

MARIA CRISTINA JORGE

**A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O CENTRO DE REFERÊNCIA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS NA REGIÃO OESTE DO PARANÁ**

**TOLEDO
2007**

MARIA CRISTINA JORGE

**A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O CENTRO DE REFERÊNCIA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS NA REGIÃO OESTE DO PARANÁ**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Serviço Social,
Centro de Ciências Sociais Aplicadas da
Universidade Estadual do Oeste do Paraná,
como requisito parcial à obtenção do grau
de Bacharel em Serviço Social.**

**Orientadora: Profa. Mestre Esther Luiza
Lemos Hein**

**TOLEDO
2007**

MARIA CRISTINA JORGE

**A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O CENTRO DE REFERÊNCIA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS NA REGIÃO OESTE DO PARANÁ**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Serviço Social,
Centro de Ciências Sociais Aplicadas da
Universidade Estadual do Oeste do Paraná,
como requisito parcial à obtenção do grau
de Bacharel em Serviço Social.**

**Orientadora: Profa. Mestre Esther Luiza
Lemos Hein**

BANCA EXAMINADORA

Presidente: Profa. Índia Nara Smaha
Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profa. Luzinete Sanchetti
Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Alfredo Batista
Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Toledo, 21 de Novembro de 2007.

AGRADECIMENTOS

À Deus, pela força e coragem que me enviou nestes quatro anos.

À minha mamãe querida, pela força e carinho nos momentos difíceis. Sem você não teria conseguido. Amo você.

Ao meu marido Márcio, companheiro de todas as horas. Obrigada por tudo, te amo.

À minha orientadora, profa. Esther Luiza Lemos Hein, pela paciência e apoio na construção deste TCC. Muito obrigada aprendi muito com você.

Aos meus irmãos, Rose, Karina, Everton e Eliane e aos meus sobrinhos queridos, pela compreensão e paciência.

À dona Maria, pela força e paciência. Muito obrigada.

Aos meus colegas de classe, em especial à Franciele, Luize, Silvana, Cristiane e Vantuir pelos quatro anos de convivência. Nunca esquecerei de vocês, significam muito para mim.

Aos meus amigos Lucélia, Kauana, Simão, Iracema, Daniele e Larissa, pelos momentos de descontração. Adoro vocês.

À minha supervisora de campo Fabiana Bubniak e supervisora acadêmica Índia Nara. Obrigada por tudo, aprendi muito com vocês.

Aos técnicos da SETP, em especial à Lucia Tureck e Ione Belo, que tanto me apoiaram nestes dois anos de estágio. Muito obrigada.

À todos os professores do Curso de Serviço Social da Unioeste, pelo aprendizado.

À Unioeste, pela possibilidade que tive de cursar uma universidade pública, com qualidade.

Aos sujeitos da pesquisa que se dispuseram a responder as perguntas para a realização deste trabalho.

E a todos que de uma forma ou de outra ajudaram na construção deste TCC. Obrigada.

*“O momento que vivemos
é um momento pleno de desafios.
Mais do que nunca é preciso ter coragem,
é preciso ter esperanças
para enfrentar o presente.
É preciso resistir e sonhar”.*
(IAMAMOTO, 2000)

JORGE, Maria Cristina. **A Política de Assistência Social e o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS na Região Oeste do Paraná.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Universidade Estadual do Oeste do Paraná – *Campus* - Toledo, 2007.

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) trata da Política de Assistência Social e dos Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) na região oeste do Paraná, seu processo de implantação e implementação. O objetivo foi analisar a concepção e o processo de implantação dos CRAS junto aos municípios que fazem parte do Escritório Regional da Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social (SETP) de Cascavel. Buscou-se entender como tem-se dado essa implantação dos CRAS na visão de seus Coordenadores. Espera-se que esta reflexão contribua para elucidar o processo que se constituiu em torno da Política de Assistência Social na perspectiva de superação da visão de filantropia e caridade, historicamente construída, na proteção social brasileira, consolidando a responsabilidade pública estatal no âmbito desta política social.

Palavras chave: Política de Assistência Social, Centro de Referência de Assistência Social, proteção social.

LISTA DE GRÁFICOS E TABELAS

GRÁFICO – 1 Formação Profissional.....	38
GRÁFICO 2 – Tempo de trabalho na Política de Assistência Social no Município.....	39
GRÁFICO 3 – Tempo de Trabalho como Coordenador do CRAS.....	39
GRÁFICO 4 – Atualmente é Conselheiro Municipal de Assistência Social.....	40
GRÁFICO 5 – Equipamentos que executam serviços socioassistenciais na regional de Cascavel - Proteção Social Básica.....	41
GRÁFICO 6 – Composição da equipe técnica do CRAS.....	41
GRÁFICO 7 – Territorialidade.....	42
GRÁFICO 8 – Número de famílias usuárias do CRAS na Região.....	42
GRÁFICO 9 – Número médio de famílias atendidas mês nos CRAS na Região.....	43
TABELA 1 – Porte dos Municípios da Regional de Cascavel.....	43

LISTA DE SIGLAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada
CEAS	Conselho Estadual de Assistência Social
CF/88	Constituição Federal do Brasil de 1988
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
CONSEA	Conselho Nacional de Segurança Alimentar
CRAS	Centro de referência de Assistência Social
CREAS	Centro Especializado de Assistência Social
FNAS	Fundo Nacional de Assistência Social
IPARDES	Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social
LBA	Legião Brasileira de Assistência
NOB/ SUAS	Norma Operacional Básica do SUAS
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PP1	Pequeno Porte 1
PP2	Pequeno Porte 2
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso

SUMÁRIO

RESUMO.....	6
LISTA DE GRÁFICOS E TABELAS.....	7
LISTA DE SIGLAS.....	8
SUMÁRIO.....	9
INTRODUÇÃO.....	10
1 BREVE HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL.....	14
1.1 A ATUAL POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS.....	22
2 PARTICULARIDADE HISTÓRICA DA POLÍTICA DE ASSISTENCIA SOCIAL NO ESTADO DO PARANÁ.....	28
2.1 POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ESTADO DO PARANÁ.....	32
3 CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS.....	36
3.1 PERFIL DOS COORDENADORES DOS CRAS NA REGIONAL DE CASCAVEL	38
3.2 PERFIL DOS CRAS NA REGIÃO.....	40
3.3 A ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTENCIA SOCIAL NA REGIÃO OESTE DO PARANÁ.....	45
3.3.1 Ações desenvolvidas nos CRAS na região oeste do Paraná.....	45
3.3.2 Novas formas, velhos conceitos.....	48
3.3.3 Dificuldades dos municípios na implantação dos CRAS.....	49
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
REFERÊNCIAS.....	54
APÊNDICES.....	57
ANEXOS.....	58

INTRODUÇÃO

Dentre as políticas sociais, a assistência social desenvolvida no Brasil foi tradicionalmente concebida com base na caridade e filantropia, com características assistencialistas e clientelistas. A assistência social era realizada em situações emergenciais, sem o devido planejamento, era concebida como mero dever moral de solidariedade com caráter residual e seletivo.

O Estado mesmo criando alguns serviços diretos à população usuária, desenvolveu ações ao longo dos anos de forma indireta através da rede de entidades sociais que mantinham as ações na área. O Estado preocupava-se somente com a reprodução social daqueles que estavam incluídos no mercado de trabalho.

O marco histórico e legal de ruptura com o assistencialismo no Brasil foi a Constituição Federal de 1988, em seus artigos 203 e 204, colocando a Assistência Social no campo da Seguridade Social juntamente com a Previdência Social e a Saúde.

A Lei que regulamenta estes artigos constitucionais é a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Esta define em seu artigo 1º que “A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.” (CRESS, 2003, p.197).

A partir desta referência, todas as ações assistenciais até então implementadas no país passaram a ter novo ordenamento. A história da assistência social no Brasil passou a ser dividida em dois momentos distintos: antes e depois da LOAS.

Pois se antes as ações eram realizadas na sua maioria por entidades sem fins lucrativos, agora o Estado passou a ter sua responsabilidade na execução destas ações devendo prover os mínimos sociais não mais tratando a assistência social como ajuda mais como direito.

A LOAS prevê o funcionamento da Política Nacional, Estadual, Municipal de Assistência Social e propõe que sua responsabilidade é do órgão gestor dos respectivos níveis de governo, cria órgãos gestores na estrutura da administração pública nas três esferas de governo com a responsabilidade do comando das ações, define a criação dos Conselhos de Assistência Social como espaços públicos paritários e deliberativos nos três níveis de governo, cria o Fundo de Assistência Social nos três níveis de governo, define os usuários da área, cria o Benefício de Prestação Continuada – BPC como responsabilidade do governo federal e os Benefícios Eventuais cabendo aos estados e municípios definirem-nos baseados nas normas expedidas pelo Conselho Nacional de Assistência Social, como

instrumento de participação popular e avaliação criou a cada dois anos as Conferências de Assistência Social nas três esferas de governo.

A partir de 2004, as ações assistenciais passaram a ser organizadas no Sistema Único de Assistência Social – SUAS, onde o Estado tem a primazia de responsabilidade na condução da Política de Assistência Social, sendo executada através do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS como unidade estatal e através da rede de proteção social composta por organizações públicas e privadas.

O SUAS define e organiza os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social possibilitando um padrão dos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial.

A organização deste sistema exige a necessária implantação nos municípios brasileiros do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, que por sua vez é a porta de entrada para as ações da rede socioassistencial.

O CRAS é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social. Realiza-se sob a orientação do Gestor Municipal de Assistência Social com o mapeamento e a organização da rede socioassistencial e promove a inserção das famílias nos serviços prestados na proteção social básica, através da rede socioassistencial de atendimentos que inclui entidades sociais prestadoras de serviços e ações desenvolvidas pelo Estado.

O interesse pelo tema se deu através das reuniões do grupo de estudos da Política Nacional de Assistência Social realizado durante o período de estágio supervisionado no Escritório Regional da Secretaria do Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social – SETP de Cascavel no ano de 2006. Percebeu-se que é necessário analisar e discutir o processo que está ocorrendo com a implantação do SUAS e dos CRAS na Região Oeste do Paraná.

O Escritório Regional da SETP tem como área de abrangência 34 municípios que são: Anahy, Assis Chateaubriand, Braganey, Boa Vista da Aparecida, Cafelândia, Campo Bonito, Catanduvas, Capitão Leônidas Marques, Cascavel, Céu Azul, Corbélia, Diamante do Oeste, Diamante do Sul, Formosa do Oeste, Guaraniaçu, Ibema, Iguatu, Iracema do Oeste, Jesuítas, Lindoeste, Maripá, Matelândia, Nova Aurora, Nova Santa Rosa, Ouro Verde do Oeste, Palotina, Quatro Pontes, Santa Tereza do Oeste, Santa Lúcia, São Pedro do Iguazu, Toledo, Três Barras do Paraná, Tupãssi e Vera Cruz do Oeste.

Dentre esses municípios, 18 possuem CRAS, sendo que 01 deles está implantando com recursos do próprio município. Estes municípios receberam expansão (recurso) a partir de agosto de 2005 para a implantação do CRAS, são eles: Boa Vista da Aparecida, Campo Bonito, Capitão Leônidas Marques, Cascavel, Diamante do Oeste,

Diamante do Sul, Formosa do Oeste, Ibema, Iguatú, Iracema do Oeste, Jesuítas, Matelândia, Ouro Verde do Oeste, Santa Lúcia, Santa Tereza do Oeste, Toledo, Vera Cruz do Oeste. O município de Maripá com recursos próprios.

Assim a questão central tratada neste TCC é, o que é o CRAS e o que a sua implementação traz de novo no contexto da Política de Assistência Social para os Municípios da Região Oeste do Paraná abrangidos pelo ER/SETP – Cascavel?

O objetivo geral é analisar a concepção e o processo de implantação dos CRAS junto aos municípios que fazem parte do Escritório Regional da SETP de Cascavel.

Para tanto estipulou-se os seguintes objetivos específicos: contextualizar historicamente a Assistência Social no Brasil e sua particularidade na Região Oeste do Paraná, elencar a partir das legislações as mudanças que resultam na implantação do SUAS e do CRAS e analisar a implantação dos CRAS nos Municípios da Região Oeste do Paraná abrangido pelo ER/SETP de Cascavel.

Para alcançar os objetivos estabelecidos, este TCC foi construído através da pesquisa qualitativa por reconhecer que a realidade só se apreende por aproximação e a pesquisa exploratória, onde Gil (1991) coloca que a pesquisa exploratória tem como objetivo tornar o objeto de estudo mais explícito. As técnicas de pesquisa utilizadas para a elaboração do TCC foram: pesquisas documental, que segundo Gil (1991) é a pesquisa feita em material que não recebeu nenhum tratamento científico e pesquisa bibliográfica que é a pesquisa desenvolvida a partir de material já elaborado, como livros e artigos científicos. Além destes a coleta de dados tem como base a entrevista semi-estruturada e o questionário.

O universo total da pesquisa compreendeu os trinta e quatro municípios que fazem parte da Secretaria de Estado do Trabalho Emprego e Promoção Social de Cascavel. Como amostra intencional foram escolhidos os dezoito municípios que já possuem CRAS instalado, para tanto optou-se pela utilização de questionários com questões abertas e fechadas, aplicadas aos coordenadores dos CRAS¹, dentre eles encontrou-se diferentes áreas de atuação tais como: Assistente Social, Psicólogo e Pedagogo.

Durante a análise dos dados os coordenadores que responderam o questionário, foram identificados no texto por: M1, M2, M3, M4, M5, M6, M7, M8, M9, M10, M11, M12.

As entrevistas semi-estruturadas, que segundo Marconi e Lakatos (1986), são entrevistas que seguem um roteiro previamente estabelecido e pode adaptar suas perguntas a determinadas situações, foram realizadas com duas técnicas do ER da SETP em Cascavel, visando obter dados sobre a Gestão da Política de Assistência Social no Estado do Paraná e na região.

¹ É importante salientar que dentre os dezoito questionários enviados, doze questionários foram respondidos e um veio apenas com a metade das questões respondidas.

Este TCC está estruturado em três capítulos: o primeiro capítulo contém a fundamentação histórica da Política de Assistência Social no Brasil sua construção e suas transformações.

No segundo Capítulo trata-se de uma breve reconstrução da trajetória da implantação, teórica e histórica da Política de Assistência Social na Região Oeste do Estado do Paraná. Está incorporado neste capítulo a análise dos dados obtidos nas entrevistas junto às técnicas do órgão gestor regional feitos para uma maior aproximação com a gestão da Política de Assistência no Estado.

O terceiro capítulo trata da concepção do que é o CRAS, como e sobre quais condições está sendo implementado na região oeste do Paraná. Neste capítulo está incorporado a análise dos dados obtidos com os questionários, que possibilitam a reflexão acerca da implementação dos CRAS na região.

Em seguida tem-se as considerações finais com a síntese aproximativa ao presente objetivo de estudo, indicando a necessidade de continuidade e permanente aprofundamento, desvendando as mediações necessárias para fazer avançar a cidadania no atual estágio de contradições da sociedade brasileira.

1 BREVE HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

Historicamente, no Brasil o sistema de proteção social brasileiro foi, por muito tempo, concebida com base na caridade e filantropia, com características assistencialistas e clientelistas. Pautada nessas concepções, a pobreza era considerada fruto da incapacidade dos indivíduos e de acomodação dos pobres, marcada pela atuação da rede de solidariedade e por entidades sociais, em sua maioria ligadas à Igreja Católica.

Segundo Hein (1997), a Constituição Federal de 1934 reconheceu vários direitos que os trabalhadores lutavam: assegurou o “[...] amparo aos desvalidos; à infância e à maternidade; de socorrerem as famílias de prole numerosa; de adotarem medidas para restringir a mortalidade e morbidade infantil; de protegerem a juventude e de cuidarem da higiene mental.” (SPOSATI *apud* HEIN, 1997, p.36)

Porém mesmo criando alguns serviços diretos à população usuária, as ações desenvolvidas ao longo dos anos pelo Estado foram na sua maioria da execução indireta através da rede de entidades sociais que mantinham as ações na área. O Estado preocupava-se somente com a reprodução social daqueles que estavam incluídos no mercado de trabalho.

E para isso,

A forma encontrada foi a formalização do apoio às tradicionais entidades assistenciais existentes [...]. através do Decreto Federal 91 de 28/08/1935 criou-se a legislação de Utilidade Pública, a qual isentava de impostos e produzia uma série de vantagens às instituições sem fins lucrativos oficialmente declaradas idôneas. [...] (HEIN, 1997, p.40).

A década de 1930, também inaugurou a emergência do governo populista, que visava a manutenção do poder político vigente. Mais tarde, em 1937, o país contou com uma nova Constituição Federal marcada pela vigência do Estado Novo, em um período de crescente centralização e fortalecimentos do poder executivo. Também foi criado o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) pelo Decreto Lei 525/1938, sua competência era “[...] delinear os tipos das instituições de caráter privado destinadas à realização de qualquer espécie de Serviço Social e estudar a situação das instituições existentes para o fim de opinar quanto às subvenções que lhes devem ser concedidas pelo Governo federal.” (HEIN, 1997, p.40-41).

Segundo Hein (1997), ao longo do tempo este conselho tornou-se um órgão burocrático que oficializava a relação entre as entidades sociais. Isso oficializou o acesso

aos fundos públicos a essas entidades que também obtinham o Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos².

Em 28 de agosto de 1942 foi criada a Legião Brasileira de Assistência – LBA, pela primeira dama do país, Darcy Vargas. Esta entidade realizava campanhas e levantamentos de fundos através de promoções, as ações eram desenvolvidas por “[...] mulheres voluntárias, primeiras damas, empresariado e Estado. [...]” (HEIN, 1997, p.43).

Em 1946 foi promulgada uma nova Constituição, considerada a mais democrática até então. Pois reconheceu alguns direitos sociais e “iniciou um processo crescente de intervenção na ‘questão social’, tendo em vista a amenização de conflitos [...]” (HEIN, 1997, p.46).

No contexto brasileiro, segundo Sposati (1992), o processo chamado de milagre econômico brasileiro foi iniciado com a modernização acelerada promovida no Governo de Juscelino Kubitschek e nos anos 50. Em 1955 implantou-se a indústria automobilística, construiu-se uma rede rodoviária e instalou-se grandes usinas hidrelétricas e siderúrgicas.

Assim a economia cresceu rapidamente, “onde as grandes indústrias foram as mais beneficiadas [...]” (SPOSATI, 1992, p.15), com isenções fiscais créditos a longo prazo, dentre outros.

Segundo Hein (1997), o governo de JK manteve o pacto populista no enfrentamento da “questão social”³ e levou o país a uma fase de intensificação da industrialização e manteve os serviços prestados na área social, através do repasse de verbas para as entidades sociais para que estas pudessem desenvolver suas ações.

Porém, segundo Sposati (1992), para os trabalhadores isso não aconteceu, pois os salários caíam e a pobreza aumentava. A crise política de 1961, com a renúncia de Jânio Quadros, agravou ainda mais os problemas econômicos. Assim em 1962 a taxa de crescimento econômico começou a cair.

A década de 1960 foi marcada pelo golpe de estado, o que levou o país a agir de acordo com os interesses do capital internacional. E assim, “objetivando obter lucros rapidamente e com menos riscos, o capital necessitou da intervenção do Estado para garantir e impulsionar seu desenvolvimento. [...]” (HEIN, 1997, p.50).

De acordo com Sposati (1992), com o golpe militar de 1964 o governo expressou a opção pela aceleração da acumulação do capital. Esta acumulação “supunha dois

² Este certificado era emitido para que as entidades pudessem obter o acesso ao fundo público através de isenções, imunidades, doações e cessões. Foi extinto recentemente e criado o Certificado Brasileiro de Assistência Social – CEBAS.

³ “Por questão social, no sentido universal do termo, queremos significar o conjunto de problemas políticos sociais e econômicos que o surgimento da classe operária impôs no mundo no curso da constituição da sociedade capitalista. Assim, a questão social está fundamentalmente vinculada ao conflito entre o capital e o trabalho.” (CERQUEIRA, FILHO, 1982, p.21).

mecanismos básicos: a concentração de renda e a abertura para o exterior. Estava aí subjacente o arrocho salarial e o endividamento externo.” (SPOSATI, 1992, p.16).

Em consequência disso se agravou a “questão social” e o Estado passou a criar mecanismos para atender as demandas através de políticas sociais. Porém estas foram insuficientes, pois constituíram-se de forma focalizada e fragmentada.

Segundo Sposati (1992), entre os anos de 1964 e 1967, foi adotada uma série de medidas para solucionar a crise. As políticas econômicas estavam mais rígidas e visavam acabar com a inflação. A partir de 1967 a política adotada foi a de aceleração do crescimento através de créditos às indústrias automobilísticas, a elevação e estruturação dos preços e tarifas dos serviços de utilidade pública.

Com isso, a proteção social no Brasil, pós 1964, foi caracterizada pelos serviços prestados pelas empresas e suas entidades empresariais (SESI, SESC e SENAI) oriundas da década de 1940, pela rede filantrópica e pela previdência social pública, para atender as demandas do mercado ora vigente.

Segundo Hein (1997), em 1965, a LBA transformou-se em Fundação vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social. Nessa condição expandiu sua ação aos estados e municípios. E em 1974, foi criado o Ministério da Previdência e Assistência Social através do qual a FLBA ganhou o estatuto de órgão governamental. Com a criação do Sistema Nacional de Previdência Social – SINPAS, em 1977, a FLBA foi incorporada como um de seus órgãos, responsabilizando-se pela política de assistência social governamental⁴.

Com isso, para as entidades sociais, uma série de legislações foram criadas para que pudessem continuar obtendo recursos públicos pela via convencional para atender a demanda que vinha crescendo cada vez mais.

Na década de 1970 o país experimentou a época do milagre econômico. A modernização agrícola, a migração para os centros urbanos, a exportação de produtos a concentração de renda e o aumento da desigualdade social como consequências desse modelo econômico.

A intensificação da crise e a exploração da força de trabalho criou as condições políticas de rearticulação da sociedade civil. “As greves dos trabalhadores e a multiplicação de movimentos sociais passaram a configurar uma nova dimensão política ao tratamento, pelo Estado e pelo capital, dos interesses da força de trabalho. [...]” (SPOSATI, 1992, p.20).

Nos seus diferentes estágios de desenvolvimento, o capitalismo tem sido capaz de produzir tanto riqueza quanto pobreza. Nesta relação o Estado criou políticas sociais para

⁴ Com a finalidade de “[...] promover, mediante o estudo e planejamento de soluções, a implantação e execução da Política Nacional de Assistência Social, bem como orientar, coordenar e supervisionar outras entidades executoras dessa política” (SPOSATI e FALCÃO *apud* HEIN, 1997, p.53)

minimizar as tensões sociais presentes na sociedade capitalista e ao mesmo tempo, ampliar sua base de legitimação mantendo-se como expressão do “comitê executivo da burguesia”.

Segundo Netto (1992), é somente nestas condições que a “questão social” torna-se objeto de uma intervenção contínua do Estado. E “[...] só a partir da concretização das possibilidades econômico-sociais e políticas segregadas na ordem monopólica que a “questão social” se põe como alvo de políticas sociais. [...]” (NETTO, 1992, p.25).

É por isso que, de acordo com Raichelis (1998), na sociedade brasileira a política social, como estratégia do Estado, começa a ser implementada no contexto da emergência do capitalismo monopolista⁵, como mecanismo de enfrentamento das expressões da “questão social” e como forma de controlar as reivindicações da população.

Porém embora a intervenção do Estado responda a esta pressão da população em atender as demandas sociais, os benefícios e seus serviços são materializados como privilégios e não como direitos, como mecanismos focalizados e segmentados.

E por isso,

[...] O welfare State – O Estado de Bem Estar-Social – foi a alternativa histórica das sociedades capitalistas do pós-guerra para a resolução das desigualdades sociais. A partir daí ocorreu uma forma combinada entre a chamada política econômica Keynesiana e o Welfare State. Enquanto aquela proporcionava um crescimento econômico sem precedentes – regulado e estimulado - , as políticas sociais amenizavam tensões e conflitos, potenciando a produção ou facilitando o consumo. (SPOSATI, 1992, p.32).

Outra alternativa continuava sendo o repasse de recursos à entidades sem fins lucrativos, “[...]que terminam por diluir as obrigações do Estado e os possíveis direitos do cidadão em ações de solidariedade da sociedade em prol dos mais pobres e fracos.” (SPOSATI, 1992 , p.33).

Em conseqüência disso, as ações assistenciais reduziam-se a um conjunto de providências e ajudas parciais que terminavam por prestar um atendimento paliativo e segmentado a população.

Neste contexto,

Desde a década de 80, por outro lado, o Brasil foi palco de um processo de revitalização da sociedade civil, que, na luta pela democratização, colocou em xeque não apenas o Estado ditatorial, mas a rede de instituições autoritárias que atravessava a sociedade e caracterizava as relações entre os grupos e as classes sociais. [...] (RAICHELIS, 1998, p.70).

⁵ Para ver mais sobre política social ver NETTO(1992), VIEIRA (1992), YAZBEK (1996) e SPOSATI (1992).

Segundo Raichelis (1998), a década de 1980 traz consigo a recessão econômica, a escala inflacionária, a crise fiscal do Estado e o agravamento da miséria, que culmina com as chamadas medidas de ajuste estrutural preconizadas pelo Consenso de Washington⁶.

Com isso segundo Raichelis (1998), no que se refere ao sistema de proteção social, o governo pós ditadura militar definiu sua estratégia de intervenção em dois níveis: os chamados de Planos de Emergência e as tarefas de reformulação global do sistema de proteção.

Com a transição democrática o governo militar foi extinto sendo eleito o primeiro presidente da República pós-ditadura militar, Tancredo Neves, que morreu antes de assumir o poder. Assim Sarney assumiu a presidência.

Neste governo foi implantado o Programa Nacional Leite para Crianças carentes e a Secretaria Especial de Ação Comunitária. Porém suas ações ainda eram de uma relação de “subalternidade, clientelismo e fisiologismo, características da cultura política brasileira e da prática assistencialista.” (HEIN, 1997, p.65).

Os movimentos sociais foram se organizando em diferentes setores, e se tornaram sujeitos de um processo de conquistas, que culminaram com a elaboração da Constituição Federal, promulgada em 1988, principalmente em seus artigos 203 e 204. onde trata a Assistência Social como parte integrante da Seguridade Social juntamente com a Saúde e a Previdência Social.

E assim,

[...] dirigindo-se a uma população antes excluída do atendimento na ótica dos direitos. Sua definição impõe compreender o campo assistencial como o da provisão necessária para enfrentar as dificuldades que podem ser interpostas a qualquer cidadão e que devem ser cobertas pelo Estado. (COUTO, 2004, p.170).

Em 1989 Collor assumiu a Presidência da República e com a justificativa de modernizar o país para inserí-lo no primeiro mundo, aderiu às propostas neoliberais e comprometeu-se com as reformas indicadas pelos organismos financeiros internacionais.

Na área social o governo manteve uma “[...] política de ações residuais com a transferência de verbas públicas para o setor privado para execução de serviços sociais, reduzindo o papel do Estado nessa política. [...]” (HEIN, 1997, p.69). Collor também criou o Ministério de Ação Social. A LBA formalizou-se como órgão federal responsável pela Política de Assistência Social.

⁶ “Consenso de Washington é a denominação dada a um plano único de medidas de ajustamento das economias periféricas, chancelado pelo Fundo Monetário Internacional, pelo Banco Mundial, pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento e pelo governo Norte-americano em reunião ocorrida em Washington em 1989, quando se inaugura a introdução do projeto neoliberal em mais de 60 países [...]” (RAICHELIS, 1998, p.71).

Também no governo Collor foi proposto o primeiro projeto de Lei para a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, que foi vetado integralmente pelo presidente.

Após o *impeachment* de Collor, Itamar Franco assumiu o governo e em 1993 criou o Conselho de Segurança Alimentar – CONSEA. Este conselho foi formado por membros da sociedade civil e governamentais, que agiam em torno do Programa de Combate à Fome, no contexto da mobilização da Ação da Cidadania contra a fome, à miséria e pela vida.

Quando assumiu, Itamar Franco encontrou a área social totalmente desarticulada. E assim criou a Assessoria para Assuntos Sociais, ligada à presidência, para articular os setores sociais do governo.

Para tanto, o “terceiro setor”⁷ ganhou maior visibilidade na década de 1990, isso porque,

[...] tal movimento relaciona-se com a desregulação do papel do Estado na economia e na sociedade, a partir do que o Estado passa a transferir parcelas de responsabilidade para as comunidades organizadas, em ações de parceria com as denominadas organizações não-governamentais. [...] (RAICHELIS, 1998, p.76).

O Estado passa a responsabilidade para a sociedade civil de garantia de direitos sociais e aprofunda sua função como “comitê executivo da burguesia”, apoiando financeiramente as empresas.

Porém, depois de um longo período de negociações e embates, no dia 07 de dezembro de 1993 foi promulgada a LOAS, Lei nº 8742, pelo presidente Itamar Franco, como a regulamentação dos artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988 colocando que a assistência social é direito do cidadão e dever do Estado.

Os objetivos centrais da LOAS são, “[...] assegurar o que foi declarado na Lei maior – Constituição Federal de 1988, definir, detalhar e explicar a natureza, o significado e o campo próprio da Assistência Social na âmbito da Seguridade Social.” (PEREIRA, 1996, p.101). A LOAS define que:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e

⁷Montaño (2000) analisa a funcionalidade deste “conceito” na sociedade contemporânea e considera um conceito ideológico. Segundo Raichelis (1998), o terceiro setor abarca entidades sociais, organizações empresariais, ONGs dos mais variados, que atuam no desenvolvimento de projetos socioeducativos, na prestação de serviços sociais. Também ver Hein (1997).

da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (CRESS, 2003, p. 179).

A LOAS em seu artigo 2º prevê a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; amparo às crianças e adolescentes carentes; a promoção de integração ao mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação de pessoas portadoras de deficiência e promoção de sua integração à vida comunitária; além da garantia de um salário mínimo de benefício mensal ao portador de deficiência e aos idosos que comprovem não possuir meios de prover a própria subsistência ou tê-la provido por sua família.

Prevê o funcionamento da Política Nacional, Estadual, Municipal de Assistência Social e propõe que sua responsabilidade é do órgão gestor dos respectivos níveis de governo; cria órgãos gestores na estrutura da administração pública nas três esferas de governo com a responsabilidade do comando das ações; propõe a criação dos Conselhos de Assistência Social nos três níveis de governo; cria o Fundo de Assistência Social nos três níveis de governo; define os usuários da área; cria os Benefícios Eventuais cabendo aos estados e municípios definirem-nos baseados nas normas expedidas pelo CNAS; realização a cada dois anos das Conferências de Assistência Social nas três esferas de governo.

Define também em seu artigo 3º como entidade ou organização de assistência Social, aquelas que prestam o atendimento aos beneficiários da assistência social⁸.

A LOAS manteve o Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos, agora emitidos pelo Conselho Nacional de Assistência Social. Para que uma entidade ou organização tenha acesso a estes benefícios, precisa estar inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social e atender as normas expedidas pelo Conselho Nacional de Assistência Social.

Segundo Hein (1997), a LOAS além de estabelecer um novo sistema para a assistência social no país, também introduziu uma nova concepção para a área. É a assistência social como direito social com função universalizante e articulada às demais políticas setoriais, como parte integrante do sistema as entidades e organizações de assistência social devem basear sua atuação nos princípios estabelecidos no artigo 4º da LOAS⁹.

⁸ Sobre o artigo 3º da LOAS, ver Resolução 191 no anexo I.

⁹ Art. 4º - A assistência social rege-se pelos seguintes princípios: I - supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; II - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas; III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade; IV - igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais; V - divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão. (CRESS, 2003, p. 180).

Com isso o Estado através de um processo de intervenção, juntamente com a sociedade civil deve colaborar para que se concretizem os direitos sociais. As políticas sociais enquanto estratégias governamentais devem fornecer respostas para as necessidades da população através de um conjunto integrado de ações.

Porém mesmo com a Lei Orgânica aprovada, em 1995, no ato de posse de Fernando Henrique Cardoso, este extinguiu o Ministério do Bem-Estar Social, a LBA e o CONSEA e criou o Programa Comunidade Solidária.

Os analistas variam entre elas e Raichelis (1998), coloca que a criação do Programa Comunidade Solidária entra em “rota de colisão” com o que a Constituição Federal de 1988 e com a LOAS, em se tratando da Seguridade Social. Onde o programa ficaria reduzido a benefícios, enquanto o combate à pobreza, estaria subordinado à presidência da república.

Assim após muitos embates e lutas, “[...] em maio de 1995, foi definida a Secretaria Nacional de Assistência Social – SAS vinculada ao Ministério da Previdência e Assistência Social enquanto órgão gestor federal.” (HEIN, 1997, p.72).

Segundo Raichelis (1998), esta Secretaria foi definida como instância de comando único na esfera federal. Porém as articulações entre o Programa Comunidade Solidária e Secretaria não estavam claras. E a tradicional distribuição de verbas públicas a entidades sociais continuava sendo realizada, repassando a responsabilidade para as organizações não-governamentais.

Em 2002 Lula se candidata à Presidência da República e o Programa Fome Zero, tornou-se a proposta da campanha presidencial. Eleito para a gestão de 2003 a 2006, tornou-se prioridade do atual governo.

Segundo os documentos oficiais, o Programa Fome Zero visa à erradicação da fome e da exclusão social. Uma das frentes do Programa Fome Zero no início do governo Lula foi o Programa Nacional de Acesso à Alimentação – PNAA, criado pela Lei nº 10.689, de 13 de junho de 2003.

Após um ano do governo, Lula efetivou um reordenamento institucional. Dentre as mudanças realizadas, foi extinto o Ministério de Estado Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome – MESA, bem como o Conselho do Programa Comunidade Solidária e sua Secretaria Executiva e criou através da Lei nº 10.869/04 o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS.

Este novo ministério passou a coordenar as ações da Política de Desenvolvimento Social, Segurança Alimentar e Nutricional, Assistência Social e Renda de Cidadania.

O Brasil ainda tem um sistema de proteção social precário diante da crescente desigualdade no país. Os direitos e conquistas dos cidadãos sofreram, nos últimos anos,

ameaças pela precariedade e insegurança do trabalho, pelas constantes reduções das intervenções do Estado no campo social, pelo apelo à solidariedade, promovendo a transferência de responsabilidades à sociedade, bem como pelas políticas adotadas pelo neoliberalismo imposto no país.

Porém, mesmo diante desse cenário a maior conquista está na implantação do Sistema Único de Assistência Social, exigindo que o Estado tome sua responsabilidade e atenda como direito social as demandas da população que por qualquer motivo esteja em situação de vulnerabilidade social.

1.1 A ATUAL POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS

A consolidação da Assistência Social como política pública e de direito social, exige o enfrentamento de importantes desafios, como por exemplo: desencadear uma ruptura com o legado focalista e de precarização dos serviços prestados à população que no Brasil existe desde sua gênese.

Para isso somente em 2003 dez anos após a aprovação da LOAS, a IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro, em Brasília, apontou como principal deliberação a construção e implementação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS.

O SUAS deve reorganizar projetos, programas, serviços e benefícios da assistência social em todo o território brasileiro e tem como objetivo assegurar o que define LOAS, integrando o governo federal com os estaduais e municipais em uma ação de garantia de direitos universais. “[...] Regulando em todo o território nacional a hierarquia, os vínculos e as responsabilidades do sistema de serviços, benefícios, programas e projetos de assistência social. [...]” (HEIN; BATISTA, 2007, p.06).

Segundo a Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS (2005), propõe a inclusão social de seus usuários nas demais políticas setoriais, a superação da vulnerabilidade social, assegura direito à vida e aos bens e serviços, garantindo os mínimos sociais necessários para a sobrevivência dos usuários.

Assim, a NOB/SUAS (2005), coloca que o SUAS define e organiza os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social possibilitando um padrão dos serviços, qualidade no atendimento, e uma nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial.

De acordo com a NOB/SUAS (2005), de natureza estatal e tendo como diretrizes a descentralização político-administrativa com comando único das ações em cada esfera de governo e participação popular, o SUAS está sendo construído por meio de uma nova lógica de organização das ações: com a definição de níveis de complexidade, na área da proteção social básica e proteção social especial, com a referência no território, considerando regiões e portes de municípios e com a centralidade na família.

Nesta perspectiva,

[...] O SUAS, deve voltar-se especialmente para um campo distinto das demais políticas sociais, ao implementar, desde medidas de transferência direta não-contributiva de valores materiais (no nosso caso, o Bolsa família), reforçando corretamente o protagonismo da população, até emancipação e autonomia dos segmentos populacionais a ela vinculados. (PAIVA, 2006, p.10).

O SUAS propõe uma integração de ações, benefícios, serviços, programas e projetos¹⁰ em rede hierarquizada e territorializada, pela complexidade dos serviços e em parceria com organizações e entidades de assistência social.

Segundo Sposati (2006), a rede socioassistencial¹¹ nasceu de iniciativas isoladas de estados e municípios e organizações sociais. Porém as demandas da sociedade trazem a necessidade de ampliação desta rede que agora passa também, a ser de responsabilidade do Estado que por sua vez integra as entidades prestadoras de serviços com os objetivos do SUAS.

As entidade sem fins lucrativos continuam recebendo recursos para realizarem estas atividades, porém agora devem obedecer a critérios, colocando seus serviços não como ajuda mas como um direito do cidadão.

De acordo com Sposati (2006), como movimento inicial da gestão do SUAS, há um novo reposicionamento dos gestores municipais quanto à habilitação dos municípios diante do SUAS. Este novo formato de habilitação colocou Conselho, Plano e Fundo como habilitação inicial e criou mais dois níveis de gestão: a básica e a plena.

¹⁰ Benefícios são aqueles que visam ao pagamento de auxílio por natalidade ou morte às famílias cuja renda mensal per capita seja inferior a ¼ do salário mínimo. Os serviços são atividades continuadas que visam a melhoria de vida da população. Os programas de assistência social compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência. Os projetos de enfrentamento a pobreza compreendem a instituição de investimento econômico- social nos grupos populares, buscando subsidiar , financeiramente e tecnicamente meios para a melhoria de vida da população. Mais informações ver artigos 22, 23, 24, 25 e 26 da Lei Orgânica da Assistência Social.

¹¹ A rede é a articulação entre organizações assistenciais públicas e privadas, que oferecem serviços e desenvolvem programas sociais aos diversos segmentos da população, serviços que atendem necessidades oriundas do sistema sócio econômico que repercutem na vida da população.

Os Conselhos de Assistência Social são instâncias de deliberação colegiada de caráter permanente, de composição paritária entre governo e sociedade civil. Os Planos de Assistência Social são instrumentos estratégicos para a construção da Política de Assistência Social, pois possibilita a continuidade e a previsão das ações na área da assistência social. Os Fundos de Assistência Social são instrumentos de captação e aplicação de recursos para o financiamento das ações na área da assistência social, são condições para o repasse de recursos dos governos Federais e Estaduais para os Municipais.

Segundo a NOB/SUAS (2005), para o município se habilitar deve observar alguns critérios para cada nível de gestão¹². Para Gestão Inicial os requisitos são: ter o Conselho Municipal de Assistência Social, Plano Municipal de Assistência Social e recursos próprios no Fundo Municipal de Assistência Social. Onde suas responsabilidades são de alimentar a RedeSUAS¹³, Inserir nos Cadastro Único as famílias em situação de vulnerabilidade e preencher o Relatório de Gestão. Seus incentivos são: os recursos do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI, combate ao abuso sexual de crianças e adolescentes.

Para Gestão Básica são necessários os requisitos da gestão inicial e mais: ter CRAS, ter Departamento de Benefícios, ter diagnóstico de áreas de risco e maior vulnerabilidade social, ter secretaria executiva do conselho.

Suas responsabilidades são: Gestão do BPC (Plano de inserção), conhecer e identificar a Rede Socioassistencial. Seus incentivos são: Aumento do financiamento das ações de proteção básica, realização das avaliações do BPC, recursos do FNAS para revisão do BPC.

Para a Gestão Plena os requisitos são os da inicial mais os da gestão básica e ainda: ter secretaria executiva do conselho com profissional de nível superior, ter diagnóstico social, ter o Conselho Municipal de Assistência Social; Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho Tutelar funcionando, ter política de recursos humanos; ter sistema municipal de monitoramento e avaliação.

Suas responsabilidades são: ter inclusão produtiva, prestar serviço de proteção especial de média e alta complexidade. Seus incentivos são: participar da partilha dos recursos voltados à inclusão produtiva.

O gestor municipal também ganha um novo papel na execução do SUAS, onde passa de executor direto da política de assistência social para a função de coordenador e

¹² A gestão dos municípios da região oeste do Paraná estão na tabela 1 na página .

¹³ A RedeSUAS e o sistema de informação compõem o cotidiano de quem opera a política de assistência social no Brasil. A Rede SUAS está sendo desenvolvida para suporte à gestão, financiamento e controle social, monitoramento e avaliação dos programas e serviços prestados. Ela organiza a produção e o armazenamento dos dados coletados. Se efetiva através do SUASWeb, GeoSUAS, InfoSUAS, CadSUAS, o SigSUAS, SICNAS, SISFAF, SIAORC e SISCON. Para maiores informações ver <http://www.mds.gov.br/suas/redesuas/rede-suas>.

fiscalizador das políticas sociais com a responsabilidade de planejar, financiar e propor planos programas e projetos de enfrentamento à pobreza.

Outro movimento colocado pelo SUAS foi a forma de financiamento, que passa não somente de convênios e contratos para o repasse fundo a fundo proporcionando um maior controle das ações executadas pela rede socioassistencial. “[...] A instituição dos fundos caracteriza uma forma de gestão transparente e racionalizadora de recursos, que contribui para o fortalecimento e visibilidade da Assistência Social no interior da administração, bem como para o controle social de toda execução financeira.” (NOB/SUAS, 2005, p.52).

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004), a construção de uma política como pública e de direitos precisa levar em conta três vertentes de proteção social: as pessoas, as circunstâncias e dentre elas seu núcleo de apoio à família. A proteção social exige a capacidade de maior aproximação possível do cotidiano da vida das pessoas, pois é nele que riscos, vulnerabilidades se constituem.

Segundo Paiva (2006), há um enorme contingente de pessoas que não tem acesso aos benefícios ou à proteção social e que demanda por um atendimento que seja não-contributivo e incondicional para todos à quem dela necessitar.

Esta nova concepção de Assistência Social como direito, tem duplo efeito: o de suprir sob dado padrão pré-definido um recebimento, e o de desenvolvimento humano e social e não tuteladora ou assistencialista como era antes.

Assim entende-se por proteção social as formas “institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros, tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença. [...]” (PNAS, 2004 p.25).

Os objetivos da Assistência Social são prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou especial para famílias e indivíduos; contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais; e assegurar que as ações tenham centralidade na família.

A PNAS (2004), coloca que a proteção social básica tem por objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos. Destina-se à população que vive e situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza e privação.

Os serviços de proteção social básica devem ser garantidos para todas as famílias e indivíduos de um determinado território. Tem o objetivo de prevenir situações de risco e vulnerabilidades, além de fortalecer vínculos familiares e comunitários, bem como

apoio a indivíduos. Visa garantir a convivência familiar e comunitária, com o fortalecimento da socialização, autonomia e protagonismo das pessoas.

O responsável por estas ações no âmbito da proteção social básica é o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS¹⁴. O CRAS é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social. Realiza-se sob a orientação do Gestor Municipal de Assistência Social com o mapeamento e a organização da rede socioassistencial e promove a inserção das famílias nos serviços prestados nesta rede socioassistencial de atendimentos que inclui entidades sociais prestadoras de serviços e ações desenvolvidas pelo Estado.

A proteção social especial exige uma complexidade maior no que tange às famílias e indivíduos, faz atendimento psicossocial, atendimento a pessoas com dependência química, desemprego de longa duração, cuidados no domicílio ou para pessoas com deficiência, abrigo para idosos, além de serviços de abordagem na rua, ou seja, cobertura total das situações que requerem proteção do Estado.

A proteção social especial de média complexidade são os serviços que oferecem atendimentos as famílias e indivíduos cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Neste caso requerem serviços como: serviço de orientação e apoio sócio-familiar, plantão social, abordagem de rua, cuidado à domicílio, serviços de habilitação e reabilitação na comunidade, medidas socioeducativas em meio aberto e Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, que atende o Plano de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, prevendo ações de atendimento e prevenção à violência sexual de crianças e adolescentes.

Segundo a PNAS (2004), a Proteção Social Especial de Alta Complexidade, são serviços que garantem proteção integral de moradia, alimentação, tais como: Atendimento Integral Institucional, Casa Lar, República, Casa de Passagem, Albergue, Família Substituta, Família Acolhedora, Medidas socioeducativas, dentre outros.

Considerando que o usuário desta política de assistência social está excluído do acesso à educação, saúde, segurança, trabalho, habitação entre outras coisas, a função universalizante da Política de Assistência Social somente será efetiva na medida em que houver uma ação executada de forma intersetorial articulada com outras políticas setoriais e com a Política Econômica como garantia de direitos sociais.

A luta e o desafio tem sido romper com uma cultura política baseada no patrimonialismo e suas derivações e a centralização do poder no Estado, redefinindo-se sua função e conferindo-lhe o sentido emancipatório.

¹⁴ O CRAS será analisado com aprofundamento no terceiro capítulo deste Trabalho de Conclusão de Curso.

No próximo capítulo será tratado como esta Política de Assistência Social está se implantando no Estado do Paraná mais especificamente na Região Oeste segundo o órgão gestor estadual que é o Escritório Regional da Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social.

2 PARTICULARIDADE HISTÓRICA DA POLÍTICA DE ASSISTENCIA SOCIAL NO ESTADO DO PARANÁ

A particularidade da Assistência Social no Estado do Paraná é determinada pelas expressões históricas nas diferentes conjunturas econômicas e políticas que moveram e movem a cultura de cada época. E é nesta perspectiva que se coloca primeiramente uma contextualização histórica do Estado Paraná.

As primeiras configurações econômicas, políticas e sociais do Estado foram expressas pela transição do modelo agro-exportador para o urbano-industrial que acontecia no Estado de São Paulo, pois este era o estado no qual a atual território do Paraná estava vinculado.

Segundo Battini (2007) o território paranaense foi desmembrado de São Paulo pela Lei nº 704, de agosto de 1853. No dia 19 de dezembro de 1853 foi instalada a Província do Paraná pelo Dr. Zacarias de Góes e Vasconcellos.

No Paraná existia uma “Imbricada relação da cultura da população da época, com as diversas culturas presentes a partir das correntes imigratórias no território paranaense. [...]” (BATTINI, 2007, p.06).

Na década de 1930 no sul do estado, a economia era a exploração do ouro, a indústria e a exportação de produtos como a erva mate e a madeira, além do comércio de aço. A população que ocupava esta região eram imigrantes vindos “entre indígenas e tropeiros, bem como grupos provindos de São Paulo, São Vicente e Rio de Janeiro, além dos portugueses e espanhóis e mais tarde alemães, poloneses, ucranianos, italianos, holandeses, sírio-libaneses, russos, dentre outros. [...]” (Casa da Memória *apud* BATTINI, 2007, p.06).

Ao norte, a economia era colocada pela produção cafeeira e pela direta relação com o processo de industrialização do Estado de São Paulo, as pessoas iam para o Estado trabalhar na indústria. Sua população era de imigrantes vindos de São Paulo e Minas Gerais, além de ingleses e japoneses.

Segundo Battini (2007), destas relações emergem uma dualidade regional: o chamado Paraná Tradicional que vai do século XVII ao XIX e o chamado Paraná Moderno que se inicia no século XX.

Onde,

“Paraná tradicional revela um estilo de pensamento que expressa uma intenção decorrente de um modo de vida pré – capitalista, conservador, substituindo como contracorrente entre camadas sociais que permanecem fora do processo capitalista de produção. Paraná moderno, inserto

hegemonicamente na produção das relações capitalistas, com ênfase na exportação de produtos primários e nos processos de industrialização.” (BATTINI, 2007, p.06).

Nos séculos XVII e XIX a ocupação do norte e sul deu-se através dos caminhos feitos por tropeiros¹⁵, que aos poucos foram se tornando povoados e vilas ligando o Rio Grande do Sul com Sorocaba, Curitiba e Paranaguá.

Segundo IPARDES (2006), no Paraná foram detectados dois fluxos migratórios, um que se iniciou dos Estados do Rio Grande do Sul e Santa Catarina, que foi ocupando o sul e sudeste em direção ao oeste, outro com origem em São Paulo e Minas Gerais, que dirigiu-se ao norte do Estado.

Battini (2007), coloca que no século XIX intensifica-se a organização social do estado colocado pela industrialização e comercialização da erva mate, gerando um significativo número de empregos diretos e indiretos em vários setores.

Com isso ocorreu um alto índice de imigração para o Paraná e um significativo aumento de vilas e povoados nestas áreas.

Porém segundo Magalhães (2001), a partir dos anos 1930, a indústria da erva-mate entrou em crise e começou a ser substituída pela exportação de madeira e pelo café. Na mesma época Vargas usou da estratégia de centralização política, nomeando interventores¹⁶ em todos os estados. No Paraná o primeiro interventor foi Mário Tourini e depois Manoel Ribas que governou o Paraná de 1932 a 1945.

No período de 1940 e 1950, segundo Battini (2007) a hegemonia no setor madeireiro e cafeeiro se deu pelo Grupo Lupion, que mais tarde se tornou governador do Estado. Moysés Lupion foi o primeiro governador eleito do Paraná, em 1947.

Segundo Battini (2007), como medida adotada pelo estado para melhoramento da economia, a empresa Cia. Melhoramentos do Norte do Paraná começou a planejar as cidades que pretendia construir como centros de atração econômica, induzindo o Estado, que era proprietário de terras, a criar programas de colonização na área. Iniciava-se assim o chamado Paraná Moderno.

Em 1945, o Paraná teve um avanço em novas áreas de expansão principalmente pela grande produção de café e pela colonização do sudoeste do Estado. Onde sua colonização se deu por catarinenses e gaúchos, substituindo aos poucos a produção de erva mate.

¹⁵ Este caminho era uma passagem obrigatória de homens e animais para levar gado criado no sul para outros estados.

¹⁶ Interventores eram homens de confiança e respaldo das elites locais.

“ Neste período o governador Moysés Lupion ampliou a ação do Estado buscando respostas às demandas sociais que emergiam, criando órgãos específicos na estrutura de governo, para dar cabo às requisições societárias, contraditoriamente colocadas na relação conflituosa entre capital e trabalho, em uma nova conjuntura. [...] (BATTINI, 2007, p.15).

Neste cenário são implementadas as políticas sociais com a criação e regulamentação do departamento Estadual da criança – decreto 2.517 de junho de 1947; Criação da Secretaria de Saúde e Assistência Social decreto Lei nº 615 de junho de 1947; Criação do Departamento de Assistência Social Decreto 2.518 de 1947; Instituto de Recuperação do Surdos-mudos do Paraná; Expansão da Política de Educação e em 1948 foram criados o SESC, SESI, SENAI e SENAR.

Em 1950 com o governador Bento Munhoz da Rocha Neto criou-se as bases administrativas e ideológicas¹⁷ com a finalidade de conquistar visibilidade do Paraná em seu centenário de emancipação política.

Assim para atender as demandas surgidas na década de 1960 “[...] toma relevo a primeira proposta de regionalização do Estado do Paraná que visava favorecer o desenvolvimento de programas de atenção à população em diferentes áreas.” (BATTINI, 2007, p.19).

O mercado cafeeiro da época sofreu uma contração significativa de renda interna e redução do poder aquisitivo do Estado. Isso significou uma intensificação da “questão social”, pois houve um aumento muito grande de desempregados, que começaram a buscar trabalho em outros lugares. A taxa de urbanização em 1960 era de 30,6% enquanto a taxa de crescimento populacional era de 9,31%/ano urbana e 6,33%/ano rural¹⁸. A população nesta mesma época era de 6.929.821 habitantes no total, a população urbana era de 2.504.253 e a rural de 4.425.568¹⁹.

Para dar repostas a estas demandas, as políticas sociais ganham sentido, tanto para atender aos interesses do capital como para diminuir as desigualdades sociais postas pelo capital.

Assim tomaram força o SESI, SENAI, SESC e o SENAC, que prestavam serviços técnicos assistenciais para o atendimento da classe trabalhadora e de qualificação profissional.

Também nesta época que vai de 1930 a 1960, o governo estadual passou a desenvolver estratégias para atender as necessidades do Estado. E assim,

¹⁷ Foram criados política territorial, política fundiária, imigração, criação da COPEL, expansão dos transportes, criação da Fundação de Assistência ao Trabalhador Rural, enfrentamento da mortalidade infantil, auxílio para a construção do Instituto Paranaense do Câncer, entre outros serviços.

¹⁸ IPARDES

¹⁹ IBGE

[...] foi na gestão de Manoel Ribas que as políticas sociais tomaram relevo desenhando-se possibilidades superadoras da atenção aos trabalhadores, até então efetivadas pelo sistema protetivo privado, inicialmente familiar e sob a responsabilidade de segmentos sociais, mormente ligados a igreja. (BATTINI, 2007, p.14).

De acordo com Battini (2007), no mesmo período foram implementadas políticas estatais como a racionalização e modernização burocrática, infra-estrutura viária de comunicação e construção de novas rodovias, educação, ação governamental na área de ciência e tecnologia, fomento a industrialização, colonização com nova política agrária e fundiária.

Segundo IPARDES (2006), a partir de 1964, aumenta-se a participação do Estado na intervenção em todas as áreas da economia e da sociedade. Isso acontece pela capacidade do Estado em apropriar-se e manipular crescentes massas de recursos financeiros. O Estado passou por profundas reformas no período ditatorial, em 1966 no sistema tributário vigente. Depois de 1964 houve uma enorme concentração de poderes políticos nas mãos do governo central advindo do processo ditatorial no país.

Até os anos de 1970 a economia que predominava no Estado era a agricultura de pequena produção independente. Esta produção mantinha vínculos principalmente com o comércio local, porém isto não provocava grandes transformações nas esferas produtivas.

Na esfera política entre 1971 e 1974, foi um período tumultuado com a indicação de Haroldo L. Perez para governador, porém renunciou por corrupção oito meses depois de sua posse. Assim o vice Parigot de Souza, assumiu o governo do Paraná, mas, faleceu em 1973, Emílio Gomes se tornou governador interino.

De 1974 a 1982, foi a vez dos governos de Ney Braga e Jaime Canet Junior, nomeados que marcaram o auge do poder da ditadura militar, no período do milagre econômico brasileiro.

De 1982 a 1994 os governos eleitos de José Richa, Álvaro Dias e Roberto Requião, marcaram a conquista da redemocratização do país. Em seguida vieram os oito anos do governo Jaime Lerner e atualmente o governo de Roberto Requião eleito para a gestão de 2003/2006 e reeleito para o mandato de 2007/2010.

Hoje a economia paranaense baseia-se nos principais produtos agrícolas de valor econômico do Paraná que são o trigo, o milho e a soja em produção de grande escala para exportação. Também o Paraná é um grande produtor de suínos, especialmente nas regiões oeste e sudoeste do Estado, onde estão localizados os grandes frigoríficos voltados para a comercialização interna e para as exportações.

Atualmente sua população estimada é de 10.387.378 habitantes²⁰ a população urbana em 2000 era de 7.786.084 e a rural era de 1.777.374 habitantes²¹.

A seguir veremos como a política de assistência social foi sendo implementada na região como política pública, a partir do órgão gestor regional de assistência social.

2.1 POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ESTADO DO PARANÁ

A partir deste item será feito a análise dos dados coletados através de entrevistas semi-estruturadas realizadas com as técnicas do Escritório Regional da SETP de Cascavel²².

No Estado do Paraná em 1993, ano em que a Lei Orgânica da Assistência Social foi aprovada e primeiro governo de Roberto Requião, existia a Secretaria do Estado do Trabalho e Ação Social – SETA, que era responsável pela execução de ações na área social, ações do SINE – Sistema Nacional de Emprego e Programa de Preparação de Mão-de-obra, também coordenava programas na área da criança como: Irmão Caçula que era de Contra turno social; Irmãozinho sobre incentivo a adoção; e Irmão do Futuro para adolescentes em conflito com a Lei.

Esta Secretaria executava programas de geração de renda como, por exemplo, programa para as Micro Empresas, com o objetivo de solicitar recursos. Tinha parceria com o Banco do Brasil no programa FUNDEC, que atendia pequenos agricultores com financiamento de equipamentos agrícolas e comunitários como centros comunitários e também em parceria com o Banestado e o Programa Galha Azul que financiavam as associações comunitárias.

Antes da aprovação da política em 1993, o Estado desenvolvia programas focalizados ao atendimento a crianças e adolescentes nas atividades de prevenção e proteção e também ações para adolescentes conforme atuação estabelecida no ECA e adolescente em conflito com a Lei. Também executava alguns programas em forma de convênios, onde eram repassados recursos para programas de geração de renda. (Técnica do ER da SETP).

²⁰ Fonte: IPARDES

²¹ Fonte: IBGE

²² Ione Belo Técnica do ER da SETP de Cascavel e Lúcia Tureck Chefe do ER de Cascavel

Esta Secretaria firmava convênios através do Estado e Governo Federal com a Legião Brasileira da Assistência – LBA, Fundação Nacional do Bem Estar do Menor - FUNABEN e com entidades de atendimento à criança e adolescente e pessoa com deficiência.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988 e a regulamentação de seus artigos 203 e 204 na LOAS em 1993, iniciou-se o processo de discussão e implementação da Política de Assistência Social no Estado do Paraná.

Assim instituiu-se o Fórum Estadual de Assistência Social composto por entidades não governamentais, por usuários da assistência social e por trabalhadores do setor.

A secretaria executava ações de assessoramento aos municípios na elaboração das Leis Municipais de criação do Conselho Municipal de Assistência Social, Plano Municipal de Assistência Social e Fundo Municipal de Assistência Social.

Em 1994 o Escritório Regional da SETA realizou em todos os municípios reuniões com entidades e representantes do setor público para discutir sobre a LOAS e a necessidade de criação da Lei Municipal instituindo o Conselho Municipal de Assistência Social, o Fundo e o Plano Municipal de Assistência Social, para cumprir o que a Lei estabelecia, instituindo a assistência social como política pública.

Em 1994, havia sido criado o Grupo Interinstitucional de Trabalho – GIT, composto por representantes de cinco organismos governamentais e cinco organismos da sociedade civil.

Este grupo discutiu e deliberou sobre o processo de implementação da LOAS no Estado do Paraná, socializando as informações no âmbito estadual, articulando suas ações às iniciativas regionais, coordenando os Fóruns Municipais e Regionais de Assistência Social. (PARANÁ, 1997, p.60).

Em junho de 1994 foi realizado um Encontro Estadual com o objetivo de expandir o processo de implantação da LOAS, com a participação de 220 técnicos e trabalhadores sociais de diferentes regiões do Estado.

Como resultado deste encontro foram realizados 12 encontros microregionais, com o objetivo de difundir a LOAS e organizar o processo de regionalização mediante composição de 12 Fóruns microregionais para subsidiar o processo de regulamentação da LOAS no Estado.

Na região oeste do Paraná alvo da presente pesquisa, o Fórum Micro Regional foi instalado na assembléia ocorrida na cidade de Cascavel no dia 17/08/1994, no CEAVEL.

Já no II Encontro Estadual de Assistência Social, em novembro de 1994, foi criado e instalado o Fórum Estadual de Assistência Social e eleita sua Secretaria Executiva, composta por representantes de cada um dos Fóruns microregionais.

Em 1995, foi criada a Secretaria de Estado da Criança e Assuntos da Família no início da gestão de Jaime Lerner. A primeira gestora Estadual da Política de Assistência Social no Estado do Paraná foi a esposa do governador Fany Lerner, mantendo-se a cultura política do primeiro damismo. *“Então neste período iniciou a execução da Política conforme preconiza a LOAS, com a criação do CEAS – Conselho Estadual de Assistência Social, criação do Fundo Estadual de Assistência Social e a realização das Conferências de Assistência Social a nível regional e estadual.” (Técnica da SETP).*

Em 1995, houve a realização de duas Assembléias Gerais do Fórum Estadual de Assistência Social nos municípios de Cascavel e Londrina.

Também houve a realização de 12 Conferências Regionais de Assistência Social e a Conferência Estadual no mês de outubro em Curitiba.

Em 1996, além de capacitações e assembléias do Fórum Estadual de Assistência Social, houve encontro Macroregional para acompanhamento e avaliação da LOAS no Paraná. Neste ano ocorreu a implantação do BPC no Paraná, pois o benefício havia sido implantado pelo governo federal neste ano.

No Paraná, a gestão da política de assistência social é feita hoje pela Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social – SETP, criada pela Lei nº 13.986, de 30 de dezembro de 2002, e implantada em janeiro de 2003, no mandato do governador Roberto Requião.

Esta secretaria foi criada a partir da junção das Secretarias de Estado do Emprego e Relações Sociais – SERT e Secretaria de Estado da Criança e Assuntos da Família – SECR, sendo esta última a referência até então da política de assistência social no Estado.

Até o ano de 2004 a Política de Assistência Social no Estado deu continuidade as ações estabelecidas conforme a legislação tanto a nível de Estado quanto no assessoramento do Município para implantação da Política de Assistência Social. (Técnica da SETP).

Como resultado esta secretaria atualmente é responsável por duas áreas de atuação: a assistência social e trabalho/emprego. A assistência social vinculada à área da proteção social especial estava a cargo do Instituto de Ação Social do Paraná – IASP, que a partir de 2007 tornou-se Secretaria de Estado da Criança e da Juventude.

Segundo Paraná (2003), para a execução da Política de Assistência Social são desenvolvidos três programas, são eles Programa Estadual de Proteção Especial à Pessoa em Situação de Risco Pessoal que compreende a execução de medidas e proteção especial, execução de medidas socioeducativas e organização de instrumentos de gestão, Programa Estadual de Políticas Públicas de Combate à Fome, à Miséria e à Pobreza, que estabelece uma política de segurança alimentar e nutricional, e o Programa Estadual da Política Pública de Assistência Social, que compreende atividades como: apoio à gestão municipal da assistência social, monitoramento e avaliação dos programas federais, fortalecimento do sistema descentralizado e participativo da assistência social, capacitação, gerenciamento do Sistema de Informações da Política de Assistência Social e implantação do SUAS.

Para a execução desta política, o Estado é dividido em 18 regiões, ou seja, 18 Escritórios Regionais da SETP que correspondem a um determinado número de municípios que compreendem sua região. Os Escritórios Regionais da SETP são: Campo Mourão, Cascavel, Cianorte, Cornélio Procopio, Curitiba (onde também fica a sede da SETP), Foz do Iguaçu, Francisco Beltrão, Guarapuava, Irati, Ivaiporã, Londrina, Maringá, Paranavaí, Pato Branco, Ponta Grossa, Umuarama e União da Vitória.

Diante disto a SETP, enquanto órgão gestor estadual, constitui uma equipe técnica de referência para os Escritórios Regionais, a qual deverá assessorar o acompanhamento desses aos município das respectivas regiões, tanto nas questões técnicas referentes à gestão, quanto referentes ao financiamento, bem como o controle social, monitoramento e avaliação dos programas desenvolvidos e da aplicação dos recursos da assistência social.

No próximo capítulo trataremos do que é o CRAS e como esta sendo implantado na região segundo os dados obtidos nos questionários respondidos pelos coordenadores dos mesmos.

3 CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS

As entidades sociais que compõem a rede socioassistencial nasceram de iniciativas individuais de organizações da sociedade civil, onde o Estado contribuía através de isenções, subvenções e transferências historicamente não se preocupando com os resultados que esta rede propunha.

A LOAS e objetivamente o SUAS veio mudar esta realidade propondo que o Estado deve executar serviços e ser responsável pela rede socioassistencial. Nesse processo, o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS é a porta de entrada desta rede.

O CRAS é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social. Realiza-se sob a orientação do Gestor Municipal de Assistência Social com o mapeamento e a organização da rede socioassistencial e promove a inserção das famílias nos serviços prestados na proteção social básica.

Presta serviços como: Programa de Atenção Integral às Famílias²³; programas de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento à pobreza; Centro de Convivência para Idosos; serviços para crianças; serviços socioeducativos para crianças, adolescentes, jovens, entre outros.

A NOB/SUAS (2005), coloca que o número de CRAS no município varia de acordo com o porte e com o número de habitantes, seguindo: até 20 mil habitantes de no mínimo 01 CRAS de até 2.500 famílias referenciadas; de 20 a 50 mil habitantes mínimo de 01 CRAS para até 3.500 famílias; de 50 a 100 mil mínimo 02 CRAS para até 5.000 famílias; de 100 a 900 mil mínimo de 04 CRAS, para até 5.000 famílias; e acima de 900 mil (15 metrópoles onde vive um quinto da população) mínimo 08 CRAS, para até 5.000 famílias referenciadas.

Sua função é prevenir situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades e do fortalecimento de vínculos comunitários e familiares, através da proteção social básica.

A taxa de vulnerabilidade social, definida na NOB/SUAS (2005), é um importante indicador da necessidade de oferta de serviços, onde cada município deve identificar os territórios de maior vulnerabilidade e instalar o CRAS.

De acordo com Brasil (2006), o espaço físico do CRAS deve ser compatível com os serviços nele ofertados. Deve abrigar no mínimo três ambientes com suas funções de:

²³ O Programa de Atenção Integral à Família é o principal programa de Proteção Social Básica, do SUAS. Desenvolve ações e serviços continuados para famílias em situação de vulnerabilidade social no CRAS. Este programa necessariamente deve ser ofertado no CRAS.

uma recepção, uma sala ou mais para entrevistas e um salão para reunião com grupos de famílias, além das áreas convencionais de serviços.

Também deve possuir uma identidade pessoal própria, com placa padrão²⁴

Brasil (2006), orienta que a equipe do CRAS deverá ser composta por profissionais, preferencialmente do quadro próprio do município, e minimamente dimensionados por categoria profissional, deve-se ter 01 assistente social, 01 psicólogo, 01 auxiliar administrativo, 04 estagiários e 01 coordenador em até 500 famílias atendidas/ano, já de 501 a 1000 famílias atendidas /ano deve se ter, 02 assistentes sociais, 02 psicólogos, 01 auxiliar administrativos, 06 estagiários e 01 coordenador. Todos com carga horária de 40 horas semanais.

O principal programa ofertado pelo CRAS é o Programa de Atenção Integral à Família – PAIF, ele desenvolve ações e serviços básicos continuados para as famílias. Foi criado em 18 de abril de 2004 pela portaria nº 78 pelo MDS, onde passou a integrar a rede de serviços de ação continuada da assistência social.

A Portaria 442, de 26 de agosto de 2005²⁵, regulamenta os pisos da proteção social básica estabelecidos pela NOB/SUAS, que define, no artigo 3º, o valor do Piso Básico Fixo, co-financiado pela União, sendo de R\$1,80, por mês, por família referenciada.

Segundo Brasil (2006), as ações desenvolvidas pelo CRAS de acordo com o piso básico fixo são: a entrevista familiar, visitas domiciliares, palestras voltadas à comunidade ou à família, oficinas de convivência e de trabalho socioeducativo, encaminhamento e acompanhamento, reuniões e ações comunitárias, capacitação e inserção produtiva, e deslocamento de equipe para atendimento de famílias.

O CRAS tem como princípios, articular e potencializar os programas, serviços e ações federais, estaduais e municipais em execução, na perspectiva de transformar o atendimento pontual em políticas públicas e de protagonismo da população.

O CRAS é um equipamento estatal, que possui característica de gratuidade, continuidade, sistematicidade, investimento público permanente, responsabilidade estatal de gestão entre outros. É uma unidade efetivadora da referência e da contra referência tanto para as famílias como para os serviços ofertados em sua área de abrangência.

É responsável pela oferta de serviços continuados de proteção social básica de assistência social, às famílias, grupos e indivíduos em situação de vulnerabilidade social. É a porta de entrada dos usuários da rede de proteção social básica do SUAS. É uma unidade que organiza a vigilância social, monitoramento dos indicadores sociais e dos impactos causados pela ações , em sua área de abrangência e concretiza o direito socioassistencial

²⁴ O modelo encontra-se disponível no sítio do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. www.mds.gov.br/suas.

²⁵ A Portaria 442 que dispõe sobre os pisos de transição está no anexo II.

quanto à garantia de acessos a serviços de proteção social básica com matriacialidade sócio-familiar e ênfase no território de referência.

No próximo item será tratado o perfil dos coordenadores do CRAS na região. quais são os profissionais que atuam no CRAS e a quanto tempo tem um contato com a Política de Assistência Social e com o CRAS.

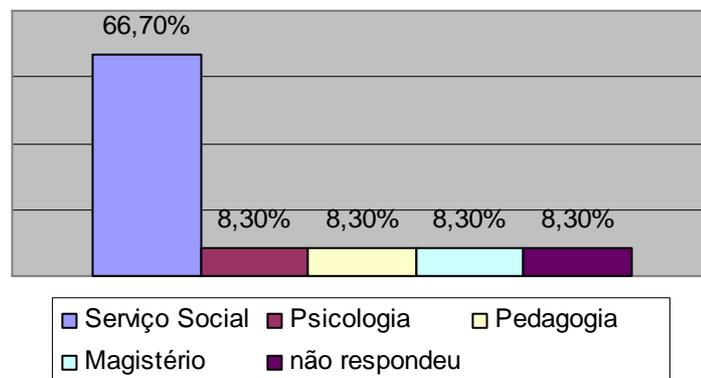
3.1 PERFIL DOS COORDENADORES DOS CRAS NA REGIONAL DE CASCAVEL

A partir deste item será trabalhado a análise dos dados da pesquisa através dos questionários encaminhados aos Coordenadores dos CRAS. Os itens e subitens aqui apresentados foram originados das respostas à pesquisa.

A organização do SUAS tem como requisito a existência de profissionais qualificados, um deles é o Coordenador do CRAS. Para tal analisaremos o perfil destes coordenadores para uma melhor apreensão de como está sendo a implantação dos CRAS na Região Oeste do Paraná.

O gráfico 1 trata da formação profissional, onde o resultado da pesquisa foi de que 66,7% dos entrevistados são assistentes sociais, 8,3% são formados em psicologia, 8,3% em pedagogia, outros 8,3% são formados em magistério e 8,3% não responderam a pergunta. Mostrando que na maioria dos municípios da região o CRAS é gerido por assistentes sociais.

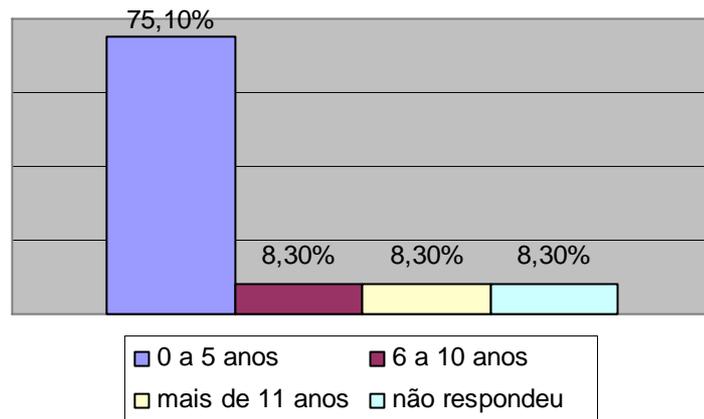
GRÁFICO 1: FORMAÇÃO PROFISSIONAL



Fonte: dados da pesquisa

O gráfico 2, trata do tempo de trabalho destes profissionais na execução da Política de Assistência Social no município, colocando que 75,1% trabalha com a Política de Assistência Social de 0 a 5 anos, 8,3% dos entrevistados trabalham de 6 a 10 anos, também 8,3% trabalham mais de 11 anos e 8,3% não respondeu a pergunta.

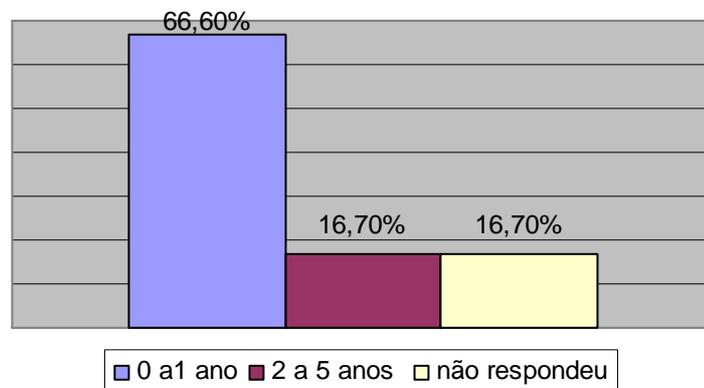
GRÁFICO 2: TEMPO DE TRABALHO NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO



Fonte: dados da pesquisa

No gráfico 3 foi observado quanto tempo o sujeito da pesquisa trabalha como Coordenador do CRAS. Neste gráfico podemos notar que em média 66,6% dos Coordenadores dos CRAS estão de 0 a 1 ano no trabalho com o CRAS, 16,7% estão na Coordenação de 2 a 5 anos, e 16,7% não respondeu a pergunta.

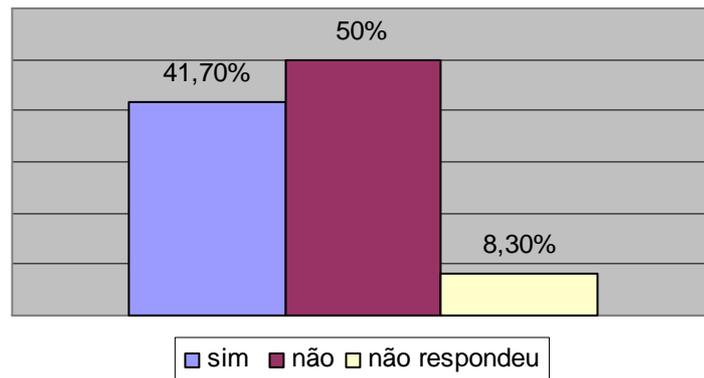
GRÁFICO 3: TEMPO DE TRABALHO COMO COORDENADOR DO CRAS



Fonte: dados da pesquisa

O gráfico 4 mostra, quantos sujeitos da pesquisa fazem parte do Conselho Municipal de Assistência Social no Município e 41,7% respondeu que são conselheiros municipais de assistência social e 50% dos entrevistados disse que não são conselheiros municipais de assistência social.

GRÁFICO 4: ATUALMENTE É CONSELHEIRO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Fonte: dados da pesquisa

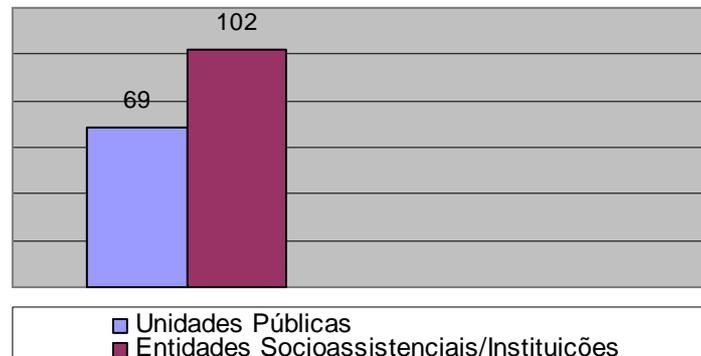
Observa-se que quanto ao perfil dos coordenadores dos CRAS na região de Cascavel, a maioria são assistentes sociais, de 0 a 5 anos de intervenção no contexto da Política de Assistência Social e a maioria há menos de 2 anos na coordenação do CRAS. Observa-se também que quanto à participação destes no CMAS, órgão deliberativo da Política de Assistência Social, que aproximadamente a metade não ocupa este espaço público de deliberação.

3.2 PERFIL DOS CRAS NA REGIÃO

Como já foi colocado anteriormente na Região Oeste do Paraná existem 18 CRAS instalados e fazendo o atendimento a população. A partir da análise dos dados coletados com a pesquisa, observamos que em alguns municípios a rede de atendimento a população é insuficiente para o atendimento da demanda.

Sobre a rede socioassistencial que executa os serviços socioassistenciais podemos observar que como mostra o Gráfico 5, existem 69 unidades públicas e 102 entidades privadas que prestam serviços a população na regional de Cascavel.

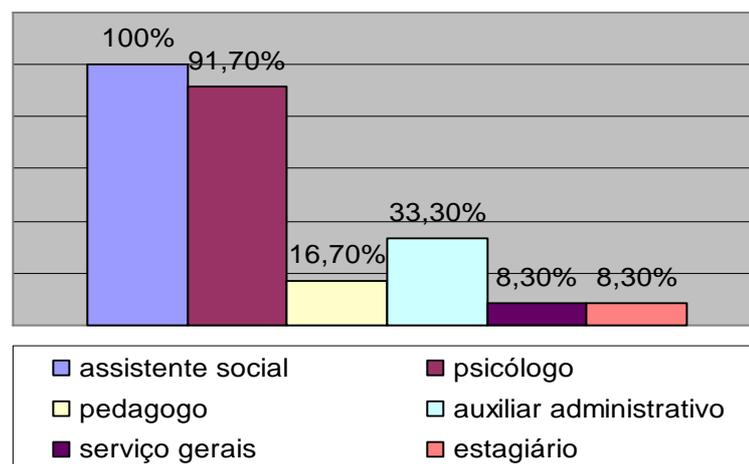
GRÁFICO 5 EQUIPAMENTOS QUE EXECUTAM SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS NA REGIONAL - PROTEÇÃO SOCIAL



Fonte: 7ª Conferência Regional de Assistência Social 2007

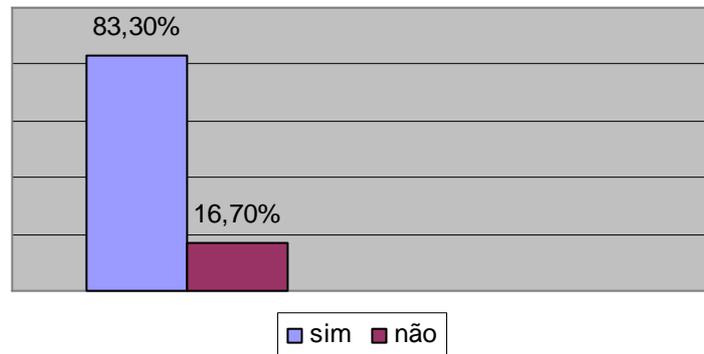
O gráfico 6 trata da composição de profissionais técnicos do CRAS na região, mostra que 100% dos CRAS alvos da pesquisa, possuem assistente social na sua equipe técnica, 91,7% dos CRAS possuem psicóloga, 16,7% possuem pedagogo, 33,3% tem em sua equipe auxiliar administrativo, 8,3% possuem serviços gerais e 8,3% trabalham com estagiários de diferentes áreas.

GRÁFICO 6: COMPOSIÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA DO CRAS



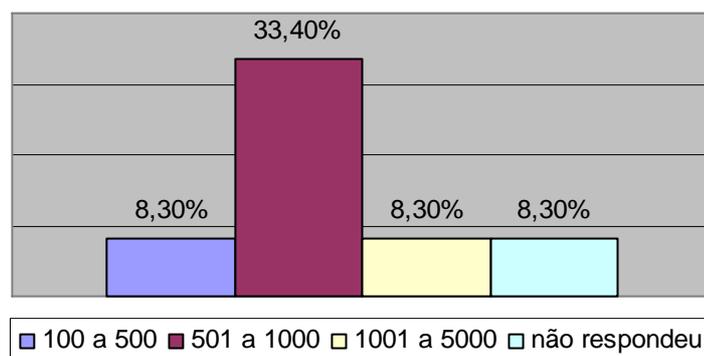
Fonte: dados da pesquisa

Como coloca Brasil (2006), o CRAS deve estar localizado no lugar de maior concentração de famílias pobres, sobre os CRAS da região se obteve os seguintes dados: 83,3% dos CRAS estão instalados em locais de maior concentração de pobreza e 16,7% deles não estão instalados no local onde deveriam.

GRÁFICO 7: TERRITORIALIDADE

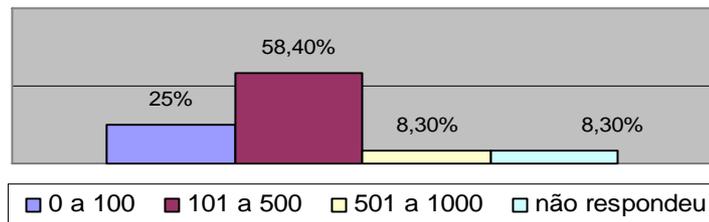
Fonte: dados da pesquisa

O gráfico 8 coloca o número médio de famílias usuárias atendidas pelo CRAS colocando que 8,3% dos CRAS atendem de 100 a 500 famílias, 33,4% dos CRAS atendem de 501 a 1000 famílias, 8,3% atendem 1001 a 5000 famílias e 8,3% não respondeu a pergunta.

GRÁFICO 8: NÚMERO DE FAMÍLIAS USUÁRIAS DO CRAS NA REGIÃO

Fonte: dados da pesquisa

O gráfico 9 trata dos atendimentos médios por mês nos CRAS, colocando que 25% dos CRAS atendem de 0 a 100 famílias por mês, 58,4% atendem de 101 a 500 famílias, 8,3% atendem 501 a 1000 famílias e 8,3% não respondeu a pergunta.

GRÁFICO 9: NÚMERO MÉDIO DE FAMÍLIAS ATENDIDAS MÊS NO CRAS

Fonte: dados da pesquisa

O porte dos 34 municípios variam na região conforme a tabela abaixo e mostra que a maioria está em pequeno porte 1, apenas 2 são grande porte, 30 municípios são pequeno porte 1 e 2 municípios são pequeno porte 2. Relacionado o número de municípios de pequeno porte 1 com a gestão do SUAS, observamos que 25 municípios estão em gestão básica, 8 estão em gestão inicial e apenas 1 município é gestão plena.

Município	Porte	Níveis de Gestão	Número de CRAS	População
Anahy	PP1	Inicial	00	2.642
Assis Chateaubriand	PP2	Básica	00	33.317
Boa Vista da Aparecida	PP1	Básica	01	6.984
Braganey	PP1	Inicial	00	4.803
Cafelândia	PP1	Inicial	00	13.397
Campo Bonito	PP1	Básica	01	5.179
Capitão Leônidas Marques	PP1	Básica	01	15.492
Cascavel	Grande	Plena	04	284.083
Catanduvas	PP1	Básica	00	10.864
Céu Azul	PP1	Básica	00	10.341
Corbélia	PP1	Básica	00	15.445
Diamante do Oeste	PP1	Básica	01	1.644
Diamante do Sul	PP1	Básica	01	3.027
Formosa do Oeste	PP1	Básica	01	6.574
Guaraniaçu	PP1	Básica	00	14.025
Ibema	PP1	Básica	01	5.699
Iguatú	PP1	Básica	01	1.693

Município	Porte	Níveis de Gestão	Número de CRAS	População
Iracema do Oeste	PP1	Básica	01	2.553
Jesuítas	PP1	Básica	01	7.608
Lindoeste	PP1	Inicial	00	5.741
Maripá	PP1	Básica	01	5.494
Matelândia	PP1	Básica	01	14.884
Nova Aurora	PP1	Básica	00	12.271
Nova Santa Rosa	PP1	Básica	00	7.186
Ouro Verde do Oeste	PP1	Básica	01	4.838
Palotina	PP2	Inicial	00	26.872
Quatro Pontes	PP1	Inicial	00	3.637
Santa Lúcia	PP1	Básica	01	3.498
Santa Tereza do Oeste	PP1	Básica	01	14.181
São Pedro do Iguaçu	PP1	Inicial	00	6.277
Toledo	Grande	Básica	01	107.033
Três Barras do Paraná	PP1	Inicial	00	9.486
Tupãssi	PP1	Básica	00	7.419
Vera Cruz do Oeste	PP1	Básica	01	8.380

Fonte: IBGE 2004

PP1: Pequeno Porte 1

PP2: Pequeno Porte 2

Grande: Grande Porte

Através da pesquisa realizada foram analisados os serviços prestados pelos CRAS na região que são: acolhida em 16,7% dos CRAS prestam este serviço; cursos profissionalizantes em 50% dos CRAS; ações com as famílias do Programa Bolsa Família ficam em 50% dos CRAS; ações com as famílias do Benefício de Prestação Continuada – BPC são prestados em 41,7% dos CRAS; concessão do BPC em 33,3% dos CRAS; Cadastro Único em 33,3%; viabilização de documentos em 25%; Benefícios Eventuais são prestados por 50% dos CRAS; atendimentos psicossocial é prestado em 58,3% dos CRAS; visitas domiciliares são feitas em 50% dos CRAS entrevistados; encaminhamentos para a rede socioassistencial são realizados em 41,7% dos CRAS; Agente Jovem é feito por 33,3% dos CRAS; reuniões com catadores de materiais recicláveis ficam com 16,7% dos CRAS; estudos sociais são realizados por 16,7% dos CRAS; grupos de idosos com 25%; ações socioeducativas são realizadas por 41,7% dos CRAS; PETI é realizado por 8,3% dos CRAS; o repasse de informações são feitos por 8,3% dos CRAS; grupos de gestantes em 16,7%

dos CRAS; grupos de geração de renda em 25% dos CRAS; entrevista familiar é realizada em 16,7% dos CRAS; PAIF em 16,7%; concessão de PBF em 16,7% dos CRAS.

Observa-se que os tipos de serviços realizados pelos CRAS na região ainda estão em um nível insuficiente da necessidade da população, pois não são em todos os CRAS que são ofertados todos os serviços disponíveis pela assistência social, falta planejamento das ações e financiamento das mesmas.

3.3 A ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTENCIA SOCIAL NA REGIÃO OESTE DO PARANÁ

Com o SUAS o Estado assume a execução direta dos serviços continuados no âmbito da Proteção Social Básica. No caso da proteção social básica é o CRAS que está exigindo atenção neste momento.

Segundo Paiva (2006), o SUAS não pode se constituir em uma rede de serviços mínima de proteção social, e neste sentido se faz necessário a expansão da rede socioassistencial, através das entidades sem fins lucrativos e pelo Estado.

Os CRAS estão sendo implantados na região desde 2005 e até o ano de 2006 existem 18 CRAS, que segundo os dados da presente pesquisa, nem todos separados do órgão gestor e nem todos com equipe própria para o atendimento da população.

O SUAS passa a ser um organizador das ações na área da assistência social e para isso precisa ter uma compreensão de todos como deve funcionar o CRAS, quais são as funções da União, dos Estados e dos Municípios, além da função que o órgão gestor municipal deve ter a partir de agora.

Porém na região são reconhecidas várias dificuldades na implantação dos CRAS como: espaço físico próprio, equipe técnica própria, dificuldades de algumas pessoas em reconhecer que a assistência social é um direito do cidadão e dever do Estado, dificuldades no atendimento, falta de planejamento, entre outros que serão discutidos a partir deste item.

3.3.1 Ações desenvolvidas nos CRAS na Região Oeste do Paraná

O SUAS deve reorganizar projetos, programas, serviços e benefícios da assistência social em todo o território brasileiro e tem como objetivo assegurar o que define a LOAS, integrando o governo federal com os estaduais e municipais em uma ação de

garantia de direitos universais. Regulando em todo o território nacional a hierarquia, os vínculos e as responsabilidades do sistema de serviços, benefícios, programas e projetos de assistência social. Propondo que o Estado deve ser o responsável pela rede socioassistencial. E para tanto na visão dos sujeitos da pesquisa, o Estado deve:

*Realizar avaliação e monitoramento de forma continuada e sistematizada, observando uma metodologia pré-definida.
Traçar o plano de intervenção, em conjunto com a família, visando o desenvolvimento sócio-familiar e comunitário. (M5)*

Os municípios da região colocam como mudança esta organização das políticas e da rede socioassistencial como um avanço na execução da política de assistência social, proporcionando uma maior regularidade no atendimento e a compreensão de que a assistência social é um direito do cidadão e dever do Estado.

*A política de Assistência Social foi reordenada, realizamos um novo planejamento para a execução da política. As funções executadas foram separadas entre órgão gestor e CRAS.
O atendimento e a garantia de acolhida, executada melhoram a qualidade. Os serviços ações foram reelaborados como também criado novos programas e projetos. (M9)*

O sistema se constitui na regulação e organização em todo território nacional do atendimento às necessidades de proteção e seguridade social por meio de um conjunto articulado de serviços continuados, benefícios, programas e projetos, objetivando assegurar e executar o disposto na LOAS. Assim os benefícios, programas e projetos devem ser planejados e executados objetivando a proteção social da unidade familiar e dos segmentos vulnerabilizados da população. Para os sujeitos da pesquisa,

*Se tornou mais sistematizado o atendimento ao público, bem como os encaminhamentos.
As ações de apoio sócio-familiar são desenvolvidas com maior regularidade e planejamento. (M5)*

O CRAS é a porta de entrada para os serviços da assistência social, seu objetivo é propiciar um atendimento e se preciso um encaminhamento para a rede socioassistencial às pessoas que dela necessitam e uma regulação das ações que antes eram feitas sem muitos “controles” pelo governo.

O dilema das propostas de trabalho segundo Paiva (2006) coloca que as ações não devem deter-se a esquemas de psicologização dos problemas sociais. Porém observa-se nos questionários respondidos que as ações na região estão mais voltadas às ações individuais com alguns trabalhos em família e em sua maioria ao trabalho psicológico:

Na organização da prestação dos serviços, no monitoramento das ações e das famílias o atendimento psicossocial é de grande valia para se ter uma visão global das dificuldades familiares, ficando mais claro onde esta o foco das dificuldades para que se faça o encaminhamento correto. (M11).

Como Netto (1992) coloca, o capitalismo monopolista em face da “questão social” corta e recupera o ideário liberal, pois corta-o intervindo através das políticas sociais e recupera-o deixando toda a culpa das suas seqüelas para os indivíduos por ele afetado.

Outro grande avanço colocado pelos entrevistados é a territorialização do CRAS , que deve ser na área de maior vulnerabilidade social levando a assistência social até o usuário e não o usuário até a assistência social.

[...] percebo que a territorialização dos CRAS contribuiu, e muito, para o atendimento dos usuários da assistência social. Estando próximos à realidade temos uma maior compreensão de quem é este sujeito; sua história, perspectivas, vivências, o que contribui para que o atendimento seja vinculado à realidade tornando-o (ou pelo menos tentamos que seja) mais integral. (M2).

Portanto existe o desafio de formulação e implantação de inovadoras e transformadoras metodologias de trabalho socioassistencial, que possam subsidiar o atendimento das equipes multidisciplinares integrantes dos novos espaços governamentais do SUAS:

O CRAS significa a “porta de entrada” para nossos usuários o qual o orientamos, encaminhamos as demais políticas e elaboramos um plano de acompanhamento com aquela família, seja através da visita domiciliar, seja através de encontros mensais, o qual é o ponto forte do direcionamento dos CRAS – processo socioeducativo visando uma mudança de perspectiva do indivíduo e principalmente a sua promoção social, bem como de sua família. (M10).

[...] Nesse sentido, o sujeito é mais facilmente visto como cidadão de direitos e deveres, na minha análise. Outro ponto fundamental que interfere na prática, hoje, é a facilidade que o CRAS tem de se aproximar da realidade lá na base, na comunidade, que é seu objeto

de intervenção, não ficando mais distante, se transforma numa ponte de ligação do sujeito com as políticas. Nesse sentido, os serviços têm de se reorganizar para atender essa população, que acaba por ter mais acesso aos seus direitos. (M4).

Na região observa-se por parte dos coordenadores o entendimento que o SUAS deve organizar-se de maneira que seja proposto novas formas de trabalho com a população. A mudança de concepção começa a aparecer, porém a abordagem individual e centrada na culpabilização do indivíduo permanece. Aos poucos, as competências definidas teoricamente vão se concretizando na atuação cotidiana do órgão gestor e do CRAS, pelos seus técnicos, exigindo um processo permanente de capacitação e supervisão.

3.3.2 Novas formas, velhos conceitos

O desafio proposto desde a Constituição Federal de 1988 e posteriormente pela LOAS é o de combater as formas de assistencialismo e clientelismo que sempre estiveram presentes na proteção social brasileira.

Porém observa-se que ainda persistem várias formas deste tipo de ação nos municípios da região oeste do Paraná:

Em 1º lugar vem incitar um repensar da Assistência, pois infelizmente, ainda temos muito assistencialismo atualmente.[...] (M4)

A cultura política brasileira procurava ter como escolhas a [...] seletividade e focalização das políticas sociais; centralismo decisório; fragmentação programática; pulverização de recursos; direito como favor ou ajuda emergencial prestados em regularidade; ausência de regras claras ou sistematização de atribuições [...] (LOPES, 2006, p.78). Observamos que na região oeste do Paraná esta relação continua presente onde,

Infelizmente em nosso país a Política de Assistência Social ainda é vista como “favor” e muito atrelada à “politicagem”. As maiores dificuldades dizem respeito aos próprios operadores (o poder Executivo com suas “ramificações”) que ainda trabalham a política como fonte de votos.(M6)

Observa-se a permanência no âmbito municipal de práticas patrimonialista e clientelista dificultando a gestão da assistência social como um direito no município .

O deslocamento de responsabilidades é outro fator que observa-se nos questionários respondidos, falta de entendimento das responsabilidades dos municípios ou até do funcionamento da assistência social que a partir da LOAS trata os usuários como portadores de direitos como por exemplo:

A falta de entendimento (talvez uma compreensão mais ampla) por parte dos funcionários do próprio setor, quanto ao atendimento do usuário, o qual de acordo com as orientações vigentes (SUAS/NOB/PNAS) deve ser executado por técnicos da área. Os funcionários de recepção e administrativo, talvez por herança de uma prática assistencialista (e às vezes até politiqueria), não tem compreensão de que sua atribuição é receber e encaminhar os usuários aos profissionais.(M5)

Observa-se que os profissionais manifestam a presença do assistencialismo, da focalização das ações e primeiro damismo, na cultura política da região. Isto deve-se a suas determinações históricas, como a benemerência e a filantropia fruto de práticas caritativas.

O assistencialismo não pode ser confundido com política de assistência social, pois esta sempre representa um caminho para a consolidação da cidadania através do protagonismo e autonomia dos indivíduos.

3.3.3 Dificuldades dos Municípios na implantação dos CRAS

Uma das dificuldades observadas para a implantação dos CRAS na região oeste do Paraná são os recursos humanos e físicos disponíveis. Na sua maioria os funcionários são os mesmos que no órgão gestor, também há dificuldades com o espaço físico, que em alguns municípios são compartilhados com o órgão gestor.

Ao mesmo tempo em que se passou a ver o CRAS como uma espécie de “tábua de salvação”, como “o serviço que iria resolver tudo”, gerando uma expectativa imensa tanto na população a ser atendida, quanto nos profissionais que atuam; não se propiciou ainda infraestrutura adequada e equipe técnica mínima, o que gera um sentimento de frustração e incapacidade, pois, o CRAS, que deveria ser um espaço descentralizado e determinadas ações, ainda depende demais de serviços que não foram instalados ainda.[...](M4)

- 1- Espaço físico exclusivo para o CRAS (não há recursos financeiros no município para construção e então o CRAS funcionava no mesmo local do órgão gestor)
- 2- Falta de equipe técnica exclusiva para o CRAS; (Os profissionais são compartilhados com o órgão gestor)[...](M1)

Outra questão que se aponta na análise, é de que os técnicos tem muita dificuldade em descentralizar as ações da Secretaria de Assistência Social, existe muita correlação de forças com a questão do primeiro damismo que resiste em deixar a execução das ações e compreender que o órgão gestor passa agora a ter a função de coordenador e fiscalizador da rede socioassistencial das ações e não apenas um executor:

[...] falta de maior entendimentos dos governantes quanto a nova “roupagem” que essa política vem adquirindo a partir do SUAS; a permanência de vícios históricos da sociedade civil, usuários e do poder público quanto a bondade, filantropia, caridade, primeiro damismo ou pessoas sem qualquer conhecimento da política da assistência social conforme estabelece o SUAS, etc...; maior orçamento e recursos destinados ao fundo da assistência conforme propõe a Lei.(M12).

[...]Descentralizar o trabalho do CRAS da Secretaria Municipal de Assistência Social [...] (M7).

As dificuldades iniciam com o entendimento, até porque há resistência em perder o contato próximo com seus eleitores e com a profissionalização técnica dos serviços socioassistenciais.

Sinceridade! Entendo que a alteração foi pequena, pois o P. Bolsa Família e BPC/LOAS continua centralizado na Prefeitura, estamos a mais de um ano sem estrutura física e humana suficientes entres outras... (M3)

Observa-se que nos municípios pequenos da região existe o problema do CRAS não conseguir atender a toda a população, pois tem somente um CRAS para atender a toda a população do município. Isto quando a equipe do CRAS não está reduzida.

[...]Outro fator determinante é a localização, já que a área de abrangência é imensa, e não conseguimos ainda atender todos os bairros. De certa forma, ainda há um distanciamento muito grande entre o cotidiano da prática dos técnicos e os demais interesses postos na gestão.(M4)

Dúvidas quanto à utilização dos recursos; equipe reduzida; extensa área de abrangência; falta de espaço físico adequado; morosidade no atendimento de solicitações referentes ao funcionamento e estrutura física dos projetos e do próprio CRAS; (por parte dos gestores); falta de veículo próprio; dificuldade na adesão de usuários em participar de grupos de atividades (contrapartida dos usuário); falta de um sistema informatizado para bando de dados entre a rede socioassistencial[...] (M2)

Observamos que as maiores dificuldades que os municípios tem em implantar o CRAS está na equipe técnica profissionalizada, espaço físico de forma descentralizada da Secretaria Municipal de Assistência Social e utilização dos recursos.

Dificuldades também com o financiamento, no sentido do conjunto do Planejamento. No SUAS, quer dizer, a concepção da Política em suas ações programáticas e o respectivo custo financeiro, com suas formas de operacionalizar (planos de aplicação, identificação das fontes de recursos – co-financiamento e processo orçamentário municipal, os processos licitatórios e o gasto propriamente dito). Não é mais possível só dizer ao setor de compras ou financeiro o que se precisa para “vencer” o mês!.(Chefe do ER da SETP)

Dificuldade de planejamento orçamentário, nova exigência para os profissionais na área no âmbito da gestão.

Outra dificuldade também é de concepção, há lugar para uma série de projetos no SUAS, o conteúdo da política de Assistência Social e sua organização estão postos: é preciso compreendê-los para estruturar os serviços, programas e projetos socioassistenciais, com o CRAS e a rede socioassistencial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa o que é o CRAS e o que a sua implementação traz de novo no contexto da Política de Assistência Social para os Municípios da Região Oeste do Paraná abrangidos pelo ER/SETP – Cascavel?

O interesse pelo tema surgiu através do campo de estágio, era um assunto contínuo entre os técnicos do setor e foi surgindo o interesse e a dúvida o que é o CRAS? Posteriormente com a pesquisa deste TCC pode-se organizar a idéia mais sistematicamente.

A literatura sobre o tema indicou que a assistência social sempre foi vista como uma ação pautada na benemerência e assistencialismo. E mesmo com todo avanço da legislação, ainda persistem ações que devem ser debatidas profundamente na região.

O CRAS é a porta de entrada para a rede socioassistencial e como tal deve ter um planejamento das ações e todos devem compreender que a assistência social é um direito do cidadão e dever do Estado, porém não apenas o Estado, mas todos os entes federados, a União, o Estado e o Município com suas respectivas responsabilidades.

Assim o CRAS torna-se um instrumento de trabalho para o enfrentamento a pobreza e a vigilância social, como um modo de prevenir e encaminhar em conjunto com a rede socioassistencial a responsabilidade pública estatal.

A partir da realização desta pesquisa foi possível refletir, de forma mais específica, sobre as ações que estão sendo desenvolvidas nos CRAS, que ainda são insuficientes para atender a toda a população que precisa. E pensar também os avanços obtidos nesta área, como por exemplo o trabalho territorializado.

Também percebeu-se que o perfil de quem está assumindo a coordenação dos CRAS, são pessoas que estão trabalhando na assistência social a pouco tempo de 0 a 5 anos e são coordenadores de CRAS a menos de 2 anos.

A pesquisa apontou para a necessidade de esclarecimento quanto às reais funções do órgão gestor que reluta em reconhecer o CRAS como executor das ações da assistência social e a si, como planejador e fiscalizador destas ações.

As dificuldades encontradas para a formulação deste TCC foram a demora no retorno do questionário respondido, as entrevistas não puderam ser gravadas além de pouca bibliografia sobre o CRAS e sobre a Política de Assistência Social na região e no Paraná.

O desafio que se põe à assistência social é repensar a filantropia e o clientelismo sob a lógica do direito e da cidadania, na implantação e implementação de políticas sociais pautadas em leis que garantam estes direitos, consistindo no atendimento das necessidades e elevando as condições de vida dos destinatários da assistência social.

A importância deste processo de pesquisa para a formação profissional e para o exercício profissional é que o profissional deve sempre estar se atualizando sempre investigando a realidade fazendo um diagnóstico sobre a política que vai atuar para criar mecanismos que possam fazer a diferença em seu trabalho.

Este TCC é o início de um estudo sobre o tema CRAS e pretendeu contribuir para a discussão acerca da implantação dos mesmos na região oeste do Paraná, na efetivação dos direitos sociais a todos que dele necessitarem.

REFERÊNCIAS

BATTINI, Odária. A História do Serviço Social na História da Paraná: gênese e institucionalização (1944-1959). **II Simpósio Regional de Formação Profissional em Serviço Social e XVI Semana Acadêmica. Anais** . 2007.

BRASIL, República Federativa do. **Norma Operacional Básica de Assistência Social/SUAS**. 2005.

_____. Aprovado pelo Conselho Nacional de Assistência Social. **POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTENCIA SOCIAL- PNAS**. Resolução nº 145 de 15 de outubro de 2004, e publicada no Diário Oficial da União- DOU em Julho de 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Rede SUAS**. <http://www.mds.gov.br/suas>. acesso em 20/08/2007.

_____. **Proteção Básica do Sistema único de Assistência Social**: orientações técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social. Brasília. 2006.

CERQUEIRA FILHO, G. **A Questão Social no Brasil**: Crítica do discurso político. Rio de Janeiro. Civilização Brasileira:1982. p.21-32.

CONFERÊNCIA REGIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 7, 2007, Cascavel. **Anais**. Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção social, 2007.

COUTO, Berenice Rojas. **O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira**: uma equação possível?. São Paulo: Cortez, 2004.

CRESS, Conselho Regional de Serviço Social – CRESS 11ª Região. **Coletânea de Legislações**: Direitos de Cidadania. Curitiba – PR Novembro de 2003. p. 179-193.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 1991.

HEIN, Esther Luiza lemos. **A Construção da Proteção Social e as Entidades Sociais no Município de Toledo**. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica – PUC: São Paulo. 1997, p. 01-93.

HEIN, Esther Luiza Lemos. BATISTA, Roseli Gass. O Novo Ordenamento da Política de Assistência Social: Suas. **II Simpósio Regional de Formação Profissional em Serviço Social e XVI Semana Acadêmica. Anais** . 2007.

Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. **Paraná: economia e sociedade**. 2ed. Curitiba: IPARDES, 2006.

LOPES, Márcia Helena Carvalho. O Tempo do SUAS. **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez. nº 87- ano XXVII- setembro 2006. p. 76-95.

MAGALHÃES, Marion Brepohl de. **Paraná: política e governo**. Curitiba: SEED, 2001.

MARCONI, Marina de Andrade. LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. São Paulo: Atlas, 1986.

MONTAÑO, Carlos Eduardo. **Terceiro Setor e Questão Social**. São Paulo: Cortez, 2000.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo Monopolista e Serviço Social**. São Paulo: Cortez. 1992.p.15-64.

PAIVA, Beatriz A de. O SUAS e os direitos socioassistenciais: a universalização da seguridade social em debate. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez. nº 87- ano XXVII- setembro 2006. p. 05-24.

PARANÁ. **Organização Municipal da Política da Assistência Social**. Secretaria de Estado da Criança e Assuntos da Família – SECR. 1997.

_____. **Políticas Estaduais da Assistência Social e do trabalho e Emprego: contexto, concepções, diretrizes, prioridades e estratégias de implementação**. Secretaria de Estado do Trabalho Emprego e Promoção Social - SETP. 2003.

_____. **Instruções para implantação do Centro de Referência de Assistência Social CRAS/PR**. 2006.

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

RAICHELIS, Raquel. **Esfera Pública e Conselhos de Assistência Social: Caminhos da Construção Democrática**. São Paulo: Cortez, 1998, p17-120.

SITCOVSKY, Marcelo. As Particularidades da Expansão da Assistência Social no Brasil. **O Mito da Assistência Social: Ensaio sobre estado, política e sociedade**. Recife: Universitária da UFPE, 2006. p. 87-126.

SPOSATI, Aldaíza de O. **Carta – Tema: A Assistência Social no Brasil 1983-1990**. São Paulo: Cortez, 1991.

_____, Aldaíza de O. **A Assistência na Trajetória das Políticas Sociais Brasileiras: uma questão em análise**. 6 ed. São Paulo: Cortez, 1992.

_____. Aldaíza. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez. nº 87- ano XXVII- setembro 2006. p. 96-131.

VIEIRA, Evaldo. **Democracia e Política Social**. São Paulo: Cortez. 1992. p. 9-26.

YAZBEK, Maria C. **Classes Subalternas e Assistência Social**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1996.

APÊNDICES

APÊNDICE I

ROTEIRO DE ENTREVISTA

- 1- Como era a gestão da Assistência Social antes da LOAS e como ocorre a gestão hoje, pelo órgão gestor estadual?

- 2- Como foi o processo de implantação da LOAS nos municípios da região?

- 3- Quais as dificuldades que os municípios têm na implantação do SUAS?

- 4- E quais seus avanços?

- 5- O que é o CRAS?

- 6- Na sua experiência, com a implantação do CRAS, o que alterou na implementação da Política de Assistência Social que o município vinha desenvolvendo?

APÊNDICE II

QUESTIONÁRIO

I. Identificação do CRAS no Município

1. Nome do município: _____

2. Ano de implantação e nome do CRAS: _____

3. O espaço físico do CRAS é:

- () imóvel recém construído () imóvel readequado
 () próprio () alugado () cedido
 () exclusivo () compartilhado com Órgão Gestor da Política de Assistência Social
 () compartilhado com Órgão Gestor de outra política pública. Qual?

() compartilhado com a APMI

() compartilhado com outra entidade da rede prestadora de serviços.

4. Qual a composição da equipe técnica no CRAS?

(informar nas lacunas a quantidade de cada profissional existente)

- () Assistente Social. Tipo de vínculo (....) Servidor Público (....) Contratado
 (....) Psicólogo. Tipo de vínculo (....) Servidor Público (....) Contratado
 (....) Pedagogo. Tipo de vínculo (....) Servidor Público (....) Contratado

Outro: _____

5. O CRAS está instalado próximo ao local de maior concentração de famílias vulneráveis? (....) Sim () Não

6. Qual o número total de famílias usuárias na respectiva área de abrangência do CRAS? _____

6. Qual o número médio de atendimentos/mês no CRAS?: _____

7. Quais os serviços socioassistenciais ofertados pelo CRAS sob sua coordenação?

Identificação da Coordenação do CRAS

1. Nome do Coordenador(a) _____

2. Formação profissional: _____

3. Tempo de trabalho na Política de Assistência Social no município: _____

4. Tempo de trabalho como Coordenador do CRAS: _____

5. Atualmente é conselheiro(a) municipal de assistência social?

() Sim

() Não

6. Na sua experiência, com a implantação do CRAS, o que alterou na implementação da Política de Assistência Social que o município vinha desenvolvendo?

7. Na sua experiência, quais dificuldades encontradas no processo de implantação do CRAS e execução da Política de Assistência Social no município?

ANEXOS

ANEXO I

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CNAS

RESOLUÇÃO Nº 191 , DE 10 DE NOVEMBRO DE 2005.

Institui orientação para regulamentação do art. 3º da Lei Federal nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 – LOAS, acerca das entidades e organizações de assistência social mediante a indicação das suas características essenciais.

Considerando os objetivos e diretrizes da Assistência Social delineados nos artigos 203 e 204 da Constituição Federal,
Considerando o artigo 3º da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 (LOAS), que estabelece o fundamento legal para a definição de entidade e organização de assistência social,
Considerando a necessidade de uniformizar o entendimento acerca de entidade e organização de assistência social, indispensável para a condução da Política de Assistência Social (art. 5º, inciso III da LOAS),
Considerando os artigos 7º e 18, inciso II da LOAS, assim como os termos da Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004, que aprovou a Política Nacional de Assistência Social,
Considerando as deliberações das Conferências Nacionais pela regulamentação do art. 3º da Lei 8742/1993;
Considerando a discussão sobre o tema, iniciada em abril de 2005, na Reunião Descentralizada, ocorrida em Curitiba, e que culminou no Debate Nacional realizado em 17 de outubro de 2005;
Considerando a Resolução do CNAS nº 87, de 11 de maio de 2005, e Resolução do CNAS nº 148 de 11 de agosto de 2005, que criou o Grupo de Trabalho para estudo da regulamentação do art. 3º da LOAS e definiu as diretrizes para o processo de discussão e regulamentação do art. 3º, respectivamente;
Considerando a necessidade de estabelecer parâmetros fundamentais para a constituição da rede sócio-assistencial do SUAS;
Considerando a Política Nacional de Assistência Social e a NOB/SUAS, aprovadas pelo Conselho pela Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, e Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005, respectivamente;

O Conselho Nacional de Assistência Social aprova a presente resolução que institui orientação para a regulamentação do art. 3º da LOAS acerca das entidades e organizações de assistência social mediante indicação de suas características essenciais.

Art. 1º Consideram-se características essenciais das entidades e organizações de assistência social para os devidos fins:

I – ser pessoa jurídica de direito privado, associação ou fundação, devidamente constituída, conforme disposto no art.53 do Código Civil Brasileiro e no art. 2º da LOAS;

II – ter expresso, em seu relatório de atividades, seus objetivos, sua natureza, missão e público conforme delineado pela LOAS, pela PNAS e suas normas operacionais;

III – realizar atendimento, assessoramento ou defesa e garantia de direitos na área da assistência social e aos seus usuários, de forma permanente, planejada e contínua;

IV – garantir o acesso gratuito do usuário a serviços, programas, projetos, benefícios e à defesa e garantia de direitos, previstos na PNAS, sendo vedada a cobrança de qualquer espécie;

V – possuir finalidade pública e transparência nas suas ações, comprovadas por meio de apresentação de planos de trabalho, relatórios ou balanço social de suas atividades ao Conselho de Assistência Social competente;

VI - aplicar suas rendas, seus recursos e eventual resultado operacional integralmente no território nacional e na manutenção e no desenvolvimento de seus objetivos institucionais;

Parágrafo Único. Não se caracterizam como entidades e organizações de assistência social as entidades religiosas, templos, clubes esportivos, partidos políticos, grêmios estudantis, sindicatos, e associações que visem somente ao benefício de seus associados que dirigem suas atividades a público restrito, categoria ou classe.

Art. 2º As entidades e organizações de assistência social podem ser:

I – de atendimento, quando realizam de forma continuada, permanente e planejada, serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e/ou especial e de defesa de direitos sócio-assistenciais, dirigidos as famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidades e risco social e pessoal, conforme preconizado na LOAS, na PNAS, portarias do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS e normas operacionais.

II - de assessoramento e defesa e garantia de direitos, quando realizam, de forma continuada, permanente e planejada, serviços, programas e projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos, pela construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais, fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos ao público da política de assistência social, conforme a LOAS, a PNAS e suas normas operacionais, tais como:

- a) Assessoria política, técnica, administrativa e financeira a movimentos sociais, organizações, grupos populares e de usuários, no fortalecimento de seu protagonismo e na capacitação para a intervenção nas esferas políticas, em particular na Política de Assistência Social;
- b) Promoção da defesa de direitos já estabelecidos através de distintas formas de ação e reivindicação na esfera política e no contexto da sociedade;
- c) Formação política-cidadã de grupos populares, nela incluindo capacitação de conselheiros/as e lideranças populares;
- d) Reivindicação da construção de novos direitos fundados em novos conhecimentos e padrões de atuação reconhecidos nacional e internacionalmente;
- e) Sistematização e difusão de projetos inovadores de inclusão cidadã que possam apresentar soluções alternativas a serem incorporadas nas políticas públicas;

- f) Estímulo ao desenvolvimento integral sustentável das comunidades e à geração de renda;
- g) Produção e socialização de estudos e pesquisas que ampliem o conhecimento da sociedade e dos cidadãos/ãs sobre os seus direitos de cidadania, bem como dos gestores públicos, subsidiando-os na formulação e avaliação de impactos da Política de Assistência Social;
- h) Monitoramento e avaliação da Política de Assistência Social e do orçamento e execução orçamentária.

Art. 3º As entidades e organizações de assistência social deverão ser inscritas nos Conselhos Municipais de Assistência Social ou Conselho de Assistência Social do Distrito Federal - DF para seu regular funcionamento, cabendo aos referidos Conselhos a fiscalização das entidades, independentemente do recebimento direto de recursos da União, Estados, DF e Municípios.

§ 1º. Quando as entidades e organizações de assistência social atuarem em mais de um Município ou Estado, deverão inscrever seus serviços, programas, projetos e benefícios no Conselho de Assistência Social do respectivo Município de atuação, apresentando, para tanto, o plano de ação ou relatório de atividades, bem como o comprovante de inscrição no Conselho Municipal de sua sede ou onde desenvolve suas principais atividades.

§ 2º. Quando não houver Conselho de Assistência Social no Município, as entidades e organizações de assistência social deverão se inscrever nos respectivos Conselhos Estaduais.

§ 3º. A inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social ou no Conselho de Assistência Social do Distrito Federal é o documento de reconhecimento da natureza de assistência social dos serviços, programas, projetos e benefícios que as entidades e organizações de assistência social desempenham.

Art. 4º Somente poderão se vincular ao SUAS as entidades e organizações de assistência social inscritas de acordo com o artigo anterior.

Art. 5º As entidades e organizações de assistência social terão prazo de (12) doze meses a contar da data da publicação desta Resolução para requerer a inscrição nos Conselhos Municipais de Assistência ou CAS/DF a fim de cumprir o disposto no §1º do art. 3º desta Resolução.

Art. 6º Recomendar ao MDS o disposto no anexo a esta Resolução.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MÁRCIA MARIA BIONDI PINHEIRO
Presidente do CNAS

ANEXO II



GABINETE DO MINISTRO

Edição número 166 de 29 de agosto 2005
PORTARIA Nº 442, DE 26 DE AGOSTO DE 2005

Regulamenta os Pisos da Proteção Social
Básica estabelecidos pela Norma Operacional
Básica - NOB/ SUAS, sua composição
e as ações que financiam.

O MINISTRO DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelos art. 27 da Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003, inciso XIII do art. 19 da Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993, art. 1º do Anexo I do Decreto n.º 5.074, de 11 maio de 2004, Decreto n.º 5.085, de 19 de maio de 2004, e art. 5º do Decreto n.º 2.529, de 25 de março de 1998 e :

Considerando a Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Social - PNAS, a qual institui o Sistema Único da Assistência Social - SUAS;

Considerando a Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005, do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, que aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social - NOB/SUAS;

Considerando a necessidade apontada pela NOB/SUAS de regulação específica para os Pisos de Proteção Social Básica definidos na referida Norma; e

Considerando a disponibilidade orçamentária e financeira do Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS para o exercício de 2005 e a previsão de conformação dos orçamentos posteriores, com base nos dispositivos emanados pela NOB/SUAS, resolve:

Art. 1º Os Pisos Básicos consistem em valor básico de co-financiamento federal, em complementaridade aos financiamentos estaduais, municipais e do Distrito Federal, destinados ao custeio dos serviços e ações socioassistenciais continuadas de Proteção Social Básica do SUAS, e compreendem:

- I - o Piso Básico Fixo, destinado exclusivamente ao custeio do atendimento à família e seus membros, por meio dos serviços do Programa de Atenção Integral à Família - PAIF nos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS - "Casa das Famílias", e pelas ações complementares ao Programa Bolsa Família - PBF;
- II - o Piso Básico de Transição, destinado à continuidade das ações atualmente financiadas;
- III - o Piso Básico Variável, destinado a incentivar ações da Proteção Social Básica.

Art. 2º Os valores referentes aos Pisos Básicos serão transferidos aos municípios e ao Distrito Federal de forma regular e automática do Fundo Nacional de Assistência Social aos Fundos Municipais de Assistência Social e Fundo de Assistência Social do Distrito Federal.

Art. 3º O Piso Básico Fixo é calculado, conforme a NOB/SUAS, pelo custo médio anual referente aos serviços do PAIF (CS), dividido pelo número de famílias referenciadas no território, conforme porte dos municípios e Distrito Federal (FR) e dividido pelo número de meses do ano (MA).

§ 1º Até que se viabilize o piso composto com a participação das três esferas de governo, o Piso Básico Fixo (PBF) será calculado tendo como base o repasse anual atualmente praticado pelo FNAS para os serviços do PAIF (CS), dividido pelo número de famílias referenciadas no território (FR) e dividido pelo número de meses do ano (MA).

§ 2º O valor pago por família referenciada é de R\$1,80 (um real e oitenta centavos) por mês.

Art. 4º O Piso Básico Fixo financia as seguintes ações dos serviços prestados pelo PAIF (Programa de Atenção Integral à Família), ofertados exclusivamente pelos CRAS - “Casa das Famílias”:

- I - entrevista familiar;
- II - visitas domiciliares;
- III - palestras voltadas à comunidade ou à família, seus membros e indivíduos;
- IV - grupos: oficinas de convivência e de trabalho socioeducativo para as famílias, seus membros e indivíduos; ações de capacitação e inserção produtiva;
- V - campanhas socioeducativas;
- VI - encaminhamento e acompanhamento de famílias e seus membros e indivíduos;
- VII - reuniões e ações comunitárias;
- VIII - articulação e fortalecimento de grupos sociais locais;
- IX - atividades lúdicas nos domicílios com famílias em que haja criança com deficiência;
- X - produção de material para capacitação e inserção produtiva, para oficinas lúdicas e para campanhas socioeducativas, tais como vídeos, brinquedos, materiais pedagógicos e outros destinados aos serviços sócio-assistenciais;
- XI - deslocamento da equipe para atendimento de famílias em comunidades quilombolas, indígenas, em calhas de rios e em zonas rurais.

§ 1º O plantão de atendimento às famílias poderá ser financiado com o Piso Básico Fixo, ainda que não ofertado nos CRAS - “Casas das Famílias”.

§ 2º O Piso Básico Fixo poderá financiar, de modo complementar e exclusivamente no território de abrangência do CRAS - “Casa das Famílias”, a rede socioassistencial para desenvolvimento das seguintes ações, voltadas a indivíduos e membros vulneráveis das famílias referenciadas:

- I - grupos de convivência e sociabilidade geracionais e intergeracionais, para crianças, adolescentes, jovens e idosos;
- II - atividades lúdicas para crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos, que visem a estimulação das crianças, o fortalecimento de laços familiares e a interação entre a criança e os demais membros da família e da comunidade;
- III - implementação das ações de capacitação e inserção produtiva;
- IV - ações complementares de promoção da inclusão produtiva para beneficiários do Programa Bolsa Família - PBF e do Benefício de Prestação Continuada - BPC;

§ 3º É vedada a utilização do Piso Básico Fixo para o financiamento de benefícios eventuais.

§ 4º Os serviços financiados pelo Piso Básico Fixo deverão ser organizados em rede e incluir as pessoas com deficiência, de modo a inseri-las nas diversas ações ofertadas.

§ 5º As ações financiadas pelo Piso Básico Fixo serão consideradas ações complementares ao Programa Bolsa Família - PBF, quando destinadas aos seus beneficiários.

Art. 5º O Piso Básico de Transição visa a manutenção dos valores e dos Serviços de Ação Continuada - Rede SAC, atualmente financiados pelo FNAS, nas seguintes ações de Proteção Social Básica:

- I - Jornada Integral - JOI e Jornada Parcial - JOPA para crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos e Ações Socioeducativas de Apoio à Família de crianças de 0 (zero) a 6(seis) anos - ASEF;
- II - Centros e Grupos de Convivência para Idosos.

Parágrafo único A incorporação do Piso Básico de Transição aos pisos fixo e variável deverá obedecer ao disposto na NOB/SUAS e em regulação específica.

Art. 6º Os recursos destinados ao co-financiamento das modalidades Jornada Integral - JOI, Jornada Parcial - JOPA e Ações Socioeducativas de Apoio à Família - ASEF, desenvolvidas pelas creches e pré-escolas, deverão continuar a garantir o atendimento às crianças de 0 a 6 anos, nas formas atualmente vigentes, até que as propostas de transição sejam reguladas em portarias específicas, conforme previsto na Norma Operacional Básica NOB/SUAS.

Parágrafo único. No atendimento à criança, deve ser priorizado o grupo etário de 0 (zero) a 3 (três) anos integrante de famílias vulnerabilizadas pela pobreza ou situação de risco pessoal e social, tais como crianças desnutridas, vítimas de abandono, violência e maus tratos, e crianças com deficiência.

Art. 7º O Piso Básico Variável é composto por recursos novos ou remanejados e destina-se ao co-financiamento de incentivos ao desenvolvimento das ações de Proteção Social Básica, nos termos da NOB/SUAS:

- I - ações socioeducativas do Projeto Agente Jovem, conforme Portaria nº 879, de 03 de dezembro de 2001, e alterações posteriores;
- II - ações definidas como prioridades nacionalmente identificadas e pactuadas entre os entes federados e deliberadas pelo CNAS.

§ 1º As ações de revisão do Benefício de Prestação Continuada - PBC compõem o Piso Básico Variável quando realizadas diretamente pelos municípios em Gestão Plena, conforme estabelece a NOB/SUAS.

§ 2º As ações socioeducativas do Projeto Agente Jovem financiadas com os recursos do Piso Básico Variável excluem o valor da Bolsa, que continuará sendo repassada sob essa forma, de acordo com a Portaria MPAS/SEAS nº 879, de 3 de dezembro de 2001.

Art. 8º O item 6 do Anexo I da Portaria MPAS/SEAS nº 879 de 3 de dezembro de 2001, que estabelece as normas e diretrizes do Projeto Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano, passa a vigorar com a seguinte redação: “O financiamento do projeto é feito com participação das três esferas de governo, em regime de co-financiamento. O governo federal investe:

- Bolsa Agente Jovem - R\$65,00 jovem/mês, desde que o jovem tenha cumprido o disposto no item 9.3
- Ações sócio-educativas complementares à Bolsa Agente Jovem - R\$458,33 (quatrocentos e cinquenta e oito reais e trinta e três centavos) mês por grupo de até 25 jovens. A ação socioeducativa configura-se como piso básico variável, definido na NOB/SUAS.”

Art. 9º - No ano de 2005, e exclusivamente para os municípios que ainda têm parcelas a receber referentes à Ação Socioeducativa, os respectivos valores serão repassados na forma

atualmente praticada, ou seja, em até quatro parcelas de R\$1.375,00 (hum mil e trezentos e setenta e cinco reais) cada.

Art. 10 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PATRUS ANANIAS