

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE GESTÃO E ECONOMIA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL

PAULA RENATA BARROS

**ANÁLISE DA EFETIVAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL NO MUNICÍPIO DE GUARÉI/SP**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

CURITIBA - PR

2013

PAULA RENATA BARROS

**ANÁLISE DA EFETIVAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL NO MUNICÍPIO DE GUAREÍ/SP**

Monografia de Especialização apresentada ao Departamento Acadêmico de Gestão e Economia da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, campus Curitiba, como requisito parcial para obtenção do título de “Especialista em Gestão Pública Municipal”.
Orientador: Prof. MSc. Eduardo Bernardes de Castro.

CURITIBA - PR

2013

Aos meus pais, pela confiança e motivação.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que através de Sua força e Seu espírito, me fez superar as dificuldades encontradas no caminho, me possibilitando obter mais esta conquista.

Aos amigos e amigas, pela força e pela vibração em relação a esta jornada.

Aos professores e colegas de curso, pois juntos trilhamos uma etapa importante de nossas vidas.

A todos que, com boa intenção, colaboraram para a realização e finalização deste trabalho.

Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.

Charles Chaplin

RESUMO

BARROS, Paula Renata. Análise da Efetivação do Sistema Único de Assistência Social no Município de Guareí/SP. 2013. 38 f. Monografia (Especialista em Gestão Pública Municipal) – Programa de Pós-Graduação em Tecnologia, Centro Federal de Educação Tecnológica do Paraná. Curitiba, 2013.

Este trabalho analisa a Efetivação do Sistema Único de Assistência Social no Município de Guareí, na busca de levantar as situações atuais da gestão para apresentar possibilidades de melhoria quanto à qualidade de atendimento e adequação à Política Nacional de Assistência Social. Para o alcance desse propósito foi realizada uma pesquisa bibliográfica com apoio em livros e legislação relacionado ao tema, e documental através do diagnóstico dos serviços sociais ofertados pelo Município. Quanto ao referencial teórico, este serviu como base para entender melhor como é o sistema de proteção social no Brasil, abordando origens, conceitos, normas e aplicação nos territórios de abrangência. Além disso, enfatizou-se muito a importância de garantir os direitos sociais e de cidadania da população. Diante disso, foi constatada a situação dos serviços socioassistenciais prestados em Guareí, caracterizando seus aspectos positivos e negativos. Por fim, apontam-se sugestões de medidas necessárias para o aprimoramento e eficiência do sistema social local.

Palavras-chave: Assistência Social. Direitos. Sociedade.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC - Benefício de Prestação Continuada

CF - Constituição Federal

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializada da Assistência Social

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

LC - Lei Complementar

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e combate à fome

PAIF - Programa de Atendimento Integrado à Família

PAEFI - Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PBF – Programa Bolsa Família

PNAS - Política Nacional De Assistência Social

SEADE - Sistema Estadual de Análise de Dados

SNAS - Secretaria Nacional de Assistência Social

SP – São Paulo

SUAS - gestão do Sistema Único de Assistência Social

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
1.1 Apresentação.....	08
1.2 Problema.....	09
1.3 Justificativa	09
1.4 Objetivos	09
1.4.1 Objetivo Geral.....	10
1.4.2 Objetivos Específicos.....	10
1.5 Metodologia	10
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
2.1 A Política Nacional De Assistência Social – PNAS.....	11
2.1.1 Proteção Social Básica.....	13
2.1.2 Proteção Social Especial	14
2.2 A gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS	15
2.3 Centro de Referência de Assistência Social – CRAS	17
2.4 Centro de Referência Especializada da Assistência Social – CREAS...	19
2.5 Caso de Implantação do SUAS em outro município	20
3 METODOLOGIA.....	21
3.1 Caracterização da Pesquisa	21
3.2 Procedimentos da Pesquisa	21
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS.....	23
4.1 Características do Município de Guareí/SP	23
4.2 Estrutura Político-Administrativa	23
4.3 Funcionalidades do Sistema Único de Assistência Social de Guareí/SP	26
4.3.1 Análise	26
4.3.2 Quadro Resumo dos Aspectos Positivos e Negativos	31
4.4 Propostas da melhoria dos serviços do SUAS em Guareí/SP	32
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS.....	35
ANEXOS	37
Anexo A – Questionário para entrevista	37

1 INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação

O Sistema Único de Assistência Social — SUAS — promove ações não somente de políticas sociais, mas também de políticas que asseguram à população o exercício da cidadania, como Educação, Saúde, Trabalho, Justiça, Saneamento, Habitação, Meio Ambiente, Previdência Social e Assistência Social, sendo um dever do Estado prover os mínimos sociais através de um conjunto integrado entre a iniciativa privada e a sociedade.

No Brasil, porém, não há uma sociedade plenamente consciente sobre a necessidade das políticas públicas de intervenção social, voltadas para a proteção integral da família.

Desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, a força social do país vem se empenhando em priorizar as políticas sociais no campo do direito social, o que implica numa gestão compartilhada das três esferas de governo em definir competências técnicas para uma implantação efetiva e eficaz.

Essa trajetória da assistência social brasileira passou por muitos processos e retrocessos; dentre os avanços cita-se a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004, que estabeleceu o SUAS como uma estratégia de construção de um sistema pleno de proteção social.

Esse novo modelo de gestão pressupõe uma organização de ações, em que os programas e benefícios sejam estruturados em níveis de complexidade na área da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, que inclui a média e alta complexidade, tendo como território regiões e municípios. Essa articulação é responsável por estabelecer qualidade no atendimento, além de pactuar e deliberar os níveis de gestão dos municípios de acordo com a proteção social ofertada.

Desta forma, compreende-se que, anteriormente ao SUAS, a lógica do País era o problema, enquanto hoje, com a implantação desse novo sistema, a lógica é focar nas necessidades de cada município, ampliando a eficiência, os recursos financeiros e a cobertura social.

No entanto, para que a gestão do SUAS se concretize de maneira eficiente é necessário adotar princípios organizativos de um sistema de regulação social, tanto

públicas como privadas, fiscalizando e controlando a qualidade e o funcionamento dos serviços socioassistenciais.

Portanto, iniciando os estudos, busca-se uma melhor interpretação sobre a trajetória do SUAS e das políticas públicas sociais; logo, pretende-se somar às fontes de contribuição para o aprofundamento do conhecimento na área da Administração Pública, especificamente no Município de Guareí, a fim de verificar como a Gestão Municipal vem participando na construção do orçamento social, e quais os pontos estratégicos utilizados para fomentar os objetivos da assistência social e a inclusão dos cidadãos que encontram-se em situação de vulnerabilidade e/ou em situação de risco, inserindo-os na rede de proteção social local.

1.2 Problema

Quais ações têm sido realizadas pelo poder público municipal de Guareí/SP para atendimento às demandas sociais da população local?

1.3 Justificativa

O SUAS é um sistema que abrange a política de assistência social e demais políticas e direitos de cidadania, logo se preconiza como um campo unificado de conceitos que levam à proteção social integral do indivíduo. Diante do estudo, será possível obter um conhecimento mais aprofundado sobre o SUAS, indicando caminhos que levam à efetivação eficaz no âmbito municipal.

Assim, a construção do presente trabalho é justificada na medida em que Analisar a gestão e a efetivação do Sistema Único de Assistência Social no município de Guareí pode contribuir para a melhoria das ações públicas implantadas e a serem implantadas, com conseqüente melhoria da qualidade dos serviços prestados à comunidade que necessita das ações de proteção básica.

1.4 Objetivos

Frente ao cenário descrito na apresentação e tema tratados, este trabalho tem como objetivos:

1.4.1 Objetivo Geral

Identificar as ações públicas da gestão municipal de Guareí/SP que estão associadas ao Sistema Único de Assistência, na gestão municipal no ano de 2013.

1.4.2 Objetivos Específicos

Partindo do objetivo geral, são objetivos específicos deste estudo, dentro do período escolhido:

- Caracterizar e analisar as estruturas político-administrativas de assistência social no município de Guareí/SP;
- Identificar e descrever as ações públicas municipais de assistência social;
- Analisar estas ações sob aspectos positivos e pontos de melhoria;
- Apresentar propostas de melhoria de ações com foco na assistência social para a gestão municipal atual ou futura.

1.5 Metodologia

A metodologia empregada no estudo será qualitativa (para identificar e analisar os dados determinantes do problema de pesquisa) e descritiva (para buscar a resolução do problema através de práticas de observação), com estudo de caso no município de Guareí/SP.

Inicialmente será realizado um levantamento bibliográfico, com o auxílio de livros, revistas, legislação e artigos científicos, buscando aprofundar os conhecimentos na área da Administração Pública, enfocando numa gestão voltada ao atendimento social da comunidade.

Em seguida será realizada uma pesquisa de campo, buscando informações através de funcionários que atuam na gestão municipal, com a aplicação de questionário acompanhado de entrevista, a fim de obter resultados quanto ao desenvolvimento das ações desenvolvidas na Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social do Município.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A Política Nacional De Assistência Social – PNAS

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) foi promulgada no ano de 2005 pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), com a perspectiva de implantação do SUAS e a inserção dos direitos sociais constituídos pelo direito à renda, segurança alimentar e assistência social (BRASIL, 2005).

Esta política é um conteúdo de proteção social do cidadão brasileiro no âmbito da seguridade social, com objetivo de transformar em ações diretas os direitos sociais estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), através de estratégias que direcionem para a implementação do sistema (BRASIL, 2005).

De acordo com o artigo 1º da LOAS:

Art. 1º 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 (BRASIL, 1993).

Logo, a política de assistência social é um processo de legalização e consolidação com os Estados e Municípios para estabelecer critérios de recursos a serem destinados para manter os serviços socioassistenciais através de programas, projetos e benefícios. No entanto, para sua integração como uma Política Pública, é necessária a sua integração com as demais políticas sociais existentes. Daí, a concepção de assistência social subdividida em proteção básica e proteção especial (de média e alta complexidade). O público-alvo dessa política são cidadãos que se encontram em situação de risco, ou seja, de certas vicissitudes da vida social, como doença, velhice, privações, entre outras.

Para compreender melhor a trajetória da Assistência Social e a implantação da PNAS, se faz necessário resgatar fatos históricos ocorridos nas últimas décadas.

Os primeiros movimentos de transformações sociais se deram com a promulgação da Constituição Federal de 1988, garantindo os direitos sociais aos cidadãos através de ações articuladas com a saúde e a seguridade social. Anos depois, foi aprovada a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (LOAS), passando a

ser reconhecida como uma política pública, garantindo direitos e erradicando as desigualdades sociais, em busca da promoção da cidadania.

A partir daí, a assistência social no Brasil inicia uma nova visão, ou seja, como uma política social de universalização dos acessos aos serviços sociais de responsabilidade estatal.

Em 2003 foi realizada em Brasília a IV Conferência Nacional de Assistência Social, onde apontou-se como principal deliberação a construção do Sistema Único de Assistência Social como um modelo de gestão nacional integrada com os três poderes federativos, sendo consolidada através de um sistema descentralizador e participativo.

Pensando em meios de direcionar as ações que efetivassem as políticas sociais, o Ministério do Desenvolvimento Social e combate à fome (MDS) elaborou e aprovou a PNAS em 2005, com a intenção de reestruturar o Sistema Único de Assistência Social, uma iniciativa que fez cumprir o compromisso firmado na IV Conferência Nacional de Assistência Social. Desta forma, a rede de atendimento foi sendo fortalecida na promoção da cidadania.

Assim, a Política Nacional de Assistência Social pode ser definida como o pilar do sistema de proteção social, pois tem como pressuposto transformar em ações os direitos consagrados na CF/88 e da LOAS/1993 (PNAS, 2005).

É nessa perspectiva de efetivação das políticas sociais que se encontram os desafios dos profissionais e dos gestores da Administração Pública, que devem estar atentos às questões de vulnerabilidades instaladas nos territórios de competência e comunidades. A proteção social exige uma aproximação no cotidiano da vida das famílias, para identificação das situações de risco e vulnerabilidade.

Também é importante destacar os princípios que regem a Política Nacional de Assistência Social, que estão elencados no artigo 4º da LOAS, conforme dispõe:

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 (BRASIL, 1993).

E o artigo 5º estabelece as diretrizes:

Art. 5º A organização da assistência social tem como base as seguintes diretrizes:

I - descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo;

II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;

III - primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo (BRASIL, 1993).

Assim sendo, as políticas públicas realizam-se através da integração com as demais políticas setoriais, para garantir a universalização dos direitos sociais, ampliando assim o acesso aos serviços socioassistenciais básicos e especiais em toda a extensão territorial do País.

2.1.1 Proteção Social Básica

A proteção social básica tem como eixo principal o atendimento da população que se encontra em situação de fragilidade em decorrência da pobreza, baixa renda ou ausência de renda, fragilidade dos vínculos familiares, acesso precário aos serviços públicos, dentre outras situações de vulnerabilidade.

O artigo 6º-A, I da LOAS dá a definição de proteção social básica:

Art. 6º-A. A assistência social organiza-se pelos seguintes tipos de proteção:

I - proteção social básica: conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (BRASIL, 1993).

A ênfase dessa proteção é a reestruturação de serviços para o fortalecimento do cuidado familiar dos indivíduos que, por uma série de fatores, não contam mais com o apoio e ajuda familiar, e que tiveram seus direitos violados ou ameaçados.

Deste modo, como garantia de inclusão dos cidadãos, a proteção social básica é a porta de entrada para as demandas ofertadas nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), como exemplos: Programa de Atendimento Integrado à Família (PAIF); Programa Bolsa Família; Benefício de Prestação Continuada (BPC); Serviços para crianças de 0 a 6 anos; Pró-Jovem; Proteção Básica à Pessoa Idosa, dentre outros. Através desses programas busca-se qualificar e incentivar os benefícios, serviços sociais e a autonomia dos usuários da assistência social.

2.1.2 Proteção Social Especial

Na proteção especial são priorizados serviços que possibilitem a inclusão dos indivíduos na sociedade, enquanto sujeitos passíveis de direitos.

O artigo 6º-A, II da LOAS dá a definição de proteção social especial:

II - proteção social especial: conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos (BRASIL, 1993).

Também existem os serviços de proteção especial de média e alta complexidades. São considerados serviços de média complexidade aqueles que oferecem atendimento aos cidadãos que tiveram seus direitos violados, mas cujo vínculo familiar ainda é mantido. De acordo com o PNAS (2005), esses casos requerem serviços de orientação e apoio socio-familiar; plantão social; cuidado do domicílio; serviços de habilitação e reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência; medidas socioeducativas em meio aberto (Prestação de Serviço à comunidade e Liberdade Assistida). É importante ressaltar que a proteção de média complexidade difere da proteção básica por se tratar de tratamento específico em casos de violação de direitos (BRASIL, 2005).

A proteção especial de alta complexidade oferece serviços de proteção integrada, de moradia, alimentação, higiene e trabalho para os indivíduos que se encontram em situação de ameaças, onde o vínculo familiar ou comunitário foi rompido. Nestes casos, o PNAS (2005) estabelece atendimento integral, casa lar, família substituta, medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade e trabalho protegido (BRASIL, 2005).

Portanto, a base da PNAS é propor políticas e ações compatibilizadas com a comunidade social, com vistas à realização de projetos de políticas públicas. Ademais, esse trabalho ainda vem acompanhado de uma ação integrada com todos os profissionais dentro da gestão, ampliando assim o atendimento da rede socioassistencial, como o direito de cidadania.

2.2 A Gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS

O novo modelo de gestão da assistência social encontra-se definido no artigo 6º da LOAS:

Art. 6º A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com os seguintes objetivos:

I - consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os entes federativos que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva;

II - integrar a rede pública e privada de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, na forma do art. 6º-C;

III - estabelecer as responsabilidades dos entes federativos na organização, regulação, manutenção e expansão das ações de assistência social;

IV - definir os níveis de gestão, respeitadas as diversidades regionais e municipais;

V - implementar a gestão do trabalho e a educação permanente na assistência social;

VI - estabelecer a gestão integrada de serviços e benefícios; e

VII - afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia de direitos.

§ 1º As ações ofertadas no âmbito do SUAS têm por objetivo a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice e, como base de organização, o território.

§ 2º O SUAS é integrado pelos entes federativos, pelos respectivos conselhos de assistência social e pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta Lei.

§ 3º A instância coordenadora da Política Nacional de Assistência Social é o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (BRASIL, 1993).

Deste modo, o SUAS é um sistema coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, que organiza de forma descentralizada os serviços de assistência social no País, articulando esforços entre os três níveis de governo para o financiamento da PNAS, no tocante a ações de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial.

O objetivo em propor uma gestão de assistência social através do SUAS é justamente para o atendimento do princípio da integralização, previsto na LOAS, sendo uma forma de criar uma sistemática entre os programas, projetos, serviços e benefícios sociais, a fim de facilitar o processo de transferência automática dos recursos financeiros oriundos dos Governos Federal e Estadual.

Nesse entendimento, cita-se Yasbek (2004), que afirma que:

O SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constituiu-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos, e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. Pressupõe, ainda, gestão compartilhada, cofinanciamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das

competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil, e estes têm o papel efetivo na sua implantação e implementação (Yasbek *apud* PNAS, 2004, p. 32-33).

De acordo com o autor supracitado, um dos aspectos positivos do SUAS é a incorporação das demandas da sociedade na área da assistência social, garantindo a cobertura da proteção integral das famílias e dos indivíduos em situação de risco ou vulnerabilidade, tendo com referência os territórios.

Esse sistema é responsável pela articulação e deliberação da gestão social dos municípios de acordo com a proteção social ofertada, além de normalizar os padrões e serviços, estabelecendo a qualidade no atendimento e diretrizes da proteção social, daí a importância da implementação e efetivação do SUAS no município.

Para Lopes (2006, p. 77):

O Sistema Único de Assistência Social, em construção no país, é a materialização de uma agenda democrática cuja biografia tem raízes históricas nas lutas e contradições que compõem esse direito social, que foram e são objeto da atenção de intelectuais, da atuação de militantes e da ação de trabalhadores sociais em todo o país. Esse processo histórico de alguma duração, perto de quatro décadas, continua a requisitar muita atenção, já que aparece como referência para a montagem da nova condição da política de assistência social em curso. Esta justa “retrovisão” assessora o enfrentamento dos desafios colossais que envolvem o projeto e o processo desse inédito sistema e garante a manutenção do seu compromisso central, que é solapar o flagrante desmonte do sistema de direitos sociais arduamente conquistados, que andava em curso no Brasil até 2003. (Lopes, 2006, p. 77).

O SUAS tem como principal direção, portanto, o desenvolvimento humano e o dever de garantir os direitos de cidadania e sociais, tais como: acolhimento, convívio familiar e comunitário, renda e desenvolvimento da autonomia dos indivíduos através dos serviços que visam reverter às situações de vulnerabilidade e risco social, sendo possível fortalecer o processo de inclusão social.

No entanto, para obter-se eficiência, o sistema precisa adotar princípios organizativos de regulação das atividades de assistência social, fiscalizando e controlando o funcionamento e a qualidade do serviço prestado na defesa social e institucional. Cabe destacar nesse sentido que a fiscalização do Estado e da sociedade sobre as ações sociais também é de suma importância, a fim de normalizar, disciplinar, fiscalizar, acompanhar e avaliar os serviços de assistência social.

2.3 Centro de Referência de Assistência Social – CRAS

Com a promulgação da LOAS e sucessivamente do SUAS, a realidade do País frente à rede de assistência social começou a apresentar mudanças; o Estado passou a ter o dever de executar os serviços sociais para suprir as necessidades da população.

É nesse processo que surgiu o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), como o eixo principal para a efetivação da rede.

Segundo Brasil (2006, p.11), o CRAS “[...] é uma unidade pública que concretiza o direito socioassistencial quanto à garantia de acesso a serviços de proteção social básica com materialidade sócio-familiar e ênfase no território de referência”.

No mesmo entendimento, cita-se Brasil (2008), que afirma que:

“[...] um equipamento social com adequada qualidade construtivo-ambiental, que explicita, no nível estético e semiológico, não apenas valores da boa arquitetura e da boa engenharia, mas sobre eles, valores de política pública de assistência social que abriga e do território onde se instala, com suficiente flexibilidade para absorver as funcionalidades atuais demandadas por essa política e esse território, suas evoluções e suas inovações, de forma permanente.” (BRASIL, 2008, p. 89-90)

Assim, a implantação desse equipamento público está além do atendimento dos serviços socioassistenciais, é uma forma de presença do Estado no território local, se comprometendo com as necessidades e direitos da população.

De acordo com o SUAS (2005), a capacidade de atendimento do CRAS varia de acordo com o porte e número de habitantes do município, sendo:

- Até 20 mil habitantes: mínimo de 1 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas;
- De 20.001 a 50 mil habitantes: mínimo de 1 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas;
- De 50.001 a 100 mil habitantes: mínimo de 2 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas.

Assim, a sua função é afastar as famílias das situações de risco e vulnerabilidade, através do desenvolvimento de potencialidades e fortalecimento do vínculo entre os familiares e do indivíduo perante a sociedade, tendo como base a proteção social básica.

Para Brasil (2006, p. 13): “O CRAS deve ser instalado próximo ao local de maior concentração de famílias em situação de vulnerabilidade, conforme indicadores definidos na NOB-SUAS”. Porém, em territórios de baixa densidade demográfica, como áreas rurais, comunidades indígenas, assentamentos etc., o CRAS deve ser instalado em local de fácil acesso, para atender a toda a demanda da comunidade local (BRASIL, 2006).

A execução dos trabalhos do CRAS é realizada por uma equipe de profissionais composta no mínimo por 1 assistente social, 1 psicólogo, 1 auxiliar administrativo, 1 auxiliar de serviços gerais e eventuais estagiários. A recepção e acolhida dos indivíduos é sempre feita por assistentes sociais e psicólogos, procedendo-se o encaminhamento para recebimento do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família (PBF). A família ou indivíduo são encaminhados para aquisição de documentos civis, e se for o caso, para outros serviços de proteção social básica ou especial. Ainda podem ser acompanhadas por grupos de convivência, serviço sócio-educativo ou de visitas domiciliares.

É de competência do CRAS a sistematização dos indicadores e índices territoriais das situações de risco e vulnerabilidade na localidade referenciada. Também pode promover campanhas e mobilizações comunitárias, a fim de informar a população sobre os programas, projetos e serviços socioassistenciais oferecidos pelo Governo.

Segundo Brasil (2006), as ações desenvolvidas pelo CRAS envolvem entrevista familiar, vistas domiciliares, palestras à comunidade e à família, oficinas de convivência e de trabalho socioeducativo, encaminhamento e acompanhamento, reuniões comunitárias, capacitação produtiva e deslocamento de equipes para atendimento de famílias.

O CRAS é a porta de entrada dos usuários da rede de atenção social básica do SUAS, tendo como princípio a articulação e potencialização dos programas, serviços e ações inerentes das esferas federativas, na perspectiva de transformar o atendimento social em políticas públicas e concretizar os direitos socioassistenciais das famílias, com ênfase no território de referência.

No capítulo 4, serão apresentados alguns dos benefícios, programas e serviços que são implementados nos CRAS, tomando com base o caso do Município de Guareí/SP.

2.4 Centro De Referência Especializada da Assistência Social - CREAS

O Centro De Referência Especializada da Assistência Social (CREAS) é o órgão responsável pelo atendimento dos serviços de proteção social especial de média e alta complexidade (BRASIL, 2008).

Os serviços ofertados nessa unidade pública são de atenção especializada e continuada com prioridade às famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação dos seus direitos, como exemplos: casos de maus tratos, violência física e sexual, tráfico de pessoas, dentre outros. Ou seja, através dos serviços de proteção especial, busca-se acolher e fortalecer os vínculos familiares e comunitários, priorizando a reconstrução das relações socioafetivas entre os familiares.

O público-alvo são crianças, adolescentes, mulheres e idosos que tenham sofrido qualquer violação de seus direitos, como também são atendidos indivíduos que estejam cumprindo medidas socioeducativas (Prestação de Serviço ou Liberdade Assistida). Nesse último caso, os adolescentes que estão passando por cumprimento de medida socioeducativa são acompanhados pela equipe técnica do CREAS, orientados a não retornarem à prática de atos ilícitos, visando a reconstrução de sua vida social.

A abrangência do CREAS pode ser regional, distrital ou municipal, englobando um conjunto de ações a fim de assegurar a total cobertura e eficiência dos serviços sociais demandados. Para ampliar a oferta do atendimento, as ações devem ser desenvolvidas de modo articulado com toda a rede de serviços socioassistenciais, para fortalecer as possibilidades de inclusão dos indivíduos no meio familiar e na sociedade.

Segundo informações do Portal do Ministério do Desenvolvimento Social (2011), o CREAS faz parte do Plano Brasil Sem Miséria, que contempla famílias em situação de extrema pobreza, contando com 2.155 unidades instaladas em todo o país.

Um dos programas oferecidos no CREAS é a Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), potencializando serviços de apoio, acompanhamento e orientação dos usuários, buscando auxiliá-los no fortalecimento de sua proteção e autonomia, evitando as reincidências.

É importante ressaltar que a intervenção realizada pela equipe no CREAS às famílias é realizada sempre respeitando as crenças e culturas de cada pessoa, no

sentido de poder ajudar da melhor forma. Essa equipe é composta no mínimo por dois psicólogos, dois educadores técnicos para acompanhamento de medidas socioeducativas, um pedagogo, um coordenador e dois assistentes sociais.

Portanto, as principais políticas realizadas no CREAS são acolher o indivíduo, identificar suas necessidades, produzir materiais educativos para dar suporte aos serviços ofertados, realizar cursos de capacitação profissional para inserir o indivíduo na sociedade, realizar visitas domiciliares, atendimento socio-familiar psicossocial, inclusive com orientação jurídica sobre os casos de violação dos direitos individuais e coletivos, além de monitorar casos de trabalho infantil, abuso e exploração. Entretanto, para que haja eficiência no atendimento, é importante manter as relações com entidades governamentais e não governamentais, sem mencionar a colaboração da população em denunciar os casos de violência e exploração.

2.5 Caso de Implantação do SUAS em outro município

Durante a pesquisa, constatou-se um caso de sucesso, o SUAS do Município de Curitiba, que é totalmente implantado através de uma gestão pública de assistência social, descentralizada e participativa, tendo como foco a família referenciada no território local, tornando possível regular e organizar os principais elementos da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

A Prefeitura Municipal de Curitiba criou uma Fundação de Ação Social (FAS), órgão público que atua na assistência social do município, de forma integrada com os órgãos governamentais e não governamentais, visando à completa cobertura e consolidação dos serviços sociais. A FAS também é responsável pela capacitação dos servidores públicos que exercem suas funções na assistência social, a fim de melhorar o atendimento à população.

Todos os serviços são organizados em proteção social básica e proteção social especial, tendo como propósito a reconquista dos direitos sociais e de cidadania da população de Curitiba.

3 METODOLOGIA

3.1 Caracterização da Pesquisa

Visando compreender o processo de efetivação do Sistema Único de Assistência Social, a metodologia inicial será documental, através de uma pesquisa bibliográfica com auxílio de livros, revistas, legislação e artigos científicos, buscando aprofundar os conhecimentos na área da Administração Pública, enfocando numa gestão voltada ao atendimento social da comunidade.

De acordo com Lakatos (1992, p. 44):

“[...] a pesquisa bibliográfica permite compreender que, se de um lado a resolução de um problema pode ser obtida através dela, por outro, tanto a pesquisa de laboratório quanto à de campo (documentação direta) exigem, como premissa, o levantamento do estudo da questão que se propõe a analisar e solucionar” (Lakatos, 1992, p. 44).

Em um segundo momento, será realizado um estudo de caso, com o objetivo de coletar dados que comprovem a eficiência ou deficiência dos serviços socioassistenciais prestados pelo Município de Guareí/SP, com aplicação de questionário acompanhado de entrevista (Anexo A).

Ludke *et al* (1986, p. 54) afirma que: “A análise documental constitui uma técnica importante na pesquisa, seja complementando informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspectos novos de um tema ou problema”.

3.2 Procedimentos da Pesquisa

Numa pré-análise, foram feitas diversas leituras do material selecionado, que foi organizado da seguinte forma: A Política Nacional De Assistência Social (PNAS), abrangendo a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial; A gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), demonstrando a importância da efetivação deste nos municípios; o Centro De Referência de Assistência Social – CRAS e o Centro de Referência Especializada da Assistência Social (CREAS), definindo a competência e os serviços oferecidos de cada órgão. A pesquisa bibliográfica resultou num texto descritivo e explicativo, colaborando para o entendimento das questões indagadas.

A fim de encontrar soluções ao problema apresentado, realizou-se um estudo de caso no Município de Guareí/SP, a fim de obter um diagnóstico dos serviços sociais ofertados, e qual a demanda local.

Primeiramente analisou-se a estrutura político-administrativa do município, compreendendo de certa forma como a gestão pública é organizada. Em seguida, foi verificada a estrutura e como é composta a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, como pessoal, rotina operacional e ações sociais desenvolvidas.

A análise local foi feita com o auxílio e acompanhamento dos servidores públicos responsáveis por cada setor; posteriormente elaborou-se uma pesquisa através da aplicação de questionário acompanhado de entrevista, onde obtiveram-se dados quanto a política de assistência social do município, o desenvolvimento do CRAS e o processo de implantação do SUAS.

Os referidos dados foram levantados entre janeiro a outubro de 2013, verificando o sistema da gestão atual.

Durante a pesquisa e levantamento de dados não se apresentaram dificuldades, e o propósito do estudo foi alcançado, sendo possível reconhecer as ações propostas atualmente pelo município aos usuários dos serviços sociais. Sem contar que através do estudo aprofundado será possível apresentar propostas para a gestão pública, com objetivo de auxiliar no processo de implantação do SUAS, visando a total cobertura dos serviços oferecidos.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

4.1 Características do Município de Guareí/SP

O Município de Guareí foi emancipado política e administrativamente em 16 de março de 1880; está localizado na região sudeste do Estado de São Paulo, distante 186 km da Capital, São Paulo.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2013 há uma população estimada de 16.149 habitantes. Possui economia predominante na agricultura, com ênfase no plantio de grãos, cana de açúcar, além de criação de gado de corte e leite, e cultura de reflorestamento. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,687, conforme o IBGE, no censo de 2010. Na educação a Taxa de Analfabetismo da população acima de 15 anos é de 7,26% (Fundação SEADE).

As metas do governo municipal são implantar políticas públicas de inovação e desenvolvimento, para que estas possam atender a todas as demandas da população, como geração de empregos, com a criação de um distrito industrial, visando o crescimento econômico do município. Além de políticas de educação e cultura, saúde, assistência, habitação, saneamento, lazer, segurança e bem-estar social, outras ações também se fazem necessárias.

4.2 Estrutura Político-Administrativa

A Estrutura Político-Administrativa de Guareí é baseada na Lei Orgânica Municipal e nas Constituições Estadual e Federal, tendo como base funcional os princípios da Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência.

No ano de 2009, a Administração Pública do município passou por uma reestruturação com a aprovação da Lei Complementar Municipal nº 6, de 31 de dezembro, que criou sete secretarias para gerenciar e coordenar as demandas da comunidade local. Em 2010, a Lei Complementar Municipal nº 7, de 10 de março, alterou a LC nº 6; a pasta da Cultura, que pertencia à Secretaria de Educação, passou então a integrar a Secretaria de Esportes, Lazer e Turismo. Em 2013, houve um desmembramento da Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente, ficando cada órgão responsável pelas demandas da área específica, passando assim, para oito

secretarias municipais.

Hoje a estrutura da Prefeitura Municipal de Guareí se encontra da seguinte forma, subordinadas diretamente à Chefia do Executivo:

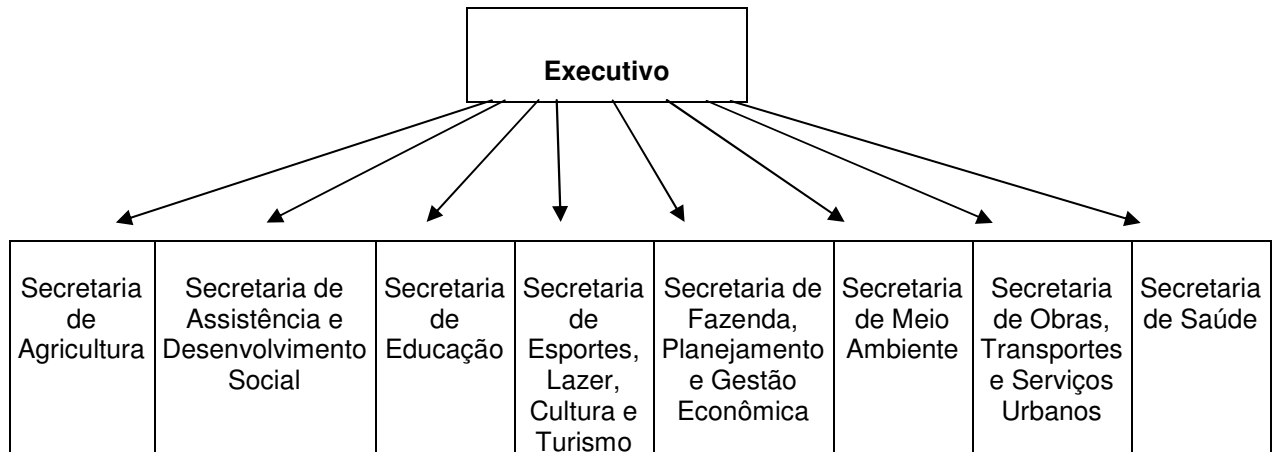


Figura 1 – Organograma da Estrutura da Prefeitura Municipal de Guareí - 2013

São atribuições básicas dos secretários dar apoio, orientação e assessoramento ao Prefeito no desempenho de suas obrigações institucionais, supervisionando e coordenando as atividades de suas respectivas áreas de atuação.

De um ponto de vista analítico, nota-se que a reestruturação da Administração Municipal é adequada, pois antes da criação das secretarias, a população não tinha um local de referência para pleitear suas necessidades, tudo era feito diretamente ao executivo, do modo que muitos pedidos acabavam sendo esquecidos, pelo fato da grande demanda de solicitações.

Hoje, com a nova estrutura, o que se observa é uma administração mais organizada e ágil no atendimento à população; o cidadão, quando necessita de algo, já sabe ao certo a quem recorrer e onde protocolar uma solicitação. Isso também vem melhorando para a implantação de novas políticas públicas de desenvolvimento local.

É fundamental o conhecimento do poder público das competências do município, para que este possa prestar serviços públicos de interesse local, como exemplo, manter um ensino de qualidade, dar acesso à saúde pública, aos serviços de proteção social e a demais necessidades públicas.

Como este trabalho visa analisar a Política Municipal de Assistência Social, é importante demonstrar como é a estrutura da gestão social do Município e onde os serviços acontecem, conforme figura a seguir:

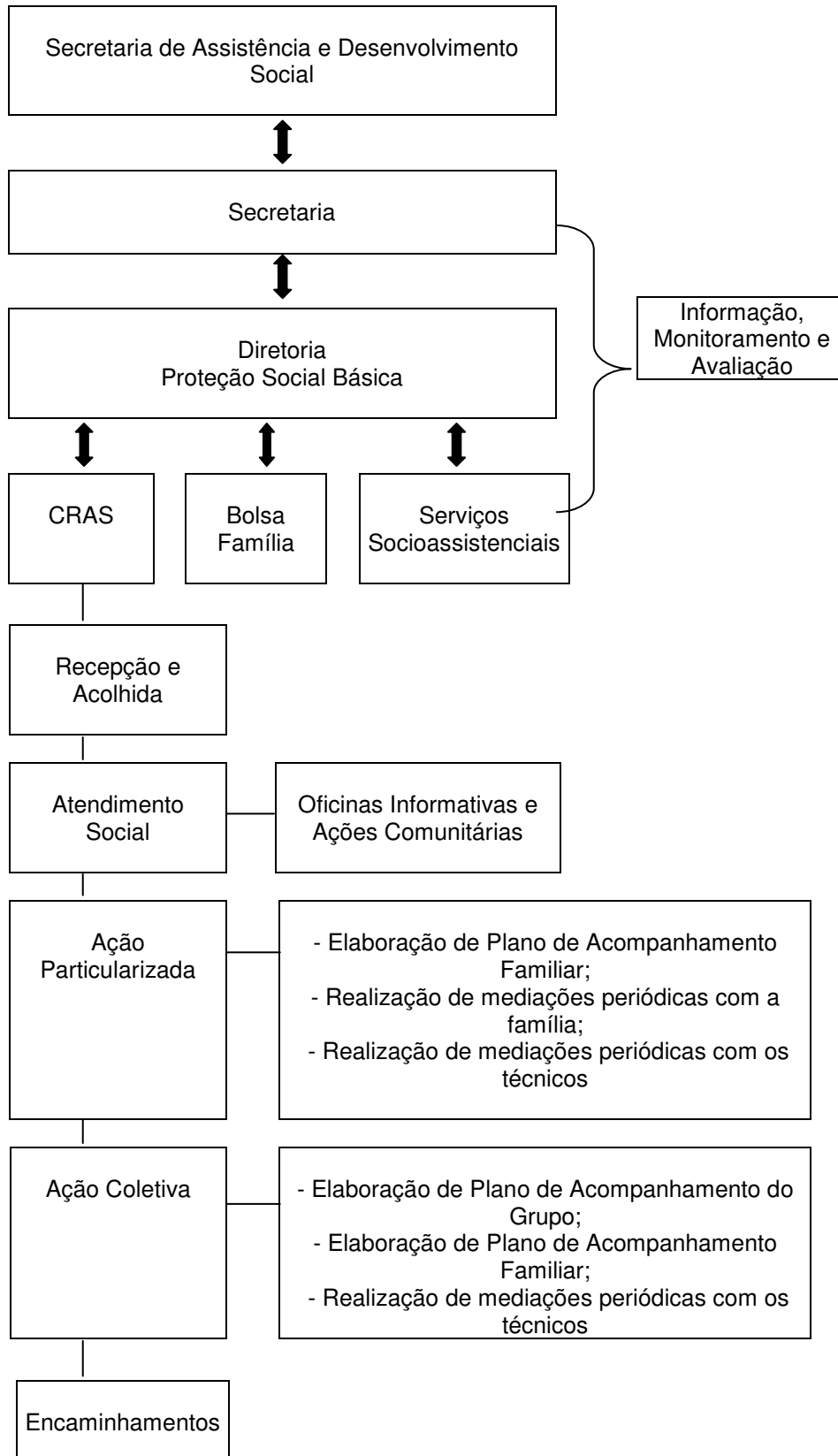


Figura 2 – Organograma da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social de Guareí - 2013

O Departamento de Promoção Social e o CRAS estão subordinados à Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social e, concomitantemente, ao Poder Executivo. São esses três órgãos os responsáveis pelos serviços de proteção social do Município.

O objetivo da gestão social é desenvolver atividades construtivas de solidariedade e de proteção social, consolidando os valores e possibilidades de desenvolvimento pessoal do indivíduo e da família.

Logo, pretende-se demonstrar a seguir quais as políticas sociais que o Município de Guareí vem realizando, a fim de efetivar o Sistema Único de Assistência Social.

4.3 Funcionalidades do Sistema Único de Assistência Social de Guareí/SP

4.3.1 Análise

Os dados apresentados abaixo foram coletados a partir da aplicação de questionário para entrevista (Anexo A).

O município de Guareí possui uma Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social e 1 (um) Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

A Secretaria Municipal é composta pelos seguintes profissionais: 1 secretária de assistência e desenvolvimento social, 1 diretor, 1 assistente social, 1 atendente e 1 estagiário de serviço social, sendo estes responsáveis pela realização dos serviços socioassistenciais, tais como: auxílio-leite, auxílio-funeral, cesta básica, fraldas, roupas, medicamentos etc. O horário de funcionamento deste órgão é das 8 às 12 horas e das 13 às 17 horas, de segunda a sexta-feira.

O CRAS foi implantado no município em 01/11/2005. O prédio próprio, no entanto, só foi construído em 2010, através de convênio com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), sendo inaugurado em 2012 com a denominação de “Lázara Aparecida de Meira”.

A localização do prédio é próxima ao local de maior concentração de famílias vulneráveis, tendo expediente das 8 às 12 horas e das 13 às 17 horas para atendimento, e até as 22 horas em razão de cursos que são oferecidos no local. Além do atendimento no local, os profissionais fazem atendimento na zona rural pelo menos duas vezes por semana.

A equipe técnica do CRAS é composta por: 1 coordenadora, 1 assistente social, 1 psicóloga, 1 supervisora administrativa, que também exerce a função de gestora do

Bolsa-Família, 1 estagiário de serviço social, 2 atendentes, 1 profissional de serviços gerais e 1 motorista.

A equipe responsável pelo serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) tem por objetivo central o fortalecimento e proteção das famílias de caráter preventivo, promovendo o acesso a benefícios, programas e transferências de renda, além de apoiar as famílias no fortalecimento dos vínculos afetivos. Todas as sextas-feiras a equipe da PAIF faz reuniões com os agentes de saúde para passar as demandas das famílias, referente a agendamento de consultas, exames, medicamentos etc.

O número total de famílias atendidas na respectiva área de abrangência do CRAS é de 400 famílias, tendo média mensal de 200 a 300 atendimentos; as famílias são atendidas, referenciadas e encaminhadas para o setor competente do município.

Os serviços oferecidos no CRAS de Guareí são:

- Ação Jovem: programa estadual de transferência de renda, com o objetivo de estimular a conclusão da educação básica e preparar o jovem para o mercado de trabalho (BRASIL, 2013). Para a execução deste programa, há uma parceria das Secretarias Municipais de Educação, Saúde, Cultura, Esporte e Lazer, Agricultura, Meio Ambiente, além da Polícia Militar.

- Renda Cidadã: programa estadual de transferência de renda associado a ações complementares, com o objetivo de promover o desenvolvimento e a autonomia das famílias beneficiadas (BRASIL, 2013);

- Bolsa-Família: programa federal de transferência direta de renda, que beneficia famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país (BRASIL, 2013).

- Cursos de costura, bordado, pintura, crochê, artesanato etc. Com relação ao curso de costura, os alunos já saem preparados para o mercado de trabalho, que inclusive, é um ramo forte de mercado da cidade.

Todos esses serviços são coordenados por uma servidora efetiva com formação em Serviço Social, tendo experiência na área há cerca de três anos. A manutenção dos serviços é mantida com recursos financeiros do Governo Federal e Estadual, através de transferências diretas, além da contrapartida do Município.

Um dos fatores negativos que se notou durante a pesquisa é que o Programa Bolsa-Família deveria ter uma equipe de profissionais exclusiva para o atendimento das famílias. “Essa é uma das grandes dificuldades na gestão local, a falta de pessoal”, como afirmou a Coordenadora do CRAS.

A partir do mês de setembro começou a ser executado um trabalho de monitoramento e avaliação de todos os serviços sociais prestados pelo Município, por meio de um vigilante socioassistencial. Isso está sendo de suma importância para identificar os pontos que precisam ser melhorados na gestão local.

Primeiramente foi realizada uma reunião com todos os profissionais que atuam na Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social e CRAS, onde foram levantadas as situações atuais de ambos os órgãos, as dificuldades e possibilidades de mudanças para melhorar o atendimento e adequação à política nacional de assistência social. Foram apresentadas as sugestões, sendo avaliadas com a participação de todos.

Para execução do monitoramento e avaliação das atividades, o órgão gestor da política municipal de assistência social propôs uma Equipe de Monitoramento e Avaliação. Do mesmo modo, pelo porte do município objetivou-se potencializar a estrutura atual, sendo recomendada a estrutura ideal e as possibilidades de adequações conforme exigências futuras.

Os procedimentos sugeridos foram os seguintes:

- a) Benefícios materiais: alimentos;
- b) CRAS: acolhimento – estudo social;
- c) Formas de acesso: por encaminhamento da rede socioassistencial e de outras políticas públicas; demanda espontânea, advindos de situações de vulnerabilidade/ou intempéries/ calamidade pública;
- d) Objetivos: suprir as necessidades de vulnerabilidade temporárias, que se caracterizam pelo advento de riscos, perdas e danos à integridade pessoal e familiar;
- e) Público-alvo: pessoas com residência fixa no Município. O atendimento será prioritariamente para o público usuário dos serviços da política de assistência social inseridos no CRAS ou na rede socioassistencial, que possuam cadastro único atualizado e estejam dentro do critério de renda;
- f) Responsáveis pela oferta do benefício/execução: equipe órgão gestor, e quando necessária parceria com rede socioassistencial;
- g) Ações/procedimentos: após acolhida e escuta, serão observados os critérios de acesso e avaliação. Observada a situação acentuada de vulnerabilidade e/ou risco, a família ou indivíduo serão inseridos em outras modalidades de serviços, e/ou benefícios continuados;
- h) Informação, monitoramento, estudos e avaliação: órgão gestor, Conselho Municipal de Assistência Social e CRAS.

Assim, o CRAS vem seguindo os seguintes protocolos de trabalho:

- Recepção e acolhida;
- Atendimento social: ação particularizada ou coletiva (oficinas informativas e ações comunitárias);
- Acompanhamento;
- Encaminhamentos.

No acompanhamento particularizado as principais ações são elaboração do Plano de Acompanhamento Familiar e realizações de mediações periódicas com a família e com os técnicos. Enquanto que no acompanhamento coletivo as ações são de elaboração do Plano de Acompanhamento do Grupo e Familiar, além de realização de mediações periódicas com os técnicos.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos é responsável pelo atendimento de:

- Grupo de famílias com crianças de zero a 6 anos com objetivo de fortalecer vínculos intrafamiliares e prevenir a ocorrência de situações de risco, em especial a violência doméstica e o trabalho infantil;
- Grupo de crianças de 6 a 15 anos, que promove ações de convivência e de formação para a cidadania, desenvolvimento do protagonismo e da autonomia das crianças e adolescentes;
- Grupo de adolescentes de 15 a 17 anos, desenvolvendo atividades que estimulam a convivência social, a participação cidadã e uma formação geral para o mundo do trabalho;
- Grupo de jovens de 18 a 29 anos, que tem por objetivo desenvolver atividades que estimulem a educação para o trabalho, integração no mercado de trabalho e emprego, formação de competências específicas ao combate à violência;
- Grupo de pessoas idosas, que visa contribuir para o processo de envelhecimento saudável, para o desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, o fortalecimento de vínculos familiares, o convívio comunitário e para a prevenção de situações de risco social.

O CRAS também desenvolve o Serviço de Proteção Básica no Domicílio para pessoas portadoras de necessidades especiais e idosas, caracterizado da seguinte forma:

- Mapeamento: para identificar e conhecer o usuário do Serviço de Proteção

Básica no Domicílio;

- Sensibilização/vinculação: para alcançar a adesão do usuário e de sua família ao serviço;
- Diagnóstico: para identificar, conhecer e compreender a realidade social dos usuários, sua família e comunidade, as demandas prioritárias e respectivas causalidades, bem como os recursos e potencialidades individuais, familiares e locais, que constituem reais oportunidades de desenvolvimento;
- Operacionalização:
 - a) Intervenção no domicílio: contribui para melhoria da qualidade de vida, exercício da cidadania e inclusão para prevenção de situações de risco;
 - b) Articulação com rede de proteção social local: contribui, apoia e amplia os atendimentos com foco na integralidade e qualidade do serviço prestado às pessoas com deficiência e idosos, visando acesso aos bens e serviços existentes;
- Desvinculação: oportunizar a inclusão social a partir da inserção do usuário nos demais serviços socioassistenciais e comunitários.

Quanto ao Programa Bolsa Família, o cidadão que procurar pelo benefício será realizado o acolhimento com o prontuário no CRAS e encaminhado para cadastro. Assim, a família que tiver o perfil de BF poderá ser atendida pela equipe PAIF, procurando emancipá-la, protagonizá-la e empoderá-la. Como já dito anteriormente, a equipe do BF possui apenas uma gestora e um entrevistador, mas contam com o apoio da assistência social do CRAS. Logo, está sendo sugerida a contratação de mais profissionais para dar melhor o atendimento desse programa. Os profissionais que já atuam estão sendo envolvidos em capacitações para aperfeiçoar os serviços sociais prestados.

Atualmente são atendidos poucos casos de Liberdade Assistida e Prestação de Serviço a Comunidade, encaminhadas pelo Fórum.

Há em andamento dois projetos importantes para o Município. O primeiro é a aquisição de um CRAS Móvel devido à demanda dos bairros distantes; neste caso, o atendimento tem como prioridade trabalhar a reconstrução dos vínculos familiares e comunitários dos indivíduos. O segundo projeto é a criação de um Banco de Alimentos, que conta com a parceria da Secretaria Municipal de Agricultura, tendo por finalidade a destinação de produtos da agricultura familiar, para a população de baixa renda, sendo frutas, legumes, verduras, grãos, dentre outros. Para a implantação desses projetos foram solicitados recursos através do Governo Federal e Estadual, onde se encontra em

processo de análise e posterior liberação. A previsão é que ambos projetos tenham início no ano de 2014.

Como foi visto os programas e projetos desenvolvidos pela Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social e pelo CRAS são específicos de Proteção Social Básica. Não há necessidade de um CREAS, pois não existe demanda para implantação dessa unidade de atendimento especializado. No entanto, está sendo realizado um diagnóstico (ainda não concluído) de todo município, e talvez esse panorama possa vir a mudar.

4.3.2 Quadro Resumo dos Aspectos Positivos e Negativos

Aspectos Positivos	Durante a pesquisa foi possível constatar que a Administração local deu início ao processo de implantação do SUAS no ano de 2013, ou seja, o gestor atual em seu primeiro ano de mandato já vem seguindo os parâmetros legais da Política Nacional de Assistência Social – PNAS 2005. Os funcionários estão sendo capacitados e treinados para melhor atender as famílias referenciadas pelo CRAS. A meta de governo demonstra impessoalidade nas ações, tendo como foco principal os benefícios para a comunidade.
Aspectos Negativos	Foram apontados três aspectos negativos: 1 Falta de Pessoal: sendo o principal aspecto que reflete na efetivação do SUAS, pois não há atualmente profissionais suficientes para suprir todas as demandas da assistência social. Principalmente para os trabalhos do Programa Bolsa Família, existem profissionais que atuam em várias áreas, ficando sobrecarregados de funções e responsabilidades. 2 Falta de Recursos Financeiros: o gestão social tem vários projetos, mas a maioria deles acabam não saindo do papel, devido a falta de recursos financeiros próprios, o que necessitam de subsídios do governo federal e estadual, como por exemplo para aquisição de um CRAS Móvel para ampliar a cobertura dos atendimento das famílias residentes em bairros rurais distantes da cidade. 3 Falta de Sistema de Informação de Dados: não há um sistema de informação precisa, com dados das famílias e cidadãos referenciados pelo CRAS, vê-se documentos e pastas em arquivos, ou seja acúmulos de papéis.

Quadro 1 – Resumo dos Aspectos Positivos e Negativos

4.4 Propostas da melhoria dos serviços do SUAS em Guareí/SP

Portanto, para que haja mudanças no sistema de trabalho do social de Guareí, sugerem-se duas propostas para a gestão atual e futuras. A primeira sugestão seria a contratação urgente de mais profissionais para exercerem suas funções na Secretaria Municipal e no CRAS, principalmente para atuarem junto ao Bolsa Família, que se encontra com pessoal defasado. Quanto a essa sugestão, ressalta-se que os governos federais e estaduais custeiam a maioria dos programas oferecidos na área social, no entanto não destinam recursos para os custos com pessoal, de forma que isso fica a encargo do Município, como uma forma de contrapartida. Ocorre que municípios pequenos, como Guareí, têm um orçamento baixo, e os gastos são controlados ao máximo. Conforme entrevista com a Coordenadora do CRAS, foi informado que a solicitação de profissionais fora realizada já no início de 2013, no entanto o processo de contratação ocorrerá somente no ano de 2014, pela justificativa de falta recursos.

A segunda sugestão é a implantação de um Sistema de Informação, sendo um dos eixos estruturantes da gestão social, como forma de monitoramento, avaliação e ferramenta essencial a ser utilizada para a consolidação da Política Nacional de Assistência Social e do Sistema Único de Assistência Social, por meio de uma construção coletiva e participativa, envolvendo os três entes federados.

Como já citado anteriormente, as primeiras ações para esse processo já tiveram início, através do diagnóstico que está sendo realizado, onde servirá não apenas para obter dados sociais, mas também sobre educação, saúde, saneamento, segurança, aspecto econômico, dentre outras informações que servirão como base para identificar as demandas da população, fortalecendo os serviços de proteção social básica e a garantia dos direitos de cidadania.

Pelo porte do Município e demandas sociais, objetivou-se potencializar e estrutura atual, sendo recomendada a estrutura ideal e as possibilidades de adequações conforme exigências futuras.

Tipo de Pesquisa	Resultado
Pesquisa Documental	<p>O SUAS foi criado em 1993 para garantir os direitos sociais estabelecidos pela Constituição Federal de 1988, no entanto os parâmetros legais não eram seguidos completamente, muitos dos direitos sociais ficavam descobertos. Diante disso surgiu a PNAS em 2005, para efetivar a implantação do SUAS nos municípios. Dentro do SUAS está o CRAS, órgão responsável pelo atendimento à Proteção Social Básica para as pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade e, o CREAS, órgão responsável pelo atendimento à Proteção Social Especial (Média e Alta Complexidade) para as pessoas que necessitam da inclusão na sociedade, que tiveram seus direitos violados.</p>
Estudo de Caso	<p>O município de Guareí, está localizado no interior no Estado de São Paulo, com uma população estimada de 16.146 habitantes. A estrutura administrativa é composta por oito secretarias, todas subordinadas ao Poder Executivo. Com relação a Assistência Social no Município, ela é composta por uma Secretária Municipal, um Departamento de Promoção Social e um CRAS. A Secretaria Municipal e o Departamento de Promoção Social são responsáveis pelo atendimento dos serviços sociassistenciais, bem como pelo monitoramento e avaliação dos serviços prestados no CRAS. Os programas oferecidos pelo CRAS são: Ação Jovem, Renda Cidadã, Bolsa Família, PAIF, SCFV e Cursos. Foi constatado na pesquisa que um dos principais problemas na gestão social para a efetivação do SUAS é a falta de pessoal, falta de recursos e falta de um sistema informatizado com os dados das famílias referenciadas. No entanto, pode-se observar que o gestor local e os profissionais da assistência social do município estão muito empenhados em dar continuidade ao processo de implantação do SUAS. Vários projetos já estão em andamento como: contratação de mais profissionais, aquisição de um CRAS Móvel e um diagnóstico de dados, que servirá para obter informações sobre educação, saúde, saneamento, assistência social, etc, que nada mais é que a real efetivação do SUAS, que visa garantir os direitos dignos de cidadania da população de Guareí.</p>

Quadro 2 – Resumo dos resultados obtidos no estudo

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho contribuiu para identificar as políticas sociais públicas na sociedade, particularizando o caso do município de Guareí, enfatizando a análise da assistência social como uma política obrigatória do Governo face à promulgação da Constituição Federal de 1988, que instituiu os direitos sociais do cidadão, e em consequência a arquitetura do Sistema Único de Assistência Social, em 2005.

Por isso, desenvolveu-se, na primeira parte, uma abordagem histórica e conceitual acerca do sistema social brasileiro, destacando a emergência na efetivação do Bem Estar Social, no contexto territorial.

Na segunda parte, o estudo apresentou com maiores detalhes o Sistema Único de Assistência Social no município de Guareí, onde foi possível analisar as estruturas político-administrativas da Prefeitura e da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social e suas bases organizativas. Foi possível descrever os serviços, programas e benefícios oferecidos pelo município, na forma da promoção social e atendimento às famílias de baixa renda e/ou às que necessitam de atendimento.

O estudo foi direcionado pela problemática apresentada, no qual buscou-se a resolução por meio do referencial teórico e mediante a pesquisa realizada da administração municipal. Desta forma, alcançaram-se os objetivos gerais e específicos da pesquisa, destacando a dimensão da realização dos direitos sociais da sociedade, e do dever dos entes federados em garanti-los.

Concluindo, é importante destacar que ainda há muito para se construir pela construção da democratização do sistema, seja no caso específico, como também no âmbito federal e estadual, supõe uma gestão mais comprometida com a política dos interesses e demandas da população usuária da Assistência Social, como dos profissionais que nela trabalham.

Os desafios, compromissos e responsabilidades são muitos, e o sistema carregará isso ainda por muito tempo, mas por outro lado, são esses desafios que fazem com que haja mais investimentos na construção de uma cidadania mais justa e igualitária.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 2013. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos**. Brasília, 7 de dezembro de 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 10 set. 2013.

_____, **Desafios da Gestão do SUAS nos Municípios e Estados**. CapacitaSuas. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 1 ed. Volume 2. Brasília: MDS, 2008.

_____, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Bolsa Família**. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia>. Acesso em: 10 set. 2013.

_____, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Norma Operacional Básica NOB/SUAS. Brasília, novembro de 2005. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/arquivo/Politica%20Nacional%20de%20Assistencia%20Social%202013%20PNAS%202004%20e%202013%20NOBSUAS-sem%20marca.pdf>. Acesso em: 10 set. 2013.

_____, **Orientações Técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social – Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social**. Brasília, DF, 2006.

_____, **Planos de Assistência Social: diretrizes para elaboração**. CapacitaSuas. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 1 ed. Volume 3. Brasília: MDS, 2008.

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

_____, Secretaria de Desenvolvimento Social. **Renda Cidadã**. Disponível em: <http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/portal.php/rendacidade>. Acesso em: 10 set. 2013.

_____, Secretaria de Desenvolvimento Social. **Ação Jovem**. Disponível em: <http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/portal.php/acaojovem>. Acesso em: 10 set. 2013.

_____, **SUAS: Configurando os Eixos de Mudança**. CapacitaSuas. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 1 ed. Volume 1. Brasília: MDS, 2008.

LAKATOS, Maria Eva. MARCONI, Maria de Andrade. **METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTIFICO**. 4 ed. São Paulo. Revista e Ampliada. Atlas, 1992.

LOPES, Márcia Helena Carvalho. **O tempo do SUAS**. Revista Serviço Social e Sociedade, n° 87 ano XXVI Especial 2006. São Paulo Cortez, 2006, p. 77.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo, EPU, 1986.

SEVERINO, Antonio Joaquim. Metodologia o Trabalho Científico. 23 ed. São Paulo. Cortez, 2007.

ANEXOS

Anexo A – Questionário para entrevista

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?

