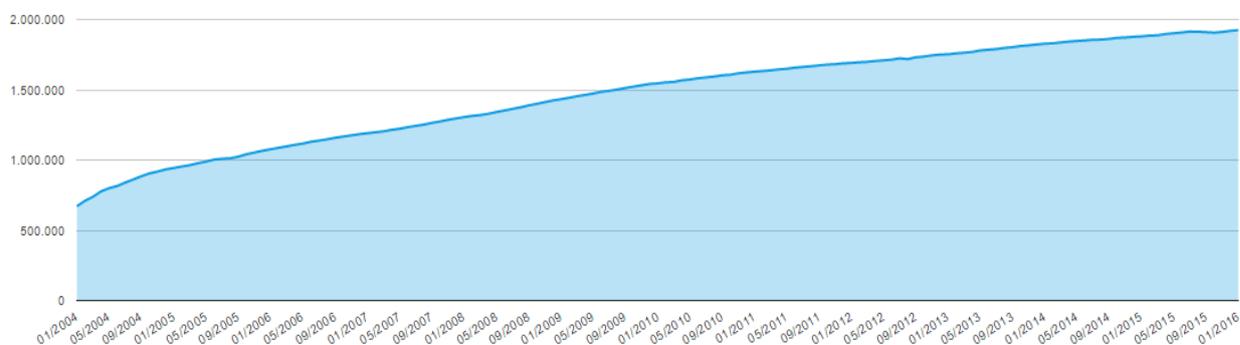
Fonte: CAIXA, Folha de Pagamentos do Programa Bolsa Família (PBF). (BRASIL, 2016)

Entre os anos de 2004 a 2016 houve um crescimento em torno de 384,2% na quantidade de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Isto implica em crescimento da distribuição de renda e redução de alguns índices, como a taxa de extrema pobreza, que em 2001 totalizava 8,94% da população, para 2,55% em 2014; e a incidência de pobreza, de 14,58% em 2001 para 6,97% em 2014. (BRASIL, 2016)

É perceptível também o aumento nos índices de frequência escolar entre crianças e adolescentes de 06 a 17 anos, de 13,8% em 2009, para 14,7% em 2015; e do quantitativo de famílias totalmente acompanhadas pela saúde, partindo de 63,08% em 2009, para 76,81% em 2015, ambas as situações fazem parte do acompanhamento do Programa Bolsa Família, denominadas condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF). (BRASIL, 2016)

Quanto ao BPC, o gráfico 3 mostra o quantitativo de beneficiários idosos do período de janeiro de 2004, partindo de 671.477 beneficiários, a 1.924.258 no mês de janeiro de 2016. (BRASIL, 2016)

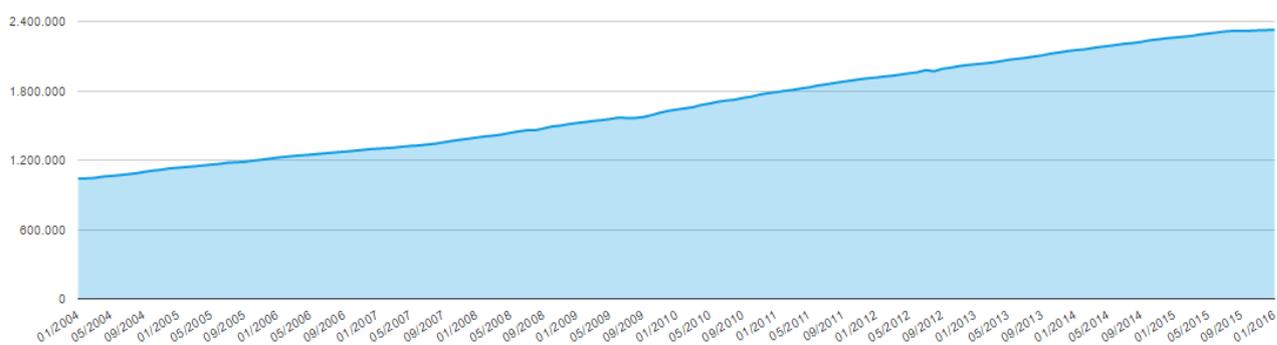
Gráfico 3 – Quantidade de beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para idosos – Brasil, 2004 a 2016



Fonte: MDS, Benefícios Ativos do Benefício de Prestação Continuada (BPC). (BRASIL, 2016)

O gráfico 4, mostra o quantitativo de beneficiários do BPC com deficiência, entre janeiro de 2004, totalizando 1.039.028, a janeiro de 2016, com o quantitativo de 2.326.876. (BRASIL, 2016)

Gráfico 4 – Quantidade de beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para Pessoas com Deficiência – Brasil, 2004 a 2016

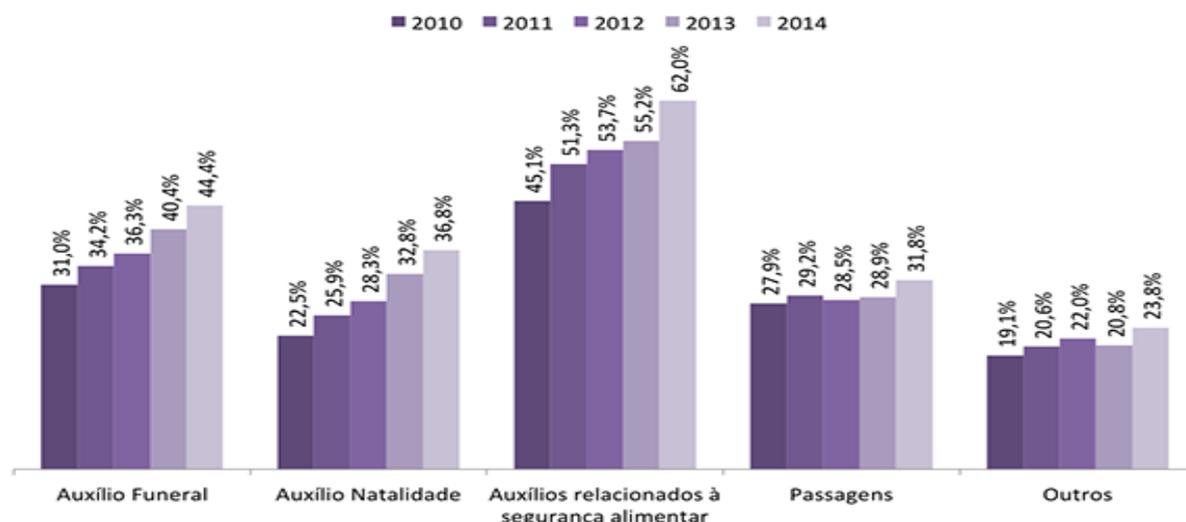


Fonte: MDS, Benefícios Ativos do Benefício de Prestação Continuada (BPC). (BRASIL, 2016)

Da mesma forma, os benefícios eventuais são garantidos pela LOAS às famílias e indivíduos que, em virtude de nascimento, morte, situações de calamidade pública e de vulnerabilidade temporária, necessitam de provisões suplementares e excepcionais. (BRASIL, 1993)

O gráfico 5, mostra o percentual de CRAS que trabalham com a concessão de benefícios eventuais, por tipo de benefício, de acordo com dados do Censo SUAS 2014. (BRASIL, 2014)

Gráfico 5 – Percentual de CRAS que concedem benefícios eventuais, por tipo de benefício – Brasil, 2010 a 2014



Fonte: MDS, Censo SUAS. (BRASIL, 2014)

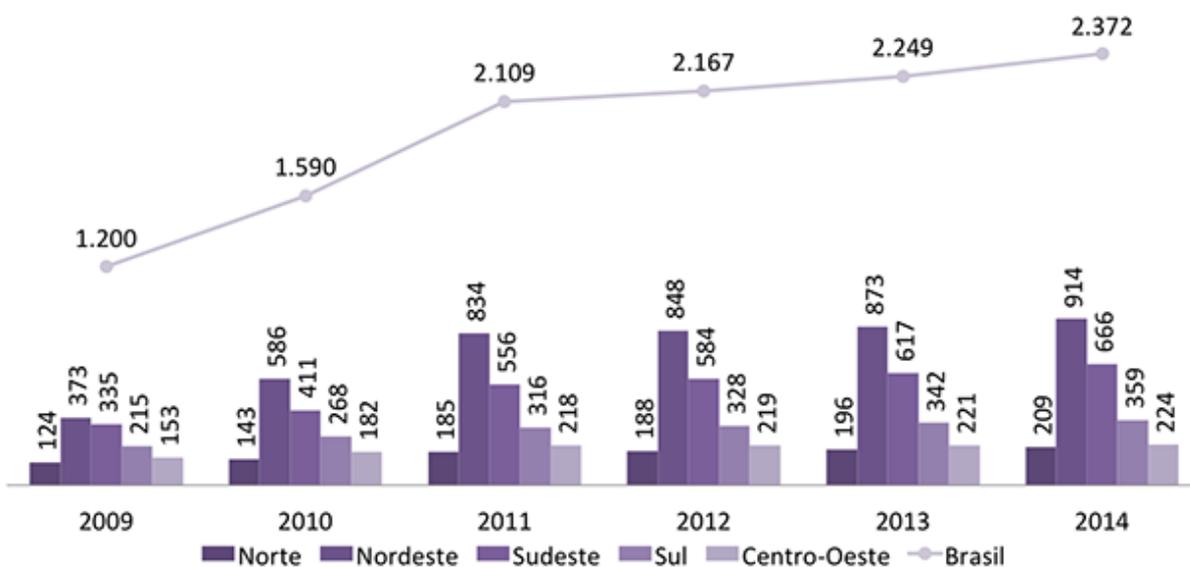
No nível da Proteção Social Especial (PSE), as atenções buscam o atendimento às famílias em situação de risco pessoal e social, “[...] que envolvem violação de direitos e ameaçam a integridade física, psíquica e relacional, demandando, portanto, atenção especializada e maior articulação com os órgãos de defesa de direitos [...]”, como também a articulação intersetorial com outras políticas públicas. (COLIN; PEREIRA, 2013, p. 118)

De acordo com a LOAS⁶, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), é a unidade pública de atendimento aos indivíduos e famílias “[...] em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial.” Os serviços e ações ofertados pelo CREAS podem ser disponibilizados em unidades com referência municipal ou regional. (BRASIL, 1993, Art. 6º-C, §2º)

O gráfico 6 mostra a evolução do quantitativo de CREAS implantado no país, por região, no período de 2009 a 2014, de acordo com o Censo SUAS 2014. (BRASIL, 2014)

⁶ Alterada pela Lei nº 12.435, de 2011

Gráfico 6 – Evolução do quantitativo de CREAS segundo grandes regiões – Brasil, 2009 a 2014



Fonte: MDS, Censo SUAS. (BRASIL, 2014)

A Proteção Social Especial (PSE), encontra-se subdividida em: Proteção Social de Média Complexidade e Proteção Social de Alta Complexidade. A primeira, é direcionada a indivíduos e famílias que tiveram seus direitos violados, mas que ainda há algum vínculo comunitário e familiar mantido. Enquanto a segunda, busca a garantia de proteção integral, ou seja, moradia, alimentação e demais cuidados, direcionados a pessoas com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, que necessitem, temporariamente ou de forma definitiva, serem afastadas de suas famílias ou de seu local de origem. (IPEA, 2015)

Constituem os serviços da Proteção Social Especial de Média Complexidade, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009):

1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), ofertado no CREAS, direcionado aos membros das famílias em situação de ameaça ou violação de direitos, através da articulação de atividades socioassistenciais, nas demais políticas públicas e nos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, oferecendo apoio, orientação e acompanhamento especializado às vítimas atendidas e seus familiares.
2. Serviço Especializado em Abordagem Social, caracteriza-se por ser uma oferta continuada e programada de abordagem e busca ativa de situações de trabalho infantil, situação de rua, exploração sexual de crianças e adolescentes, entre outras;

e sendo constatadas as situações descritas, as vítimas devem ser incluídas nos serviços da rede socioassistencial, visando o resgate dos seus direitos ora violados. Pode ser ofertado na unidade do CREAS, ou em unidade específica referenciada ao CREAS.

3. Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), constitui um serviço de atenção e acompanhamento a adolescentes e jovens em situação de cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto, através de determinação judicial, ofertado na unidade do CREAS, no qual a equipe ou o técnico de referência do serviço, elabora um Plano Individual de Atendimento (PIA), com a participação da família e do adolescente traçando as metas e objetivos a serem alcançados no período de cumprimento da medida.
4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias, oferece atendimento especializado a famílias que tenham idosos ou pessoas com deficiência com algum grau de dependência e suas limitações foram agravadas por situações de violação de direitos. Busca a autonomia, a melhoria da qualidade de vida e a inclusão social dos participantes. Pode ser ofertado no CREAS, em unidade referenciada por este, no domicílio do usuário ou em centro-dia.
5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, onde é oferecido um espaço para as pessoas que vivem nas ruas poderem se abrigar e serem acompanhadas por equipe especializada, buscando o desenvolvimento de sociabilidades, o fortalecimento de vínculos interpessoais e familiares, e a construção de novos projetos de vida. É ofertado no Centro de Referência Especializado para População de Rua (Centro POP), e para cada usuário deve ser feito o registro no sistema com seus dados pessoais, possibilitando sua localização pela família ou pessoas de referência, como também um melhor acompanhamento social.

Ainda, segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009), a Proteção Social de Alta Complexidade, engloba os seguintes serviços:

1. Serviço de Acolhimento Institucional, funciona em equipamentos destinados ao abrigamento de famílias e indivíduos que tiveram seus vínculos rompidos ou fragilizados, buscando assim garantir a proteção de forma integral. Podem ser oferecidos nas seguintes modalidades: Abrigo Institucional, Casa-Lar, Casa de Passagem e Residência Inclusiva.

2. Serviço de Acolhimento em República, oferece apoio, proteção e moradia a pessoas que não possuem condições de autossustentação e se encontram em estado de abandono, de vulnerabilidade e risco pessoal e social, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos. É destinado a jovens acima de 18 anos, a adultos em processo de saída das ruas e a idosos.
3. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, possui a função de acompanhar o acolhimento de crianças e adolescentes que se encontram em medida protetiva, afastados da família e inseridos em residências de famílias acolhedoras cadastradas. É possível que o usuário retorne à família de origem ou seja encaminhado à adoção. O serviço é ofertado tanto à família que acolhe a criança ou o adolescente, como também ao usuário, e é realizado no CREAS, ou unidade referenciada a este e na residência de acolhimento.
4. Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências, promove proteção e apoio às famílias atingidas por situações de calamidade pública e de emergências, através da oferta de alojamentos provisórios, provisões materiais e outras demandas detectadas. Atua de forma articulada com órgãos da defesa civil, a rede intersetorial pública e organismos da sociedade civil.

Para que toda a rede de proteção e atendimento socioassistencial funcione, através dos seus programas, serviços e projetos, faz-se necessário a articulação dos entes federados, União, Estados e Municípios, através da gestão e do cofinanciamento compartilhado, como também, o acompanhamento da execução dos mesmos através dos mecanismos de controle social.

3 GESTÃO E FINANCIAMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A gestão da política de assistência social é feita de forma compartilhada entre os entes federados: União, Estados, Distrito Federal e Municípios, sob a lógica de um sistema único, descentralizado e com participação popular na sua formulação e execução.

Segundo a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), o modelo de gestão do SUAS normatiza e organiza as ações socioassistenciais em todo território nacional, com definições delimitadas das competências de cada ente federado, contando com a participação e mobilização da sociedade civil no acompanhamento e construção da política. (BRASIL, 2004)

O SUAS seria assim a materialização do que preconiza a LOAS, e como um sistema unificado, possibilita “[...] a normatização dos padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial e, ainda, os eixos estruturantes [...]”, que norteiam a subdivisão e a organização do sistema. (BRASIL, 2004, p. 37)

De acordo com a NOB SUAS, as responsabilidades de cada ente federado devem estar pautadas na ampliação da proteção socioassistencial, visando o enfrentamento da pobreza, extrema pobreza e desigualdades sociais; a erradicação do trabalho infantil, e a garantia dos direitos, conforme prega a Constituição Federal e as demais legislações referentes à assistência social. (BRASIL, 2012)

A inclusão da política de assistência social no texto constitucional, como um direito social compondo o rol da seguridade social, garantiu avanços na amplitude dos direitos sociais no país, pois anteriormente a este conceito e a responsabilização do Estado no enfrentamento à pobreza e à vulnerabilidade social, considerava-se que estas eram resultados de posicionamentos e trajetórias individuais, ou seja, a responsabilidade recaia no próprio indivíduo que se encontrava na condição de excluído. (LOPES; RIZOTTI, 2013)

Diante disso, é inegável que as políticas sociais avançaram e ampliaram seu raio de atuação, estando articuladas às políticas de saúde, educação, trabalho e renda, previdência social, entre outras; tendo na figura do Estado o responsável central pelo seu comando, compartilhando com a sociedade civil o planejamento e controle dessas políticas. Criou-se assim, um cenário real e possível de garantias de direitos que possam “[...] efetivar a construção de seguranças sociais voltadas ao atendimento das necessidades da população”. (PAULA, 2013, p. 96)

A intersetorialidade na política de assistência social, implica mudanças de valores, de práticas da estrutura das instâncias gestoras e de participação. E, configura-se como um dos

principais pressupostos, juntamente com a concepção da territorialização e da descentralização, na concepção e execução da política socioassistencial. (BRASIL, 2004)

Sob a lógica da territorialização, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) (BRASIL, 2004), utiliza o espaço do território dos municípios para o planejamento da gestão e financiamento da política de assistência social. Desta forma, tendo como referência o espaço territorial dos 5.570 municípios brasileiros, estes são subdivididos por porte, quais sejam:

- Pequeno Porte I: são os municípios em que sua população chega a 20.000 habitantes, com uma média de 5.000 famílias;
- Pequeno Porte II: são considerados os municípios com população entre 20.001 a 50.000 habitantes, entre 5.000 a 10.000 famílias em média;
- Médio Porte: municípios que possuem população entre 50.001 a 100.000 habitantes, com uma média de 10.000 a 25.000 famílias;
- Grande Porte: são os municípios cuja população se encontra entre 101.000 a 900.000 habitantes, tendo em média de 25.000 a 250.000 famílias;
- Metrôpoles: são municípios com mais de 900.000 habitantes, com uma média superior a 250.000 famílias.

A classificação estabelecida pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS),

[...] tem o propósito de instituir o Sistema Único de Assistência Social, identificando as ações de proteção básica de atendimento que devem ser prestadas na totalidade dos municípios brasileiros e as ações de proteção social especial, de média e alta complexidade, que devem ser estruturadas pelos municípios de médio, grande porte e metrôpoles, bem como pela esfera estadual [...]. (BRASIL, 2004, p. 43-44)

Tomando como base essa proposição, na totalidade dos municípios é garantido a gestão e o cofinanciamento da proteção social básica de forma municipalizada, enquanto a proteção social especial, na maioria dos municípios de Pequeno Porte I e II é feita de forma regionalizada, com raras exceções, tendo como sede dos serviços e programas geralmente um município de médio porte. Já os municípios de grande porte e as metrôpoles, têm a garantia da rede de proteção especial de forma ampla, com os níveis de média e alta complexidade presentes de forma municipalizada. (BRASIL, 2004)

3.1 Gestão administrativa do SUAS

O SUAS, como um sistema descentralizado, com o comando único na esfera federal de governo, atribui funções e responsabilidades comuns e específicas, bem definidas para cada ente, que em consonância com o Pacto Federativo propiciam “[...] descentralização das ações de execução para os gestores locais, cabendo aos gestores federais a organização e normatização dos serviços, programas e projetos.” (BRASIL, 2013, p. 62)

Segundo a NOB SUAS, algumas responsabilidades são comuns aos entes federados. Assim, compete a União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios: a normatização e regulação da política de assistência social em cada esfera de governo; a garantia do comando único do SUAS pelo órgão gestor da política de assistência social; a instituição dos fundos e dos conselhos de assistência social; a organização, coordenação e gerência da política de assistência social no âmbito de cada ente, nos aspectos financeiros, orçamentários e na política de recursos humanos; e a implantação de sistemas de informação, monitoramento, acompanhamento e avaliação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). (BRASIL, 2012)

Lopes & Rizzotti (2013, p. 69), à luz da NOB SUAS, destacam as responsabilidades de cada ente federado, lembrando

[...] que em âmbito nacional estão demarcadas as funções de regular, normatizar e coordenar a Política de Assistência Social, de monitorar e avaliar a implementação do SUAS, ser copartícipe no financiamento para a manutenção dos serviços mas, sobretudo, dos benefícios concedidos em caráter nacional. Cabe aos Estados, coordenar a política de assistência social e executar a Política Estadual de Assistência Social, além de apoiar técnica e financeiramente os municípios, responsabilizar-se pelo financiamento dos serviços de proteção social especial de caráter regionalizado, realizar monitoramento e avaliação, cofinanciar a rede de serviços municipais. As responsabilidades municipais recaem sobre toda a operacionalização da política de assistência social e, naturalmente, deve ser financiador de todas as ações em parceria com as demais instâncias.

Vale salientar a importância de dois instrumentos estratégicos constantes na NOB SUAS, que auxiliam no planejamento e na gestão da política de assistência social: o Plano de Assistência Social e o Pacto de Aprimoramento do Sistema Único de Assistência Social, ambos devem em sua formatação estabelecer uma correlação entre si. (BRASIL, 2012)

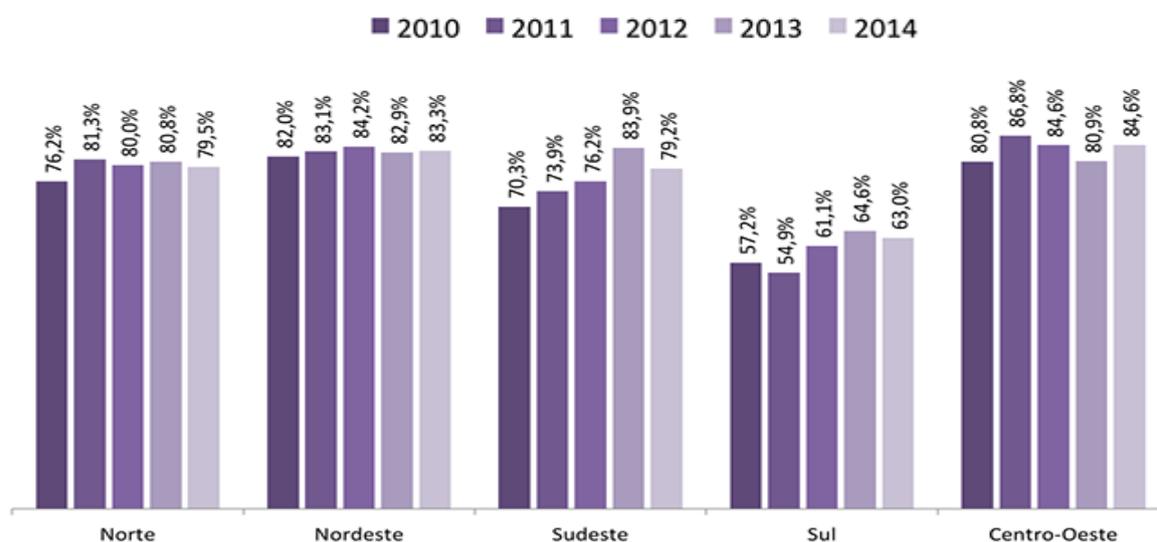
O primeiro, é um instrumento de responsabilidade do órgão gestor da política de assistência social, no qual devem estar explícitas ações, prioridades, metas, resultados e impactos esperados na execução da política por parte de cada ente federado, além das fontes de financiamento e organização dos recursos materiais e humanos. (BRASIL, 2012)

O Pacto de Aprimoramento do SUAS, firmado entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, “[...] materializam as metas e as prioridades nacionais no âmbito do SUAS [...]”, através do planejamento e da definição de indicadores, visando o alcance das metas e da adoção de mecanismos de avaliação e acompanhamento, constituindo-se desta forma, “[...] em mecanismo de indução do aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.” (BRASIL, 2012, Art. 23)

Considerando a organização da gestão da assistência social em estruturas administrativas e suas características, de acordo com o Censo SUAS 2014, os gráficos a seguir mostram como se configuram as instâncias gestoras da assistência social no território brasileiro.

O gráfico 7 (BRASIL, 2014), aborda a distribuição das secretarias municipais que exercem exclusivamente a política de assistência social, ou seja, coordenam, formulam e executam a política sem estar associada ou subordinada a outra política setorial.

Gráfico 7 – Distribuição percentual de Secretarias Municipais exclusivas de Assistência Social segundo Grandes Regiões – Brasil, 2010 a 2014



Fonte: MDS, Censo SUAS. (BRASIL, 2014)

A região sul chama a atenção pelos baixos índices de estruturas administrativas da assistência social que atuam de forma independente, como mostra o gráfico acima.

Ainda, conforme este cenário, a Coordenação Geral de Vigilância Socioassistencial apresenta outros dados complementares sobre a estrutura administrativa dos organismos de assistência social dos municípios, de acordo com dados do Censo SUAS 2014, tratados nas tabelas 1 e 2. (BRASIL, 2015)

Tabela 1 – Caracterização do órgão gestor da Assistência Social de acordo com a estrutura administrativa do município – Brasil, 2014

	N	%
Secretaria municipal exclusiva da área de Assistência Social	4.279	77,5
Secretaria municipal em conjunto com outras políticas setoriais	982	17,8
Fundação Pública	15	0,3
Sector subordinado diretamente à chefia do Executivo	149	2,7
Sector subordinado a outra secretaria	95	1,7
Total	5.520	100,0

Fonte: MDS, Censo SUAS. (BRASIL, 2015)

Tabela 2 – Secretaria ou setor ao qual a assistência social está associada ou submetida – Brasil, 2014

	N*	%
Educação	35	3,2
Planejamento	25	2,3
Saúde	264	24,5
Habitação	520	48,2
Segurança Alimentar	185	17,2
Trabalho e/ou Emprego	383	35,5
Direitos Humanos	94	8,7
Outra área	157	14,6

*Total N = 1663

Fonte: MDS, Censo SUAS. (BRASIL, 2015)

Quanto aos dados apresentados nas tabelas 1 e 2, destaca-se o quantitativo de organismos gestores que ainda estão subordinados a outras políticas públicas, sem autonomia e identidade próprias, situações que vão de encontro ao que prega a política de assistência social, por meio de suas normativas e da lógica de um sistema unificado.

Em relação a existência de legislação própria que regulamenta o SUAS nos municípios, foram levantados os dados apresentados na tabela 3 (BRASIL, 2015), segundo o Censo SUAS 2014.

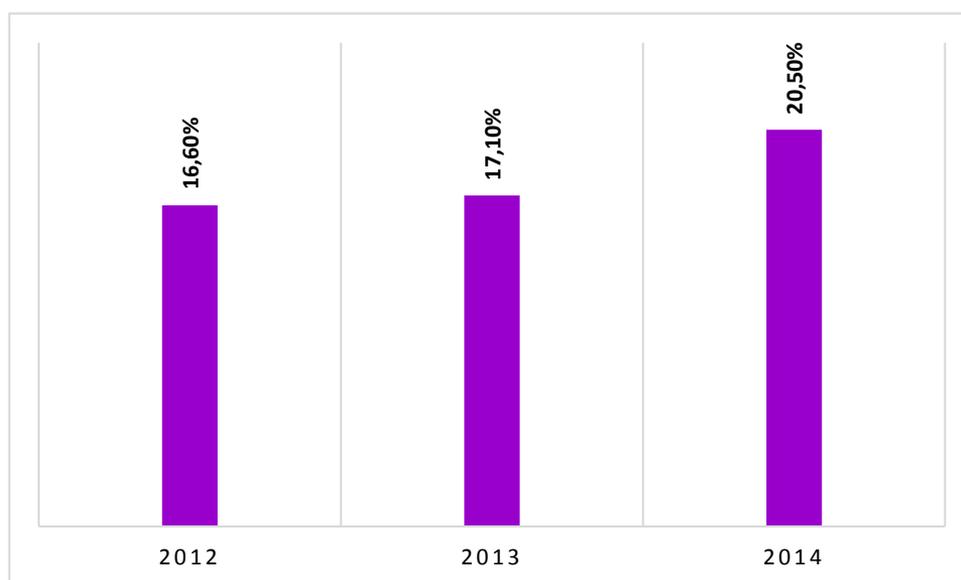
Tabela 3 – Existência de Lei Municipal de regulamentação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) – Brasil, 2014

	N	%
Não	4.389	79,5
Sim	1.131	20,5
Total	5.520	100,0

Fonte: MDS, Censo SUAS. (BRASIL, 2015)

Quanto à existência de legislação municipal de regulamentação do SUAS, o gráfico 8 apresenta o percentual de municípios no Brasil, ao longo dos anos de 2012 a 2014, que possuem legislação própria do SUAS.

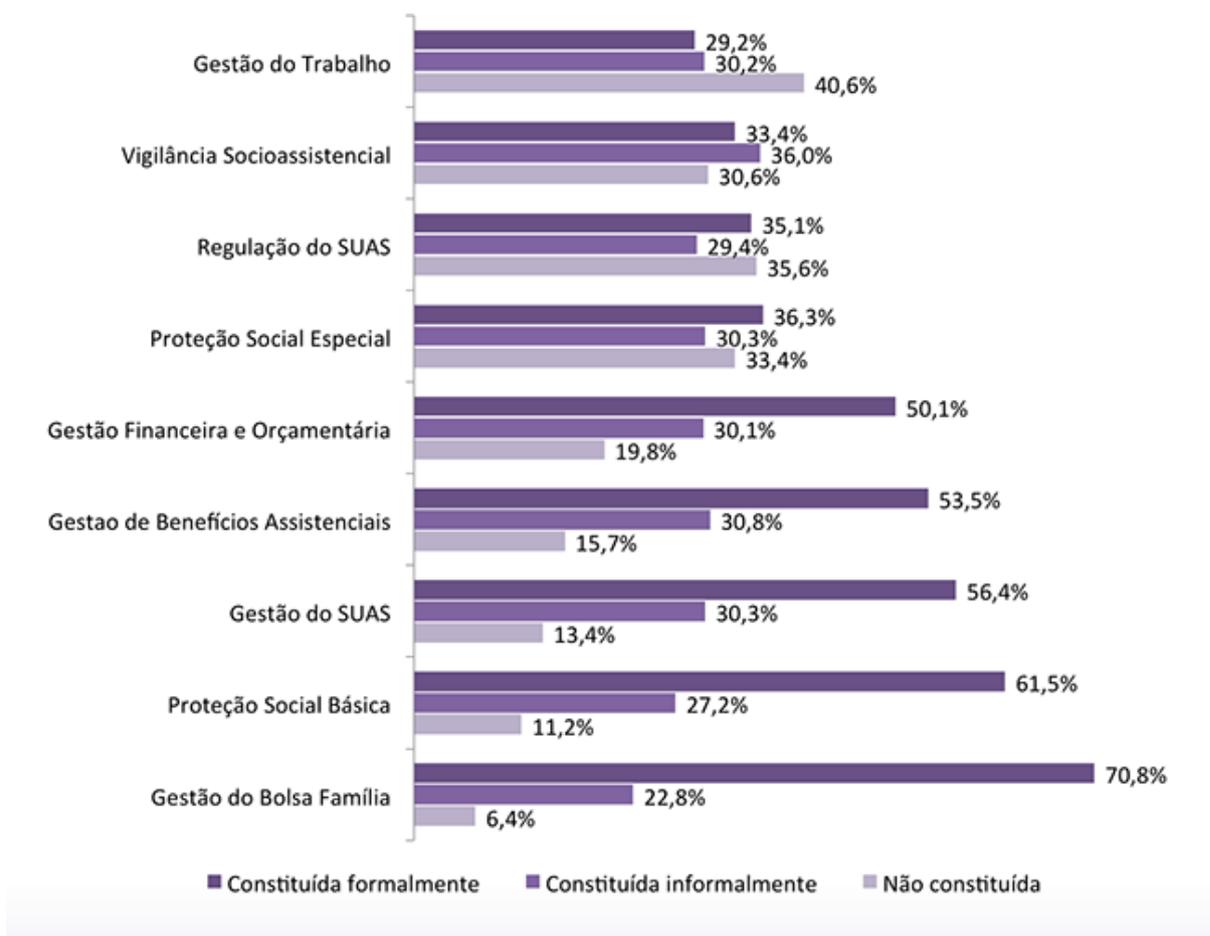
Gráfico 8 – Percentual de Secretarias Municipais de Assistência Social segundo lei de regulação do SUAS – Brasil, 2012 a 2014



Fonte: MDS, Censo SUAS. (BRASIL, 2015b)

O gráfico 9 (BRASIL, 2014), traz a estrutura administrativa interna da política de assistência social nos municípios, enquanto subdivisão administrativa da mesma e segundo o caráter de formalização ou não destes setores, referentes ao ano de 2014, de acordo com dados do Censo SUAS 2014.

Gráfico 9 – Áreas da Assistência Social segundo formalização enquanto subdivisão administrativa nos órgãos gestores municipais – Brasil, 2014



Fonte: MDS, Censo SUAS. (BRASIL, 2014)

Quanto à existência de Plano Municipal de Assistência Social elaborado nos municípios, o Censo SUAS 2014 aponta os seguintes dados, constantes na tabela 4. (BRASIL, 2015)

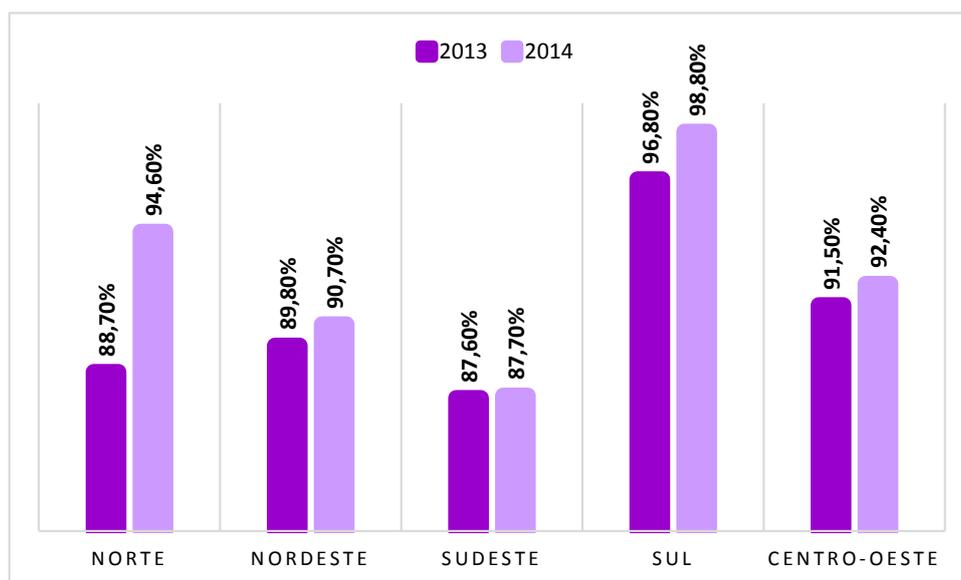
Tabela 4 – Existência de Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social – Brasil, 2014

	N	%
Sim	5.077	92,0
Não	443	8,0
Total	5.520	100,0

Fonte: MDS, Censo SUAS. (BRASIL, 2015)

O gráfico 10 mostra o percentual de municípios do Brasil, por região, que possuem Plano Municipal de Assistência Social (PMAS), entre os anos de 2013 e 2014.

Gráfico 10 – Percentual de municípios que possuem Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) por grandes regiões – Brasil, 2013 e 2014



Fonte: MDS, Censo SUAS. (BRASIL, 2015b)

3.2 Gestão financeira e orçamentária do SUAS

A NOB SUAS, trata em seu arcabouço legal da gestão financeira e orçamentária do SUAS, que é composta essencialmente de dois instrumentos: os fundos de assistência social e o orçamento da assistência social. Este último, é indispensável à gestão da política socioassistencial e se constitui como uma ferramenta de planejamento da gestão. (BRASIL, 2012)

A peça orçamentária deve dispor: da provisão de recursos; da definição de metas, objetivos e diretrizes; da previsão quanto à organização das ações; da forma de acompanhamento das ações; e da revisão crítica das propostas, processos e resultados; todos estes relacionados à gestão da prestação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais. (BRASIL, 2012)

Diante de um modelo de gestão compartilhada, proposta na LOAS, o financiamento do SUAS deve ser efetuado pelas instâncias federadas, devendo os recursos destinados a sua organização e operacionalização serem alocados nos respectivos fundos de assistência social, e

sendo requisito necessário para recebimento do cofinanciamento a instituição do Conselho, do Plano Municipal e do Fundo de Assistência Social, denominado pelos profissionais da área de CPF. (BRASIL, 1993)

Os fundos de assistência social, tratam-se de

[...] instrumentos de gestão orçamentária e financeira da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, nos quais devem ser alocadas as receitas e executadas as despesas do conjunto de ações, serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social. (BRASIL, 2012, Art. 48)

O Censo SUAS 2014, investigou o quantitativo de municípios que possuem Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) implantados, os dados estão apresentados na tabela 5. (BRASIL, 2015)

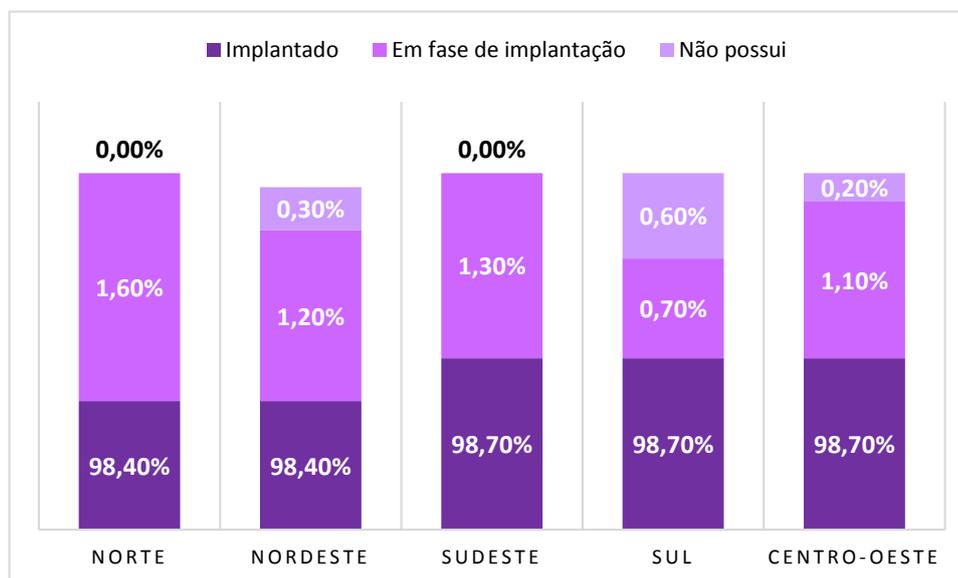
Tabela 5 – Municípios segundo implantação do FMAS – Brasil, 2014

	N	%
Não possui	14	0,3
Sim, implantado	5.443	98,6
Sim, em fase de implantação	63	1,1
Total	5.520	100,0

Fonte: MDS, Censo SUAS. (BRASIL, 2015)

Quanto à implantação do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), o gráfico 11 apresenta o percentual de municípios, distribuídos nas regiões do país, nos quais estão implantados, em fase de implantação ou não possuem fundo municipal.

Gráfico 11 – Percentual de municípios segundo implantação do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) por grandes regiões – Brasil, 2014



Fonte: MDS, Censo SUAS. (BRASIL, 2014)

Ao organismo gestor da administração pública responsável pela coordenação da política de assistência social, de cada ente federado, cabe gerir o fundo de assistência social, sob controle e orientação dos respectivos conselhos de assistência social. (BRASIL, 1993)

A tabela 6 (BRASIL, 2015), apresenta dados relacionados ao ordenador de despesa do FMAS, segundo informações do Censo SUAS 2014.

Tabela 6 – Municípios segundo gerência (ordenador de despesa) do FMAS – Brasil, 2014

	N	%
Secretário ou técnico de outra área	205	3,7
Outro funcionário da Secretaria de Assistência Social	93	1,7
O Secretário(a) Municipal de Assistência Social	3.734	67,8
O Prefeito	1.474	26,8
Total	5.506	100,0

Fonte: MDS, Censo SUAS. (BRASIL, 2015)

Segundo a NOB SUAS (BRASIL, 2012), cada ente federado dispõe de responsabilidades específicas no cofinanciamento do SUAS, assim cabe:

- A União - o financiamento do BPC; do Programa Bolsa Família; dos serviços, programas e projetos socioassistenciais; de situações emergenciais e de calamidade pública, e do suporte técnico aos Estados, Distrito Federal e Municípios;
- Aos Estados - custear o atendimento das situações emergenciais; parte dos benefícios eventuais junto aos municípios; apoio técnico e financeiros à prestação de serviços, programas e projetos locais e regionais; a prestação de serviços regionalizados de média e alta complexidade; e a infraestrutura necessária ao funcionamento do Conselho Estadual de Assistência Social;
- Aos Municípios e ao Distrito Federal - o custeio e cofinanciamento de serviços, programas e projetos sob sua gestão; dos benefícios eventuais; dos projetos de enfrentamento à pobreza; do atendimento às situações de emergência; e da infraestrutura necessária ao funcionamento do Conselho Municipal e Distrital de Assistência Social.

De acordo com o ordenamento do cofinanciamento, a União financiou o BPC (idosos e pessoas com deficiência), no período de janeiro de 2014, no valor de R\$ 412.444.363,32; e no período de janeiro de 2016 no valor de R\$ 3.732.254.796,46; segundo dados da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). (BRASIL, 2016)

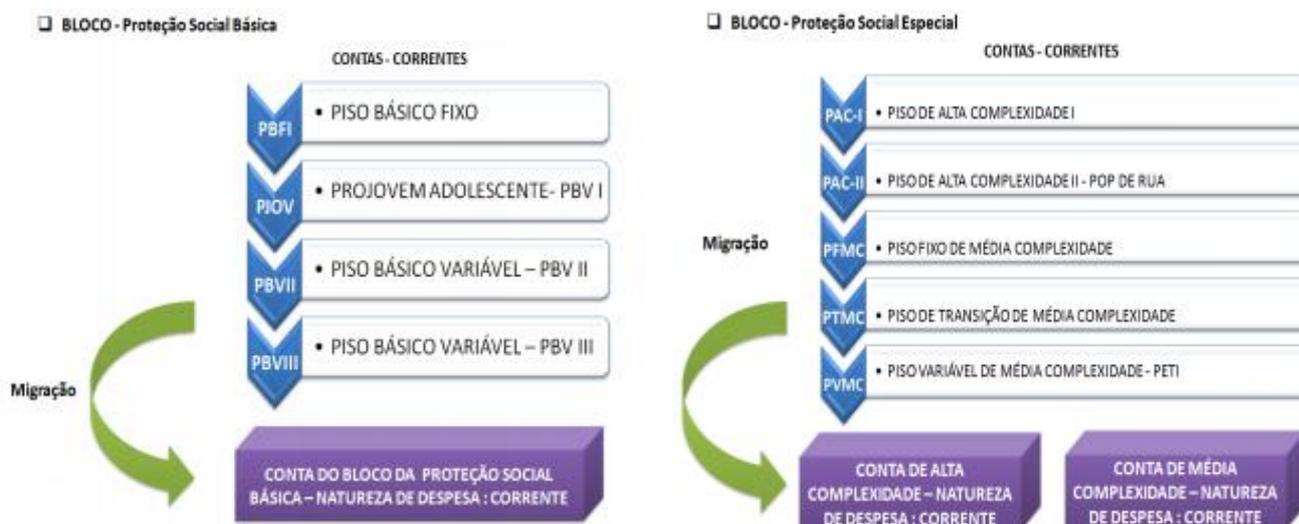
Da mesma forma, os repasses do Programa Bolsa Família totalizaram em janeiro de 2004, R\$ 263.265.315,00; e em março de 2016, R\$ 2.237.918.660,00; de acordo com dados da SNAS/MDS. (BRASIL, 2016)

Os dados demonstram um aumento expressivo do custeio de ambos os benefícios em âmbito nacional. Vale salientar que, a região com um volume maior de repasses, em ambos os benefícios, foi a região Nordeste. (BRASIL, 2016)

Até o final do ano de 2015, os repasses de recursos do cofinanciamento federal eram realizados sob a lógica dos pisos de proteção. Cada piso tinha uma conta, na qual os recursos seriam usados para a prestação de serviço específico da conta a que estava vinculado, o que levava a segmentação e a limitação do uso dos recursos. (BRASIL, 2013)

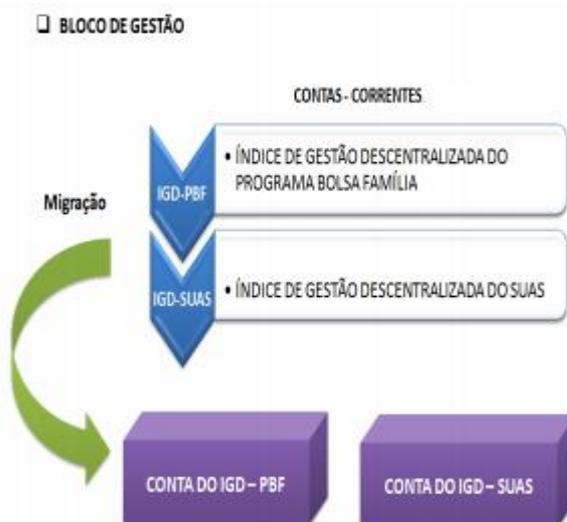
Nesse sentido, as figuras 1 e 2, abaixo mostram como eram organizados os repasses dos recursos, através dos pisos de proteção. (BRASIL, 2013)

Figura 1 – Blocos de financiamento da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial, por pisos de proteção.



Fonte: MDS, Fundo Nacional de Assistência Social. (BRASIL, 2013)

Figura 2 – Blocos de financiamento do Índice de Gestão Descentralizado do Programa Bolsa Família (IGD-PBF) e do Índice de Gestão Descentralizado do Sistema Único de Assistência Social (IGD-SUAS), por pisos de proteção.



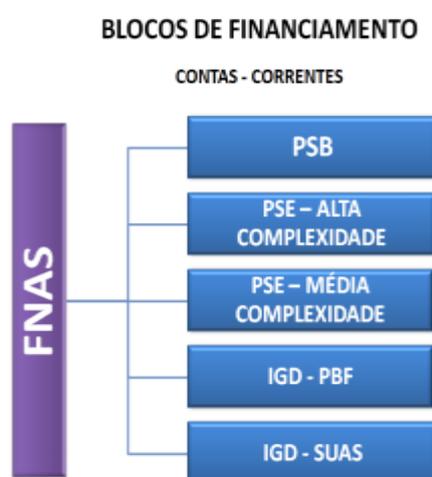
Fonte: MDS, Fundo Nacional de Assistência Social. (BRASIL, 2013)

A Portaria do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), Nº 113, de 10 de dezembro de 2015, regulamentou o cofinanciamento federal dos serviços, programas e projetos socioassistenciais na modalidade fundo a fundo, através de Blocos de Financiamento,

que resultou em maior liberdade nos gastos dos recursos por cada nível de proteção, podendo os recursos de um mesmo bloco financiar as ações, projetos, programas e serviços daquele nível específico de proteção. Vale ressaltar que, a mudança no formato de alocação dos recursos por blocos de financiamento, não extinguem os conceitos de pisos e serviços. (BRASIL, 2013)

Atualmente, os repasses dos recursos se configuram no formato de Blocos de Financiamento, de acordo com a ilustração abaixo. (BRASIL, 2013)

Figura 3 – Financiamento do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), por blocos de financiamento.



Fonte: MDS, Fundo Nacional de Assistência Social. (BRASIL, 2013)

Os Blocos de Financiamento da Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE) de Alta Complexidade e Média Complexidade, subsidiam o conjunto de ações, programas, projetos e serviços especificados ao longo deste trabalho em cada nível de proteção.

Por outro lado, os Blocos de Financiamento da Gestão do Programa Bolsa Família, o Índice de Gestão Descentralizado do Programa Bolsa Família (IGD-PBF) e da Gestão do Sistema Único de Assistência Social, o Índice de Gestão Descentralizado do Sistema Único de Assistência Social (IGD-SUAS), financiam diretamente a gestão em si das ações, programas, projetos e serviços. Desta forma, o Bloco de Financiamento do Programa Bolsa Família (IGD-PBF), tem por objetivo oferecer aporte financeiro necessário à gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único; e o Bloco de Financiamento do Sistema Único de Assistência Social (IGD-SUAS), visa oferecer suporte à “[...] gestão e prestação de serviços, programas, projetos, e benefícios socioassistenciais em âmbito local e regional [...]”, de uma forma mais

ampliada, podendo ser direcionado ao fortalecimento da rede socioassistencial. (BRASIL, 2012, Art. 75, I)

Segundo Tavares (2013), o financiamento garante meios para efetivar as ações, o que determina se há ou não condições de efetivamente atender as necessidades da população atendida. No caso da assistência social, por ser uma política do campo da proteção social, que visa a garantia de direitos, o financiamento deve garantir condições para que isso ocorra. Neste sentido,

[...] é preciso que se avalie quem participa desse financiamento, isto é, se de fato o cofinanciamento está ocorrendo com a participação das três esferas de governo, como forma de dar cumprimento às atribuições legais de cada uma delas nas provisões desta política. [...] O cofinanciamento no SUAS deve se dar em consonância com o caráter das ofertas da política de assistência social visto serem continuadas, descentralizadas e destinadas a quem dela necessitar. [...] Sendo assim, como esse processo não pode sofrer descontinuidade, os repasses devem ser regulares e, dessa forma, se traduzir na capacidade das esferas locais atenderem às demandas da população destinatária de suas ofertas [...]. (BRASIL, 2013, p. 175-176)

Faz-se necessário também, que o cofinanciamento seja baseado na necessidade da prestação do serviço com qualidade, tomando como base os custos reais de cada ação, de forma que a consolidação do direito seja viabilizada de fato. Para isso, torna-se necessário, além do envolvimento do Governo Federal e dos Municípios, a presença da esfera estadual na participação destes custeios, e na colaboração para o fortalecimento das gestões em âmbito local.

3.3 Gestão do trabalho e controle social do SUAS

A gestão do trabalho no SUAS, de acordo com a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB SUAS), envolve o planejamento, a estruturação do processo de trabalho institucional e a organização e execução das ações relacionadas à valorização do trabalhador da assistência social. (BRASIL, 2012)

Em relação à valorização do trabalhador, algumas ações na gestão são essenciais visando a desprecarização da relação e das condições de trabalho, quais sejam: realizar concurso público, instituir Planos de Cargos, Carreira e Salários (PCCS), adequar os perfis profissionais às necessidades do SUAS, instituir a avaliação de desempenho, instituir mesas de negociações, instituir programas de capacitação permanente, garantir ambientes saudáveis e adequados para o trabalho e instituir observatório de práticas profissionais. (BRASIL, 2012)

A cada ente federativo cabe instituir sua estrutura administrativa responsável pela gestão do trabalho na política do SUAS, e devem ser observados o que está previsto na base legal da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS), que regulamenta especificamente a gestão dos trabalhadores do SUAS. (BRASIL, 2011)

Segundo a LOAS, para a formação das equipes de referência que atuam na política de assistência social, deve ser considerado o quantitativo de famílias e indivíduos referenciados, a cada programa ou serviço; os tipos de modalidade de atendimentos; e a garantia das aquisições destinadas aos usuários. (BRASIL, 1993)

Quanto ao controle social do SUAS, este é composto pelos Conselhos Nacional, Estaduais, Distrital e Municipais de Assistência Social, e que se constituem em instâncias deliberativas colegiadas, vinculadas à estrutura do órgão gestor de assistência social de cada ente federado, de caráter permanente e composto paritariamente por membros do governo e da sociedade civil. (BRASIL, 2012)

A LOAS (BRASIL, 1993), estabelece que haja destinação de um percentual mínimo dos recursos transferidos para apoio técnico e operacional aos conselhos das três instâncias federadas. De acordo com Colin & Jaccoud (2013), o repasse do IGD-SUAS, em cada esfera de governo, deve prever “[...] pelo menos 3%, para a manutenção e o efetivo funcionamento dos conselhos de assistência social.” (COLIN; JACCOUD, 2013, p. 49)

Cabe aos conselhos de assistência social a responsabilidade de acompanhar e controlar o financiamento do SUAS, com as prerrogativas de

[...] definir e aferir padrões e indicadores de qualidade na prestação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais e os investimentos em gestão que favoreçam seu incremento; verificar se os serviços/ações foram executados de acordo com as normas reguladoras da política de forma contínua e regular, analisando os critérios que orientam o acesso dos usuários aos serviços e benefícios, relacionando tal análise à da utilização dos recursos, verificando se esta se deu na totalidade e finalidade para as quais foram disponibilizados. (TAVARES, 2013, p. 180)

Constituem ainda atribuições dos conselhos de assistência social, analisar se os recursos destinados são compatíveis com o planejamento, a organização e a estrutura orçamentária do fundo de assistência, observando os valores e as fontes que financiam a política. Além de, avaliar os instrumentos e peças documentais referentes à prestação de contas, a aplicação dos recursos destinados à gestão do SUAS e do Programa Bolsa Família, e a aplicação dos recursos na rede socioassistencial, tendo em vista os padrões de qualidade, elencados nas diretrizes, pactos e deliberações das Conferências e em outras instâncias do SUAS. (TAVARES, 2013)

As conferências, no processo de construção da política de assistência social, constituem espaços de avaliação da política e de definição de diretrizes para o aperfeiçoamento do SUAS, nas diversas instâncias federadas, sendo realizadas a cada 04 (quatro) anos, ou extraordinariamente a cada 02 (dois) anos, de acordo com a deliberação dos membros dos conselhos. Cabe aos conselhos de assistência social, elaborar e acompanhar todo o processo das conferências e encaminhar as deliberações propostas após sua realização. (BRASIL, 2012)

Para dar suporte ao controle social e a gestão do SUAS foram elencados instrumentos para aperfeiçoar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social, contidos na NOB SUAS. Uma das peças fundamentais neste suporte é a instituição da Vigilância Socioassistencial, de responsabilidade de cada ente federado, cuja função é produzir, sistematizar, analisar e disseminar informações do território de abrangência da política socioassistencial quanto às situações de vulnerabilidade e risco que afetam famílias e indivíduos, e a distribuição da oferta da rede socioassistencial, se esta tem cumprido o papel de atendimento das demandas de fato e com a qualidade esperada. (BRASIL, 2012)

3.4 Instâncias de negociação e pactuação do SUAS e vigilância socioassistencial

Um outro espaço de discussões e proposições sobre a política de assistência social se configura nas comissões de gestores formadas pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

De acordo com a NOB SUAS, a CIT é a instância de negociação e pactuação entre gestores das três esferas de poder, em nível nacional, integrada por um representante do órgão gestor federal da política de assistência social, por representantes dos Estados e Distrito Federal através do Fórum Nacional de Secretários(as) de Estado de Assistência Social (FONSEAS), e por representantes dos Municípios, através do Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (CONGEMAS). (BRASIL, 2012)

A CIB por sua vez, trata-se de instância de articulação e interlocução dos gestores municipais e estaduais da assistência social integrada por cada Estado e seus Municípios, representado respectivamente pelo Órgão Gestor da política de assistência social em âmbito estadual e pelo Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social (COEGEMAS). (BRASIL, 2012)

A CIT e as CIBs são responsáveis por pactuar instrumentos, parâmetros, mecanismos e estratégias de operacionalização, implantação, regulação e aprimoramento do SUAS, buscando a qualificação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, priorizando

metas para a prevenção e enfrentamento da pobreza, das vulnerabilidades e riscos sociais, e da desigualdade. (BRASIL, 2012)

4 METODOLOGIA

O presente trabalho teve como proposta inicial, o interesse em avaliar a política de assistência social no município de Queimadas-PB, partindo de uma abordagem do cenário em âmbito nacional, através do estudo dos marcos regulatórios e de bibliografias correlatas, e fazendo uma análise comparativa com a realidade em âmbito municipal.

Neste sentido, a metodologia utilizada a classifica como uma pesquisa exploratória, por fazer uso de consulta bibliográfica e documental, tanto de legislações nacionais como também municipais, sobre a política de assistência social, bem como da literatura de autores que versam sobre a temática.

Foi igualmente utilizado como material de consulta: manuais, cadernos e literaturas institucionais diversas, que norteiam a construção e execução da política pública abordada neste estudo.

Esta pesquisa caracteriza-se como sendo descritiva, diante de uma leitura da realidade local tomando como base os referenciais citados anteriormente.

5 A POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE QUEIMADAS-PB

O município de Queimadas localiza-se na Microrregião de Campina Grande e na Mesorregião do Agreste Paraibano, contando com uma área territorial de 401,776 km², e uma população de 41.049 habitantes, segundo o Censo do IBGE (2010), com uma estimativa de 43.667 habitantes no ano de 2015, ocupando a 12^a posição em termos de população no Estado da Paraíba. (IBGE, 2010)

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) do município de Queimadas é de 0,608, de acordo com dados de 2010, considerado na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). O IDHM contempla os quesitos referentes as taxas de: Longevidade, Renda e Educação. No caso do município de Queimadas, a variável que mais contribuiu para a determinação do índice foi a Longevidade, com indicadores de 0,796, seguida do quesito Renda, com índice de 0,578, e por fim a Educação, com indicadores de 0,489. O município teve um aumento do IDHM de 0,431 em 2000, para 0,608 em 2010, com uma taxa de crescimento de 41,07%, que o leva a ocupar “[...] a 3957^a posição entre os 5.565 municípios brasileiros [...]”. (ATLAS..., 2010)

Em termos de mortalidade infantil (crianças com menos de 01 ano de idade), o município de Queimadas apresentou redução de 44,1 por mil nascidos vivos no ano de 2000, para 21,3 por mil nascidos vivos, em 2010. No município, a esperança de vida ao nascer (indicador também utilizado para medir a Longevidade), cresceu 8,2 anos entre 2000 e 2010. (ATLAS..., 2010)

No quesito Educação, entre 1991 e 2010, as proporções de crianças e jovens, frequentando ou tendo completado determinados ciclos, cresceu de acordo com as seguintes faixas etárias: crianças de 05 a 06 anos, aumento de 63,10 pontos percentuais; crianças de 11 a 13 anos, 64,00 pontos percentuais de aumento; jovens de 15 a 17 anos, crescimento de 31,45 pontos percentuais; e jovens de 18 a 20 anos, aumento de 20,75 pontos percentuais. (ATLAS..., 2010)

A renda per capita média também mostrou crescimento nas últimas décadas no município de Queimadas, partindo de R\$ 99,14, em 1991, para R\$ 178,92, em 2000, e R\$ 292,50, em 2010, equivalente a uma taxa média anual de 5,86% de crescimento, reflexo da diminuição dos índices de pobreza, de extrema pobreza, e de desigualdade de renda, medido pelo Índice de Gini, como mostra a tabela 7. (ATLAS..., 2010)

Tabela 7 – Renda, pobreza e desigualdade, Queimadas-PB – 1991, 2000, 2010

	1991	2000	2010
Renda per capita (em R\$)	99,14	178,92	292,50
% de extremamente pobres	51,13	26,33	14,47
% de pobres	79,34	56,59	31,78
Índice de Gini	0,49	0,51	0,46

Fonte: PNUD, Ipea e FJP. (ATLAS..., 2010)

Nesse cenário, a política de assistência social no município tem sido essencial para os avanços dos índices apontados, em conjunto com políticas como educação e saúde, cujos indicadores foram anteriormente demonstrados.

No entanto, a política de assistência social ainda é jovem no município de Queimadas, aspecto este demonstrado nos seus marcos legais. De acordo com a legislação disponível nos arquivos da Prefeitura Municipal de Queimadas, a primeira lei que versa sobre a política de assistência social é a Lei Municipal Nº 25/1995, de 28 de dezembro de 1995, que cria o Conselho Municipal de Assistência Social, estando este vinculado à Secretaria Municipal de Assistência Social.

Em 28 de julho de 2005, foi aprovada a Lei Municipal Nº 78/2005, que trata da Criação do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), após dez anos da criação do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), sendo o FMAS instrumento de captação e aplicação de recursos na área de assistência social. A lei de criação do fundo municipal não especifica a quem compete gerir o FMAS, sendo esta prerrogativa definida em Decreto Municipal o qual nomeia atualmente como gestores do FMAS, o Prefeito do Município e a Secretária Municipal de Finanças, indo de encontro a NOB SUAS, a qual prevê a gerência dos fundos municipais aos gestores da política de assistência social. (BRASIL, 2012)

Ainda no contexto legal, outros dispositivos foram aprovados, visando a ampliação a atuação da assistência social, e do fortalecimento desta enquanto política pública. Assim, foi aprovada em julho de 2011, a Lei Municipal Nº 253/2011, que trata da destinação de recursos para concessão de ajuda humanitária, sendo portanto a legislação que regulariza a concessão de benefícios eventuais no município. Vale salientar que, esta lei abrange demandas de outras políticas públicas as quais não estão englobadas no âmbito da assistência social, necessitando assim de reformulação e adequação aos dispositivos legais de âmbito federal.

Em relação aos programas de complementação de renda municipais, foi aprovada em dezembro de 2010 a Lei Municipal Nº 232/2010, a qual dispõe sobre o Programa Dignidade Queimadense, e consiste na transferência de renda mensal às famílias em situação de vulnerabilidade social.

Um outro programa de transferência de renda municipal instituído foi o Programa Mais Renda, através da Lei Municipal Nº 422/2014, de 31 de dezembro de 2014, estando este ligado as ações socioassistenciais direcionados às famílias em situação de vulnerabilidade social, auxiliando principalmente aquelas famílias que se encontram em situação de extrema pobreza.

Nenhum dos programas de transferência de renda citados acima estão ativos no momento, apenas o Programa Queimadas Pra Frente, instituído pela Lei Municipal Nº 450/2015, de 27 de agosto de 2015, na qual revoga o Programa Queimadas Empreende, e é destinado à promoção da inclusão social, do desenvolvimento econômico, do desenvolvimento social e do desenvolvimento integrado sustentável, através da transferência de renda direta, visando à auto sustentação e a melhoria da qualidade de vida das famílias que a ele estão vinculados. Este programa estabelece parceria com a secretaria de assistência social do município nas atividades de desenvolvimento e inclusão social, no sentido de ser uma condicionalidade para recebimento dos valores monetários, as famílias estarem sendo acompanhadas pela política de assistência social local.

Na instituição dos organismos de controle social, o município dispõe dos seguintes conselhos municipais, vinculados à Secretaria Municipal do Trabalho e Desenvolvimento Social (SEMUDES), com suas respectivas legislações: Conselho Municipal de Segurança e de Combate à Pobreza de Queimadas (Lei Municipal Nº 80/2005, de 07 de julho de 2005); Conselho Municipal de Direitos do Idoso (Lei Municipal Nº 186/2009, de 06 de outubro de 2009); e o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (Lei Municipal Nº 434/2015, de 10 de abril de 2015, que revoga a Lei Municipal Nº 050/2005).

Atualmente, no município de Queimadas a atuação dos conselhos municipais não têm sido constantes e presentes junto às políticas públicas municipais. Da mesma forma, acontece nos vários municípios do Estado e do país. No município de Queimadas, uma gama de fatores levam a esta situação de distanciamento e omissão por parte dos conselhos, que vão desde a falta de estrutura necessária ao funcionamento, à ausência de apoio da gestão municipal para tal, como também, a falta de entendimento dos próprios conselheiros quanto a importância do seu papel, a falta de capacitação e treinamento para os conselheiros, além de ser um trabalho de caráter voluntário e de responsabilidade em que poucos estão disponíveis a se envolver.

Visando a melhoria constante e a qualidade da oferta dos serviços públicos, e da transparência no uso dos recursos públicos, torna-se imprescindível uma política de fortalecimento das instâncias de controle social, em especial dos conselhos municipais. Vale salientar que, não há aplicação da porcentagem do IGD-PBF para ações de fortalecimento do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) no município.

Diante dos marcos legais apresentados, e da inexistência de legislação própria de regulação da política de assistência municipal, faz-se necessário a criação da Lei do SUAS Municipal e da revisão das legislações vigentes, tanto as que estão ligadas à gestão municipal quanto às que regulam os mecanismos de controle social.

5.1 Gestão da política de assistência social no município de Queimadas-PB

A Secretaria Municipal do Trabalho e Desenvolvimento Social (SEMUDES), é organismo gestor da política de assistência social no município de Queimadas. No início da formulação da política no município, ela era intitulada Secretaria de Assistência Social, passando posteriormente a ser denominada de Secretaria do Trabalho e Ação Social.

A partir da Lei Municipal N° 442/2015, de 03 de junho de 2015, a qual redefine a estrutura administrativa da gestão municipal, alterando a organização das secretarias municipais, entre elas a de assistência social, esta passou a ser chamada de Secretaria Municipal do Trabalho e Desenvolvimento Social (SEMUDES). Em seu organograma estão contempladas as políticas acessórias de segurança alimentar, inclusão produtiva, segurança de renda, além das gerências e coordenações da Proteção Social Básica e Especial (e dos programas ligados a estas), do Programa Bolsa Família, da Vigilância Socioassistencial, e do Núcleo do SUAS, com algumas ressalvas a programas que não mais existem, a exemplo do Projovem e do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI).

A estrutura administrativa da SEMUDES não dispõe de funcionários concursados ligados diretamente a sua composição. Todo o corpo de funcionários, tanto de sua estrutura como dos programas e serviços, estão na condição de comissionados, de contratados temporários ou de servidores estatutários cedidos por outras secretarias. Está previsto para o ano de 2016, a realização do primeiro concurso público para provimento de vagas em sua estrutura, e na composição dos programas e serviços vinculados a ela.

A sede da secretaria funciona como o centro administrativo da política de assistência social e também como espaço de atendimento ao público, pois muitas pessoas não possuem a informação devida para procurar os setores específicos dos programas e serviços e acabam

solicitando informações na sede da mesma. O espaço físico da SEMUDES é compartilhado com a Secretaria de Comunicação e a Secretaria Executiva de Políticas para a Mulher.

Quanto à organização dos níveis de proteção social no município de Queimadas, diante do critério populacional, sendo caracterizado como de Pequeno Porte II, o município possui estruturas da Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média Complexidade e receberá uma estrutura regionalizada de Alta Complexidade.

Em relação ao nível de Proteção Social Básica, existe 01 CRAS instalado no município desde o ano de 2005, referenciado em 3.500 famílias, o qual atende à demanda de todo o município, da zona urbana à rural, contando com 03 profissionais de nível superior, 03 profissionais de nível médio e 02 profissionais de nível fundamental.

Além do atendimento na sede do CRAS, onde são oferecidas as atividades do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), são realizadas ações de busca ativa, e de deslocamento da equipe às comunidades rurais para palestras e outros eventos de abordagem em grupos. A equipe realiza também visita domiciliar nos casos de acompanhamento das famílias pelo próprio programa, nas averiguações cadastrais do Programa Bolsa Família, ou através de encaminhamentos da rede socioassistencial do município, como também atua na concessão de benefícios eventuais.

Tomando como base o período de 2013 a 2015, o CRAS realizou 3.694 atendimentos, incluindo atividades em grupos; encaminhamentos para outros serviços da rede pública; inscrições e acompanhamento junto aos cursos de capacitação e formação profissional; visitas domiciliares; encaminhamento e acompanhamento junto ao Programa Bolsa Família e ao BPC.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) também atende a comunidade do município de Queimadas, em especial crianças a partir dos 06 anos de idade, jovens até 17 anos e idosos a partir de 60 anos. O município dispõe de 03 núcleos de atendimento atualmente, distribuídos por faixas etárias, em espaços diferenciados no município. Até o ano de 2015 eram 04 unidades de oferta no município subdivididas em: Núcleo I, em atendimento ao público de 06 a 12 anos; Núcleo II, oferta de atividades socioeducativas para jovens de 13 a 17 anos; Núcleo III (no CRAS), atendendo idosos acima de 60 anos; e Núcleo IV, no atendimento aos jovens entre 13 e 17 anos na comunidade do Ligeiro, a única unidade fora do limite da zona urbana do município. Por razões diversas, entre eles evasão do público e falta de espaço adequado, o Núcleo IV foi extinto.

O SCFV é na verdade um reordenamento de serviços que antes compunham a atenção à criança, através do antigo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI); do extinto Programa Agente Jovem, que passou a ser denominado Projovem Adolescente, em

acompanhamento aos jovens; e do serviço de atendimento ao idoso. Desta forma, houve a junção dos três pisos de financiamento e a reorganização da oferta do serviço.

O SCFV oferece atividades socioeducativas de convívio, recreação e lazer, oficinas, palestras e trabalhos em grupos. Entre os anos de 2013 a 2015, foram atendidas em uma média anual, 129 crianças, com idade de 06 a 12 anos; 169 jovens, entre 13 a 17 anos, nas duas unidades de atendimento; e 35 idosos.

O Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (Acessuas Trabalho) também está presente no município de Queimadas, desde o ano de 2014, no qual foi pactuado junto ao MDS, articulando ações de formação para o mundo do trabalho e o incentivo ao microempreendedorismo e sua formalização, atuando em parceria com o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE), o comércio local e as demais secretarias do município.

Durante o ano de 2012 foram oferecidas 14 vagas para os cursos do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec); em 2013, foram ofertadas 163 vagas; e no ano de 2014, totalizaram 435 vagas disponibilizadas. Durante este período o município recebeu 612 vagas para os cursos do Pronatec, destas 440 vagas referiam-se ao Pronatec Brasil Sem Miséria, que está ligado diretamente ao MDS, e destina-se ao público atendido pelos programas sociais. (BRASIL, 2016a)

A Proteção Social Especial é oferecida pelo CREAS municipal, instalado desde o ano de 2005 no município, cuja equipe é formada por uma profissional de cada uma das seguintes áreas: Serviço Social, Psicologia, Pedagogia e Direito, além de 02 assistentes administrativos e 02 profissionais na equipe de apoio.

O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), executado pelo CREAS, oferta atividades de acolhida, atendimento e encaminhamento de situações de violação de direitos, os quais englobam, violência física, sexual, psicológica, patrimonial, discriminação, omissão, negligência e abandono, especificamente relacionados a crianças, mulheres e idosos. São realizadas também campanhas educativas e atividades de prevenção, como palestras e reuniões temáticas sobre violação de direitos e a rede de proteção existente no município.

O CREAS totalizou 465 atendimentos, durante o período de 2013 a 2015, a maior incidência de casos tem sido do público infantil, na faixa etária de 0 a 12 anos de idade.

O Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), foi pactuado no município de Queimadas no ano de 2014, atendendo ao público em

cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto, com acompanhamento profissional individualizado e familiar, articulando ações com os organismos do Poder Judiciário, dos demais programas da rede socioassistencial, do Conselho Tutelar e demais políticas públicas locais. Durante o período de 2013 a 2015, foram atendidos 24 jovens em cumprimento da referida medida judicial.

O município de Queimadas não conta ainda com serviço de Proteção de Alta Complexidade, mas já houve a pactuação para instalação de uma Casa-Lar regionalizada, onde será ofertado o acolhimento de crianças e jovens em situação de risco social e pessoal que necessitem de afastamento temporário do ambiente familiar.

Ainda relacionado à proteção social especial, o município dispõe do PETI Ações Estratégicas, pactuado também em 2014, no qual estabelece metas de erradicação do trabalho infantil até o ano de 2017. De acordo com o programa, o município deve elaborar estratégias de enfrentamento e erradicação do trabalho infantil, através da articulação dos organismos de defesa, das políticas públicas e da sociedade civil, visando o combate e o fim da exploração e uso da mão de obra infantil. O programa foi destinado aos municípios que apresentam maiores índices de trabalho infantil no país. De acordo com dados do IBGE (2010), em Queimadas foram identificados 979 casos de exploração do trabalho infantil.

Além dos programas mencionados anteriormente, que compõem a Proteção Social Básica e Especial, há também a atuação do Programa Bolsa Família, responsável pelo gerenciamento do Cadastro Único (CadÚnico) e do benefício de transferência de renda mensal às famílias em situação de vulnerabilidade social.

O Programa Bolsa Família do município de Queimadas possui uma base cadastral de 10.105 famílias, e destas um total de 7.055 famílias atendidas pelo benefício de transferência de renda, de acordo com dados do MDS. (BRASIL, 2016a)

A coordenação do programa não se resume apenas a gerenciar os dados do CadÚnico, mas oferece também atividades itinerantes no município, especialmente na zona rural, levando às comunidades palestras, oficinas, cursos, em parceria com toda a rede socioassistencial, como também, ações específicas do programa: revisão cadastral, atualização, inclusão e esclarecimentos sobre o cadastro, o benefício em si e a necessidade de cumprimento por parte das famílias das condicionalidades de saúde e educação. Entre o período de 2013 a março de 2015, foram atendidas no município, através da equipe do PBF um total de 29.845 famílias, segundo informações repassadas pela equipe do programa. Deste quantitativo, 955 são famílias da zona rural atendidas pelo Bolsa Família Itinerante.

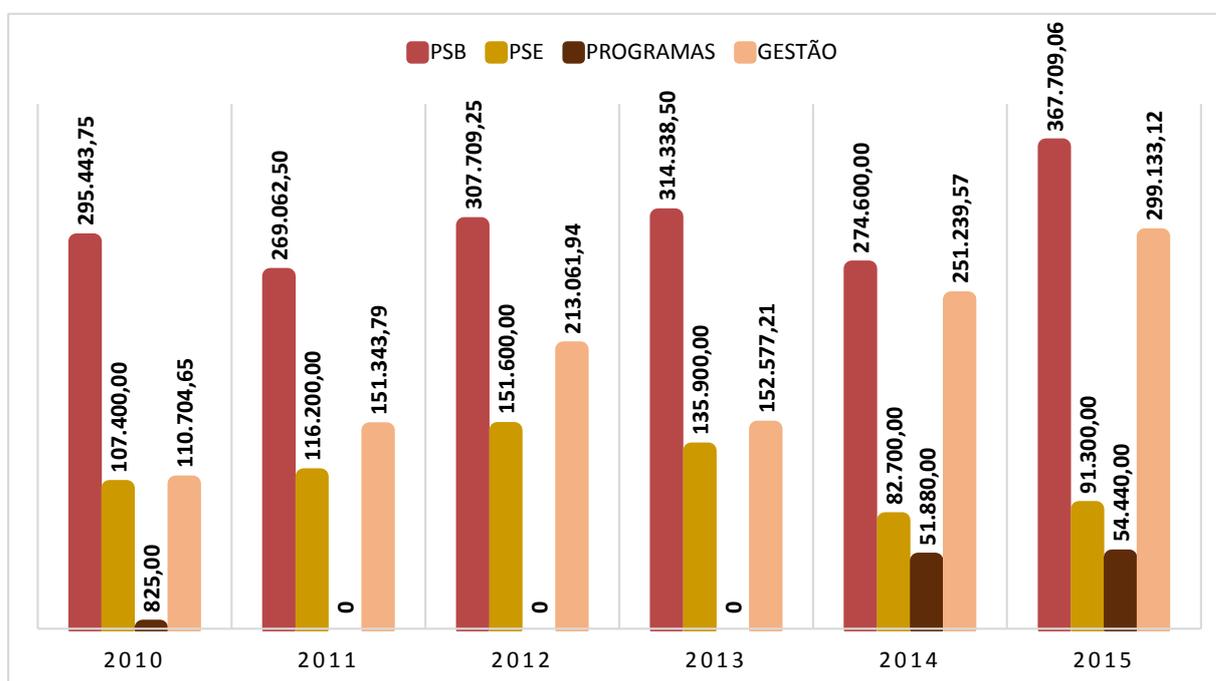
Para operacionalizar as ações, serviços, programas e benefícios da política de assistência social, faz-se necessário: recursos financeiros, instalações físicas adequadas, logística, recursos humanos e capacitação. Em relação a realidade atual do município de Queimadas, estes pontos serão avaliados de forma ampla e de acordo com o que é perceptível pela equipe técnica.

Sobre os recursos financeiros, destinados à operacionalização dos serviços e programas da rede socioassistencial, estes são repassados em sua maioria através do cofinanciamento federal, seguido da contrapartida da esfera municipal, e inexistente por parte do governo estadual repasse referente ao cofinanciamento destinado ao município. No final do ano de 2015, o governo estadual iniciou a pactuação para o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), mas o município de Queimadas não firmou pacto de cofinanciamento em virtude de questões ligadas a dificuldades enfrentadas quanto à legislação local e o cumprimento de alguns critérios estabelecidos.

A partir de 2014, diante da crise financeira e política instalada no país, os repasses do governo federal tiveram atrasos e permanecem nesta situação até o ano em curso, com recursos a serem repassados referentes ainda ao ano de 2015.

O gráfico 12, apresenta o quantitativo de recursos repassado ao Fundo Municipal de Assistência Social do município de Queimadas, por piso de proteção, entre os anos de 2010 a 2015. (BRASIL, 2016b)

Gráfico 12 – Cofinanciamento do FNAS para o FMAS do município de Queimadas/PB, por piso de proteção – Brasil, 2010-2015



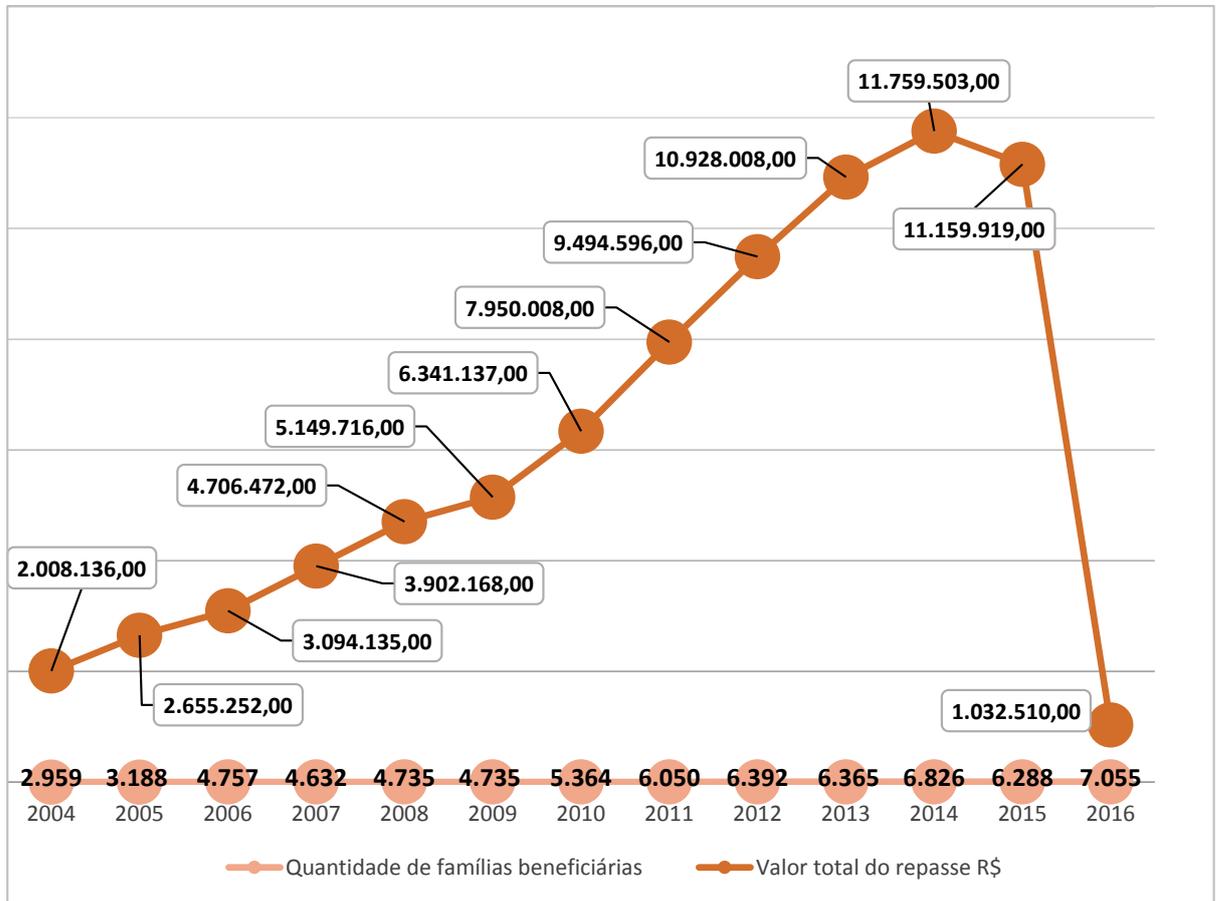
Fonte: MDS, Rede SUAS. (BRASIL, 2016b)

De acordo com o gráfico 12 (BRASIL, 2016b), os recursos da Proteção Social Básica (PSB) nos anos de 2011 e 2014 apresentaram redução, como também da Proteção Social Especial (PSE) entre 2013 a 2015. O item Programas se refere em 2010, aos valores repassados ao BPC na Escola, e a partir de 2014, refere-se aos valores repassados ao Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (Acessuas Trabalho), BPC na Escola e Ações Estratégicas do PETI. O município deixou de receber o repasse deste piso entre 2001 a 2013, demonstrando que não houve atuação das equipes durante este período junto ao BPC na Escola. O item Gestão, refere-se aos repasses do Índice de Gestão Descentralizado do Sistema Único de Assistência Social (IGD-SUAS) e do Índice de Gestão do Programa Bolsa Família (IGD-PBF).

Diante do atraso de repasse dos recursos desde o ano de 2014, atualmente o município tem recebido grande parte das parcelas de 2015, apenas o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), recebeu parcelas referentes ao ano em curso.

Quanto à gestão dos benefícios socioassistenciais do Programa Bolsa Família, do BPC idosos e BPC pessoas com deficiência, o município de Queimadas apresenta os seguintes quantitativos, que seguem abaixo nos gráficos 13, 14 e 15, respectivamente. (BRASIL, 2016a)

Gráfico 13 – Quantidade de famílias beneficiárias e valores do repasse do Programa Bolsa Família (PBF) do município de Queimadas/PB – Brasil, 2004 a 2016

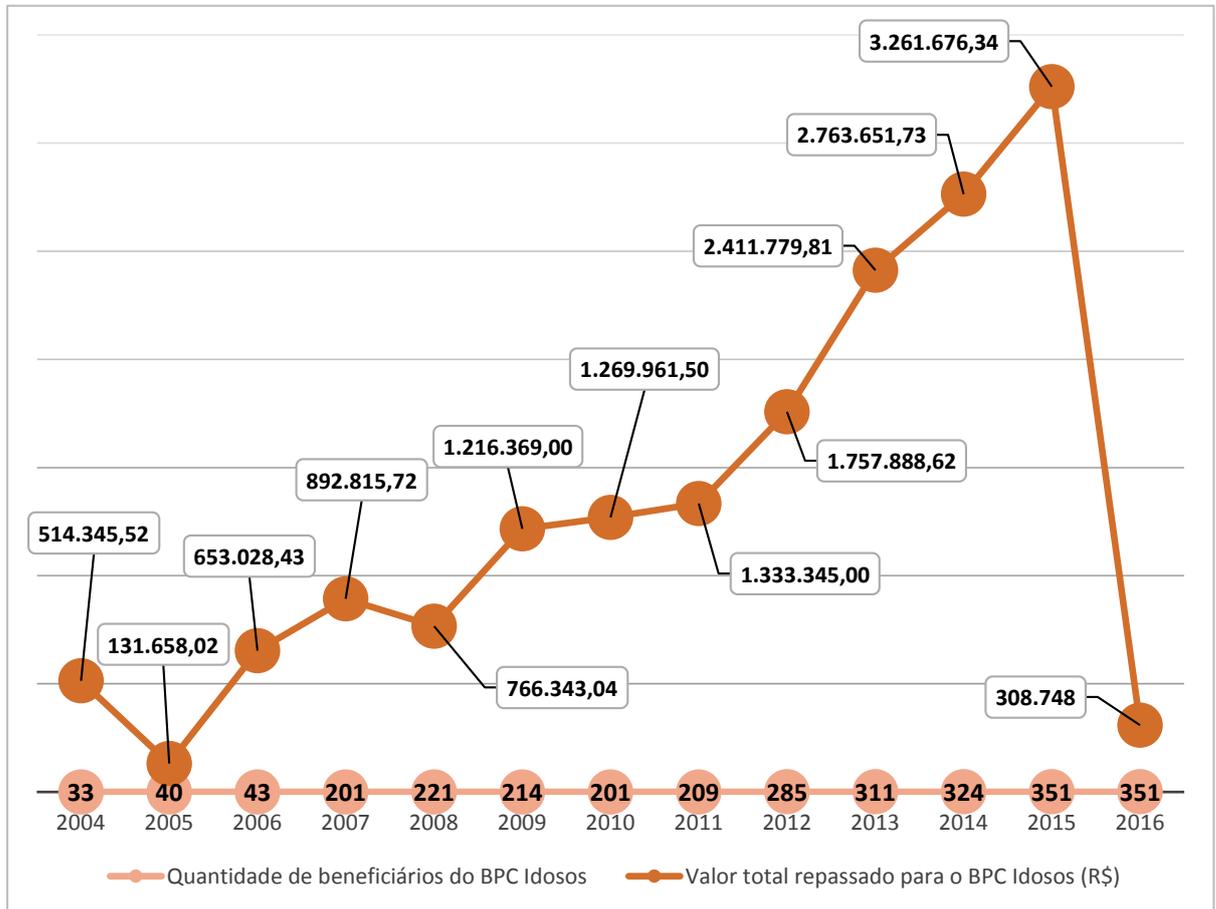


Fonte: MDS, SAGI. (BRASIL, 2016a)

O gráfico 13 (BRASIL, 2016a), mostra uma pequena redução no repasse do benefício do Bolsa Família no ano de 2015, indicando redução no número de beneficiários contemplados. Os dados de 2016 apresentados no gráfico, referem-se ao mês de janeiro apenas.

O gráfico 14 (BRASIL, 2016a), traz os valores do repasse do BPC para idosos e o quantitativo de beneficiários atendidos no município de Queimadas/PB.

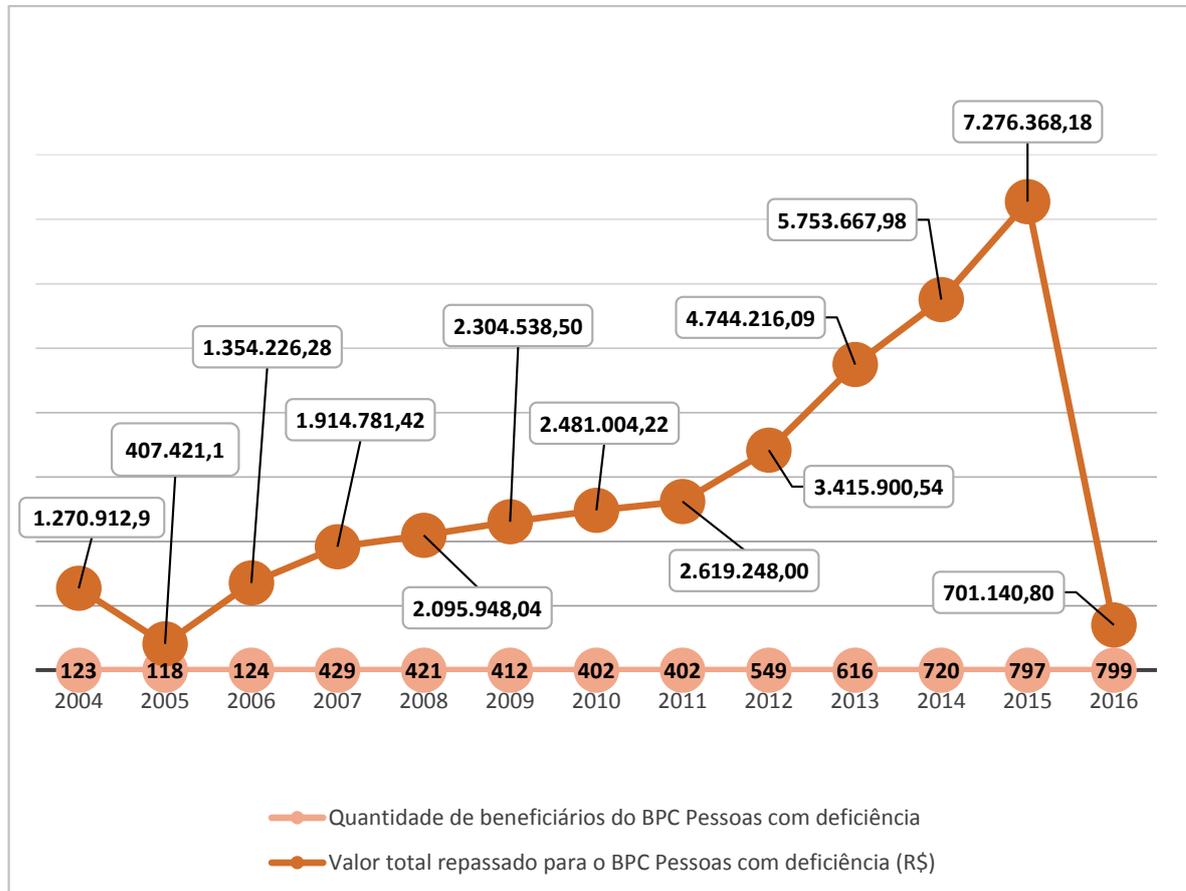
Gráfico 14 – Quantidade de beneficiários e valores do Benefício de Prestação Continuada (BPC) Idosos do município de Queimadas/PB – Brasil, 2004 a 2016



Fonte: MDS, SAGI. (BRASIL, 2016a)

No gráfico 15 (BRASIL, 2016a), são apresentados os valores do repasse do BPC para pessoa pessoas com deficiência e o quantitativo de beneficiários atendidos no município de Queimadas/PB.

Gráfico 15 – Quantidade de beneficiários e valores do Benefício de Prestação Continuada (BPC) Pessoas com deficiência do município de Queimadas/PB – Brasil, 2004 a 2016

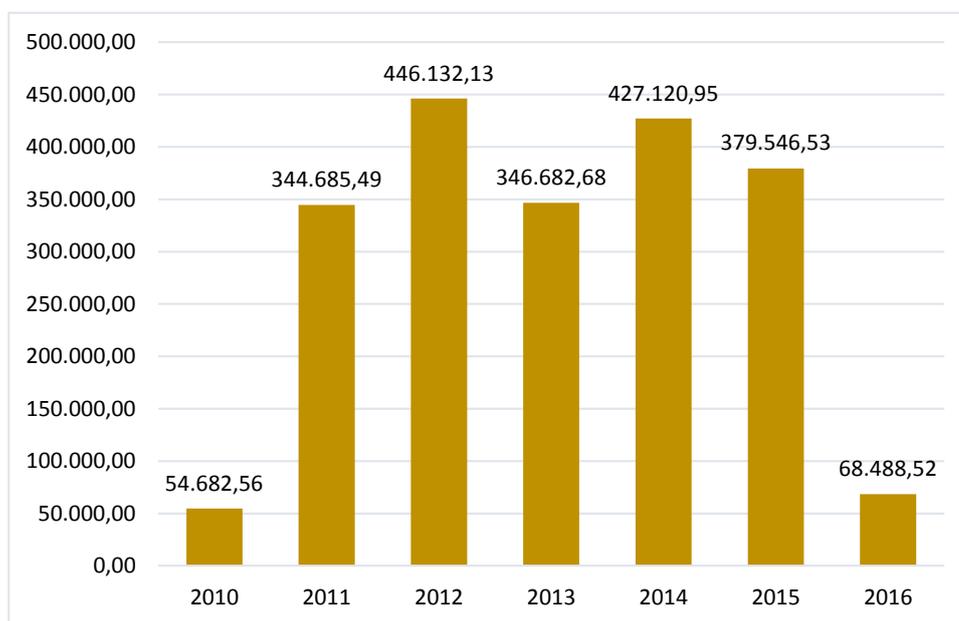


Fonte: MDS, SAGI. (BRASIL, 2016a)

Os dados dos gráficos 14 e 15 (BRASIL, 2016a), referentes ao ano de 2016 apontam apenas para os repasses realizados no mês de janeiro.

Quanto aos benefícios eventuais, o município de Queimadas arca com os valores para auxílio às famílias em situação de vulnerabilidade e risco social, através de recursos próprios, apresentados no gráfico 16. (TCE, 2016)

Gráfico 16 – Ajudas humanitárias (benefícios eventuais) destinados às famílias do município de Queimadas/PB – Paraíba, 2010 a 2016



Fonte: TCE-PB, Sagres. (TCE, 2016)

Os dados apresentados no gráfico 16 (TCE, 2016), referentes ao ano de 2016, dispõem apenas dos meses de janeiro e fevereiro. Chama a atenção o montante de recursos destinados às ajudas assistenciais no ano de 2012, seguido do ano de 2014, que também se destaca pelo volume de recursos liberados para este fim, e coincidem com anos de campanhas eleitorais.

Quanto às instalações físicas dos setores destinados aos serviços e programas socioassistenciais do município de Queimadas, é notório na grande maioria deles, a necessidade de melhoria nos espaços de funcionamento das unidades de atendimento, a exemplo de rampas de acesso, de ampliação das estruturas e da melhoria física como um todo, evitando espaços insalubres e danificados como tem sido percebido nas estruturas que alocam os mesmos. Uma das grandes dificuldades enfrentadas também, reside no fato de boa parte das estruturas físicas não serem de propriedade da gestão municipal, sendo 71% dos imóveis locados para o funcionamento das estruturas da rede socioassistencial.

Quanto à logística, também há uma grande necessidade de melhoria, do mobiliário de uma forma geral, que vão desde equipamentos de informática, material de escritório permanente e de uso contínuo, itens de alimentação, material esportivo e para as atividades em oficinas, cursos e ações nos grupos temáticos. Da mesma forma, há a necessidade de veículos, pois mesmo diante da disponibilidade de 02 automóveis para o atendimento das atividades da rede socioassistencial, a demanda de trabalho por ser alta e o município apresentar uma área

territorial extensa, carece de mais transporte para que possa gerar uma resposta mais rápida e efetiva às necessidades dos setores e da comunidade.

Em relação aos recursos humanos, as equipes dos serviços e programas funcionam com equipe mínima e possuem uma carga de trabalho extenuante, pois apesar dos programas e serviços localizarem na sede do município, o território de abrangência dos mesmos tem como referência todo o município. Diante do critério populacional, que caracteriza o porte do município, e dos referenciais normativos que pactuam e cofinanciam os programas e serviços, o quantitativo de profissionais torna-se insuficiente e precariza a oferta das atividades perante uma procura sempre crescente da população.

Há também a precarização das condições de trabalho da equipe técnica, diante da falta de estrutura necessária e das relações trabalhistas fragilizadas. Toda a equipe técnica é formada por profissionais contratados e comissionados, ou concursados com lotação em outras secretarias e cedidos temporariamente à estrutura da assistência social. Isto não auxilia no estabelecimento de vínculo com os usuários, que é um dos aspectos importante para a garantia de um trabalho mais efetivo junto à comunidade. A mudança constante de profissionais fragiliza os serviços, dá um caráter de descontinuidade e acaba gerando um descrédito e desapontamento junto aos usuários, que são acompanhados de forma prolongada pelos serviços e programas. A questão salarial também é algo que afeta os servidores, e uma bandeira de luta em todos os municípios da federação, amplamente discutida nos fóruns de trabalhadores do SUAS, diante da ausência de Plano de Cargos Carreira e Salário (PCCS), e dos baixos valores que os profissionais tem recebido de uma forma generalizada.

No quesito referente à capacitação, não há ainda um processo de capacitação permanente voltado às equipes de trabalhadores dos SUAS em âmbito nacional, estadual ou municipal. A partir de 2014, iniciou-se um ciclo de capacitações organizado pelo governo federal em parceria com os governos estaduais, e culminou com capacitações sequenciadas em 2015, denominada Capacita SUAS. Essas capacitações eram realizadas na forma presencial, com módulos à distância, através de uma plataforma on line, mas com vagas limitadas para os municípios. Diante dos desafios e da dinâmica da política socioassistencial, existe a necessidade de capacitação permanente e de estratégias de ampliação destas capacitações para abranger todo o corpo técnico de profissionais que atuam no SUAS.

O município recentemente implantou a vigilância socioassistencial, em caráter extraoficial, com trabalhadores dos próprios serviços da assistência, sem profissional exclusivo para a atividade. A vigilância tem sido responsável pelo mapeamento do território, compilação e análise dos dados, junto às equipes dos programas e serviços, e se encontram trabalhando na

elaboração do diagnóstico socioassistencial do município, bem como na elaboração do Plano de Assistência Social local.

Diante de um quadro de demanda crescente e de estruturas que precisam ser ampliadas, além da necessidade de investimento de recursos que atinjam a demanda recebida, é premente uma avaliação e um realinhamento da política de assistência social em todos os níveis da federação, sem a diminuição do seu tamanho e de sua importância.

Aos municípios, local onde tudo acontece, resta a responsabilidade de arcar com as realidades e dificuldades ora apresentadas neste trabalho, lidando em sua grande maioria, com as mais diversas demandas de uma forma precária e descontínua.

6 CONCLUSÃO

A constituição da política de assistência social no Brasil, partiu de um conjunto de práticas assistencialistas para tornar-se uma política de direitos, destinada a quem dela necessitar. Nos dias atuais ainda persistem ações e posturas herdadas dos primórdios de seu formato inicial, presentes no cotidiano dos municípios.

Os benefícios eventuais nos municípios de pequeno porte, em especial, ainda são vistos como carro-chefe da política socioassistencial, e quando não, confundidos com favores ou benesses, o que remete à velha concepção da política clientelista e assistencialista de seu início.

Não há por parte da grande maioria da população, como também, de boa parte dos gestores e trabalhadores da gestão pública dos municípios de pequeno porte, o entendimento de que, os benefícios eventuais, além de seu caráter provisório e eventual, também possuem critérios para seu acesso, não sendo assim direcionados a qualquer cidadão de forma indistinta e na ocasião que se queira.

Portanto, no formato que a política de assistência social se apresenta, enquanto política de direitos, os benefícios eventuais são ferramentas complementares a um arcabouço de ações que visam a garantia de direitos, promoção da autonomia e da cidadania dos indivíduos e suas famílias.

Além do caráter assistencialista que a política de assistência social carregou por décadas, houve uma responsabilização por parte dela em acolher e cuidar dos pobres enfermos. Não é de se estranhar também, que ainda exista em alguns marcos regulatórios, e na prática cotidiana da assistência social, ações e serviços de responsabilidade da saúde sendo executadas na área socioassistencial. Há uma confusão de limites e atribuições destas duas políticas, a saber pela destinação, por exemplo, de benefícios eventuais para tratamentos de saúde, fornecimento de próteses e medicamentos, entre outros.

É também digno de observação, o direito a transferência de renda, estabelecido nos marcos regulatórios da política de assistência social, e efetivado através dos benefícios do Programa Bolsa Família (PBF) e do Benefício de Prestação Continuada (BPC). Ambos tiveram ao longo dos anos um crescimento ascendente, pois diante dos altos índices de pobreza e extrema pobreza, que foram minimizados com a destinação desses benefícios, através da garantia mínima de renda para atenuar este quadro, outras ações também puderam e continuam a ser realizadas no acompanhamento das famílias e indivíduos atendidos pelos benefícios citados. Infelizmente estes benefícios são interpretados de uma forma distorcida por boa parte da nossa sociedade, sendo denominados de “bolsa esmola”, ou sendo destinados de forma

indevida a pessoas e famílias que não se enquadram no perfil para recebimento dos mesmos. Mas, no cotidiano da política socioassistencial se demonstra inegável a importância de tais benefícios no que tange ao caráter protetivo e de garantia de renda, auxiliando a prover minimamente as condições básicas de sobrevivência às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social.

Faz-se necessário frisar também, a importância dos equipamentos públicos e sua ampliação nos municípios brasileiros ao longo dos 23 anos de implantação do SUAS, na efetivação dos serviços, programas, projetos e benefícios. A instalação das estruturas que abrigam o trabalho socioassistencial, oportunizou acesso aos usuários e maior visibilidade da política de assistência social. O grande gargalo ainda se encontra na falta de estruturas físicas próprias e adequadas à alocação dos programas, projetos e serviços, levando os municípios a locarem estruturas que não têm condições suficientes de prestação de serviço de qualidade e que acolham de forma humanizada os trabalhadores e o público atendido.

De acordo com os dados apresentados ao longo desse trabalho, a assistência social ainda se apresenta sem identidade própria e submetida ou associada a outras secretarias, além da inexistência de marcos regulatórios próprios como a Lei Municipal do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Isto mostra o quanto a política segue sem uma sintonia uniforme no país, e fugindo ao que rege as legislações correlatas a ela.

Uma das dificuldades apresentadas também, reside no fato de, a assistência social ter um leque de atribuições ou de subdivisões, que acabam dificultando a sua identidade e as reais atribuições desta política. Resultado disto, pode ser observado inclusive na nomenclatura da pasta nos diversos municípios do país, a exemplo do município de Queimadas-PB, que já teve 03 nomenclaturas: assistência social; trabalho e ação social; e trabalho e desenvolvimento social, além de outros tantos exemplos e diversidades apresentados nos municípios Brasil afora. Não há assim uma definição unificada de fato da função da política socioassistencial, levando a abarcar em alguns casos a política habitacional, de gênero, de inclusão econômica, entre outras, dentro de sua estrutura administrativa.

Quanto à gestão administrativa, existe ainda a grande dificuldade de alguns gestores municipais entenderem a necessidade do gestor da pasta atuar como ordenador e gerenciador na prática dos recursos destinados ao setor. Em muitos municípios esta função encontra-se nas mãos de outra pessoa que não atua dentro da política em questão. Isto dificulta bastante a execução das ações, pois quem está fora do contexto da mesma muitas vezes não têm noção da importância das demandas e necessidades mais urgentes a serem atendidas.

Analisando a ótica do financiamento, o cenário nacional nos últimos anos demonstra um atraso nos repasses financeiros para os Estados e Municípios, e uma total ausência de cofinanciamento de parte dos Estados para os Municípios. O que acaba refletindo na execução efetiva das ações dos diversos programas e serviços, além do desaparecimento e sucateamento das condições efetivas de trabalho.

Diante do quadro das relações trabalhistas, é notório em todo o país a urgência de regularização dos Planos de Cargos Carreiras e Salários (PCCSs), e da melhoria nas condições de trabalho. Visto que, a imensa maioria de servidores na área socioassistencial não possuem nenhuma garantia de continuidade dos trabalhos, pois possuem vínculos trabalhistas fragilizados, o que leva também a fragilizar esta relação com as famílias e indivíduos atendidos perante a instabilidade apresentada, além dos baixos salários pagos as categorias atuantes na área, as quais muitas vezes executam a mesma função em outra política e tem uma valorização salarial mais elevada. Isto gera um descrédito dos próprios profissionais na área da assistência social e um esvaziamento dos postos de trabalho em detrimento de outras políticas.

No município de Queimadas-PB, a política de assistência social encontra-se diante de uma realidade em que os índices de pobreza e extrema pobreza vem diminuindo ao longo dos anos justamente pela efetividade das políticas públicas instaladas e ampliadas no município.

No aspecto legal, o município dispõe de legislações mínimas necessárias mas algumas necessitam de reavaliação e adequação ao que determina o conjunto de leis em âmbito nacional, outras porém inexistem na jurisprudência local e têm um caráter imprescindível, como a Lei do SUAS municipal por exemplo.

Quanto aos organismos de controle social, há uma certa inoperância por parte destes no sentido de, não haver um acompanhamento de fato de todo o processo de planejamento e execução da política socioassistencial, parte dessa responsabilidade recai sobre o próprio corpo de conselheiros e parte recai sobre o poder público. Não há nos municípios como um todo, assim como em Queimadas-PB, a cultura da participação democrática na formulação e acompanhamento das políticas públicas.

Como também, não há no município a responsabilização do gestor da pasta da política de assistência pela gerência dos recursos e autonomia em sua gestão de maneira ampla para administrá-la. A centralização na figura do gestor maior do município acaba acarretando prejuízos à fluidez das ações e na atuação emergente em algumas situações que precisam de encaminhamentos rápidos e urgência na resolução.

Um das peças extremamente importante em todo esse processo são as equipes de trabalhadores do SUAS nos municípios. Em Queimadas-PB, da mesma forma de outros tantos

municípios do mesmo porte ou de porte inferior, não existe uma segurança quanto ao vínculo empregatício por ausência de concurso público, pela baixa remuneração ofertada, por não existir engajamento dos profissionais em organismos de defesa da categoria, por não existir no que toca à gestão, ausência de mesas de negociação, de planos de cargos e carreiras, e legislações que protejam os profissionais dos SUAS. Neste sentido, há uma precarização das relações de trabalho e da própria estrutura de trabalho existente no município, diante de estruturas físicas e materiais que não comportam as reais necessidades de funcionamento de forma satisfatória.

Uma dificuldade bastante presente no município de Queimadas-PB tem sido a oferta dos serviços numa mesma proporção de sua demanda. Diante da procura cada vez maior dos serviços, programas e benefícios, e de uma extensão territorial e populacional considerável, em alguns momentos torna-se inviável o atendimento de boa parte das situações que chegam aos setores. Os motivos são os mais variados, desde ausência de recursos suficientes, a contingente de pessoal e a falta de estrutura material.

O aspecto positivo nesse quesito, tem sido o conhecimento maior da população dos programas, serviços, benefícios e da própria assistência social como um órgão que trabalha na promoção dos direitos e da cidadania. Isto torna-se perceptível na procura crescente aos setores e serviços e da maneira como o usuário muitas vezes aborda os profissionais.

Hoje em Queimadas-PB, a rede socioassistencial encontra-se bem estruturada em termos de disposição da gama de programas e serviços que o município possui, na Proteção Social Básica e Especial, mas algumas alterações podem ser feitas no sentido de oportunizar melhorias à gestão, aos trabalhadores e aos usuários.

Faz-se necessário e premente a reformulação da legislação vigente e a ampliação do arcabouço legal para uma maior consistência e segurança da política de assistência social no município, não apenas pensando no momento presente mas também na dinâmica do processo político e eleitoral.

Da mesma forma, torna-se urgente algumas conquistas por parte dos trabalhadores, como segurança no vínculo trabalhista e melhoria de condições de atuação, através de concursos, de capacitações permanentes, de melhorias salariais e da própria estrutura do trabalho em si.

A falta de estruturas físicas próprias e com condições adequadas para funcionamento dos setores que contemplam a secretaria, os programas sociais e os serviços socioassistenciais, são aspectos geradores de queixas e descontentamentos que afetam desde usuários aos servidores. Não há como prestar um serviço de qualidade se não existir um ambiente acolhedor,

humanizado e adequado para as práticas de cada setor. Falta por parte das diversas instâncias federadas planejamento para dirimir este problema a contento.

Há a necessidade de uma política intersetorial mais consistente, especialmente com as políticas de saúde e educação. No cenário de hoje não há mais como abrir mão do olhar e da prática intersetorial, é perceptível não só no município de Queimadas-PB, a dificuldade de articular propostas e efetivá-las em rede. Os motivos são diversos também, e surgem desde o pouco contingente de profissionais e setores específicos para lidar com este aspecto a questões de ordem administrativa e pessoal em cada organismo público.

Torna-se igualmente necessário o trabalho informativo e educativo do que seja a política de assistência social, tanto dentro da organização administrativa pública quanto fora dela. Apesar do aumento da procura dos serviços e programas, e dos encaminhamentos realizados por outros setores ou agentes públicos, nota-se a falta de conhecimento dos limites e possibilidades da política de assistência social em diversas situações. Para minimizar este quadro, é premente aos profissionais da área socioassistencial do município a intensificação das mais diversas formas de divulgação sobre o que seja de fato o formato da política de assistência social local, suas responsabilidades e potencialidades, assim como seus limites.

A ausência das informações citadas anteriormente, levam a equívocos como, responsabilizar e culpabilizar a atuação da política socioassistencial por algo que não é de sua competência primeira. Da mesma forma ocorre perante a ausência de políticas efetivas de inclusão no mercado de trabalho, habitação, infraestrutura, saúde e tantas outras geradoras de situações de vulnerabilidade e riscos sociais, as quais acarretam um aumento de demanda para a política socioassistencial, situações estas comumente presentes no município de Queimadas-PB.

Neste sentido, faz-se necessário não só o fortalecimento da política pública de assistência social no município de Queimadas-PB, mas também um fortalecimento e melhor aparelhamento de políticas diretamente interligadas a esta. Uma maior articulação entre sociedade civil e poder público é um caminho que só vem a somar neste processo também, pois muitas vezes há um muro erguido entre estas estruturas e que precisam ser destruídos.

Diante do exposto, através dos dados estatísticos e da teoria utilizada em contraponto com a leitura da realidade, é inegável e amplamente perceptível os avanços e conquistas na política do SUAS, desde o estabelecimento dos seus marcos legais à estruturação da política nos municípios, mas também é inegável a necessidade de algumas adequações e melhorias a serem realizadas de fato em sua prática cotidiana para a qualificação nos atendimentos das famílias usuárias da política pública e de seu corpo de funcionários.

Não há como avançar se seus atores não reconhecem sua importância e as necessidades aos quais estão imersos. No novo cenário político que esse trabalho se encerra, no qual um governo provisório assume os comandos do país, e que se anunciam-se cortes nos orçamentos e enxugamento da máquina pública, não é possível precisar os rumos da política de assistência social nos próximos dias ou meses.

O que menos se deseja é o retrocesso histórico e a perda das conquistas alcançadas ao longo de pouco mais de duas décadas. Deseja-se sim, que a política avance sem penalizar as pessoas e sem ser menosprezada quanto a sua real importância no contexto político, social e econômico do país.

É preciso enxergar a assistência social como política de direitos, inclusiva e que acima de tudo demonstra em seus resultados não um gasto supérfluo, como muitos querem assim encará-la, mas como um investimento atrelado a outras políticas tão necessárias ao desenvolvimento deste país.

REFERÊNCIAS

_____. **Atlas do desenvolvimento humano**. 2010. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/queimadas_pb#caracterizacao>. Acesso em 19 abr. 2016.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história**. 9. ed. v. 2. São Paulo: Cortez, 2011, p. 106.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **IV Conferência Nacional**. Brasília, DF, 2003. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/conferencias-nacionais/iv-conferencia-nacional>>. Acesso em: 17 abr. 2016.

BRASIL. Constituição (1988). Senado Federal. Brasília, DF, p. 115-121, 1988.

BRASIL. Lei Federal nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Lei Orgânica de Assistência Social**, Brasília, DF, 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Plano Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica - NOB/SUAS**. Brasília, DF, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de Gestão Financeira e Orçamentária do SUAS**, Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **CENSO SUAS 2014**. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/publicacao_eletronica/muse/Censo2014/index.html>. Acesso em: 17 abr. 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Coordenação-Geral de Vigilância Socioassistencial **CENSO SUAS 2014**. Brasília, DF, 2015. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/snas/vigilancia/index2.php>>. Acesso em: 19 abr. 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Avaliação e Gestão da Informação. Secretaria Nacional de Assistência Social. **CENSO SUAS**

2014: análise dos componentes sistêmicos da política nacional de assistência social. Brasília, DF, 2015b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. **Painel de conjuntura e programas sociais.** Brasília, DF, 2016.

Disponível em:

<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/nucleo/grupo.php?id_grupo=72>. Acesso em: 17 abr. 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. **DataSOCIAL.** Brasília, DF, 2016a. Disponível em:

<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/METRO/metro.php?p_id=4>. Acesso em: 19 abr. 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Rede SUAS.** Brasília, DF, 2016b.

Disponível em:

<<http://aplicacoes.mds.gov.br/suaswebcons/publico/xhtml/consultarparcelaspagas/consultarParcelasPagas.jsf>>. Acesso em: 19 abr. 2016.

BRASIL. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Brasília, DF, 2009.

CARVALHO, Graziela Figueiredo de. **A assistência social no Brasil: da caridade ao direito.** Rio de Janeiro, 2008, p. 8-21. Disponível em: <<http://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/11992/11992.PDF>>. Acesso em: 17 abr. 2016.

COLIN, Denise; JACCOUD, Luciana. Assistência social e construção do SUAS – balanço e perspectivas: o percurso da assistência social como política de direitos e a trajetória necessária. **20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**, Brasília, DF, p. 43-63, 2013.

COLIN, Denise Ratmann Arruda; PEREIRA, Juliana Maria Fernandes. Gestão integrada de serviços, benefícios e transferência de renda: alguns apontamentos sobre a experiência brasileira. **20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**, Brasília, DF, p. 101-131, 2013.

FERREIRA, Stela da Silva. **NOB-RH/SUAS:** anotada e comentada. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.

IBGE. **Cidades.** 2010. Disponível em:

<<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=251250&search=||info%20gr%20E1%20fisco%20-%20informa%20E7%20F5%20es-completas>>. Acesso em: 17 abr. 2016.

IPEA. **Políticas sociais: acompanhamento e análise**. v. 1, Brasília: IPEA, 2015. Disponível em:
<http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=25812&Itemid=9>. Acesso em: 19 abr. 2016.

LONARDONI, Eliana. et al. **O processo de afirmação da assistência social como política social**, São Paulo, v. 8, n. 2, jan-jun 2006. Disponível em:
<<http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c-v8n2.htm>>. Acesso em: 17 abr. 2016.

LOPES, Márcia Helena Carvalho; RIZZOTTI, Maria Luiza Amaral. Gestão compartilhada no sistema único de assistência social – SUAS. **20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**, Brasília, DF, p. 67-84, 2013.

PAULA, Renato Francisco dos Santos. Assistência social: direito público e reclamável. **20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**, Brasília, DF, p. 89-98, 2013.

QUEIMADAS, Lei nº 25/1995, de 28 de dezembro de 1995. Queimadas, PB, 1995.

QUEIMADAS, Lei nº 78/2005, de 28 de julho de 2005. Queimadas, PB, 2005.

QUEIMADAS, Lei nº 80/2005, de 07 de julho de 2005. Queimadas, PB, 2005.

QUEIMADAS, Lei nº 186/2009, de 06 de outubro de 2009. Queimadas, PB, 2009.

QUEIMADAS, Lei Municipal nº 232, de 28 de dezembro de 2010. Queimadas, PB, 2010.

QUEIMADAS, Lei Municipal nº 253, de 08 de julho de 2011. Queimadas, PB, 2011.

QUEIMADAS, Lei Municipal nº 442/2014, de 31 de dezembro de 2014. Queimadas, PB, 2014.

QUEIMADAS, Lei nº 434/2015, de 10 de abril de 2015. Queimadas, PB, 2015.

QUEIMADAS, Lei Municipal nº 450/2015, de 27 de agosto de 2015. Queimadas, PB, 2015.

SPOSATI, Aldaíza. Os 20 anos de LOAS: a ruptura com o modelo assistencialista. **20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**, Brasília, DF, p. 21-39, 2013.

TAPAJÓS, Luziele Maria de Souza. A importância das deliberações das conferências nacionais de assistência social: alguns pontos para reflexão. **20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**, Brasília, DF, p. 225-238, 2013.

TAVARES, Gisele de Cássia. O financiamento no SUAS e as condições para a efetivação dos direitos socioassistenciais. **20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**, Brasília, DF, p. 171-184, 2013.

TCE. **SAGRES on line**. Paraíba, 2016. Disponível em:
<<https://sagres.tce.pb.gov.br/index.php>>. Acesso em: 20 abr. 2016.