



UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA



RAFAEL ZANCO DADALTO

**ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA: ANÁLISE DOS
PROGRAMAS ASSISTENCIAIS DA UNIÃO**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

PATO BRANCO

2014

RAFAEL ZANCO DADALTO



**ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA: ANÁLISE DOS
PROGRAMAS ASSISTENCIAIS DA UNIÃO**

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista na Pós Graduação em Gestão Pública, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR – *Câmpus* Pato Branco.

Orientador(a): Profa. Sandra Mara lesbik Valmorbida.

PATO BRANCO

2014



TERMO DE APROVAÇÃO

Assistência Social Como Política Pública: Análise dos Programas Assistenciais da
União

Por

Rafael Zanco Dadalto

Esta monografia foi apresentada às ____ : ____ horas do dia ____ de outubro de 2014 como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Gestão Pública, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, *Câmpus* Pato Branco. O candidato foi argüido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho

Prof^a. M.Sc Sandra Mara lesbik Valmorbida
UTFPR – *Câmpus* Pato Branco
(orientadora)

Prof. _____
UTFPR – *Câmpus* Pato Branco

Prof. _____
UTFPR – *Câmpus* Pato Branco

Dedico a todos que me incentivaram nesta jornada do conhecimento, aos meus pais e minha noiva pela força e motivação que me trouxe até aqui hoje.

AGRADECIMENTOS

À Deus pelo dom da vida, pela fé e perseverança para vencer os obstáculos.

Aos meus pais, pela orientação, dedicação e incentivo nessa fase do curso de pós-graduação e durante toda minha vida.

À minha orientadora professora Sandra Mara lesbik Valmorbida, que me orientou, pela sua disponibilidade, interesse e receptividade com que me recebeu e pela prestabilidade com que me ajudou.

Agradeço aos pesquisadores e professores do curso de Especialização em Gestão Pública, professores da UTFPR, *Campus* Pato Branco.

Agradeço aos tutores presenciais e a distância que nos auxiliaram no decorrer da pós-graduação.

Enfim, sou grato a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para realização desta monografia.

“Não confunda derrotas com fracasso nem vitórias com sucesso. Na vida de um campeão sempre haverá algumas derrotas, assim como na vida de um perdedor sempre haverá vitórias. A diferença é que, enquanto os campeões crescem nas derrotas, os perdedores se acomodam nas vitórias.”

(ROBERTO SHINYASHIKI)

RESUMO

RAFAEL, Zanco Dadalto. Assistência Social Como Política Pública: Análise dos Programas Assistenciais da União. 2014. 49 páginas. Monografia (Especialização Gestão Pública). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Pato Branco, 2014.

O presente trabalho tem por objetivo geral analisar a política pública de assistência social da União a partir da Constituição Federal de 1988 até os dias atuais. Para tanto, realizou-se uma pesquisa bibliográfica através da qual foi possível estabelecer as conexões necessárias para o alcance do objetivo. Neste sentido este trabalho aborda a trajetória da política pública de assistência social no Brasil, enfatizando os serviços, programas e projetos criados dentro da política e a destinação dos recursos para a oferta das ações. Por fim, analisam-se tabelas, quadros e gráficos com relação ao presente contexto. Como resultado identificou-se um aumento considerável da destinação de recursos para presente área, ao mesmo tempo, constataram-se importantes medidas realizadas com os beneficiários dos programas socioassistencial, cabe salientar que esse trabalho busca a orientação no processo de mudanças dessas famílias na superação da situação de vulnerabilidade. Outro fator observado é o aumento da transferência direta de renda pelo Programa Bolsa Família, baseado na garantia de renda, inclusão produtiva e no acesso aos serviços públicos.

Palavras-chave: Política Pública. Assistência Social. Financiamento.

ABSTRACT

RAFAEL, Zanco Dadalto. Social Services as a Public Policy: the Union of Relief Programs Analysis. 2014. 49 pages. Monografia (Specialization in Public Management). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Pato Branco, 2014.

The present work has the objective to analyze the public policy of social assistance from the Union Constitution of 1988 to the present day. To do so, we performed a literature search through which it was possible to establish the necessary connections to achieve the goal. In this sense this paper addresses the trajectory of public policy on social assistance in Brazil, emphasizing the services, programs and projects created within the policy and the allocation of resources to offer the shares. Finally, we analyze tables, charts and graphs with respect to this context. As a result identified a considerable increase in the allocation of resources to this area at the same time, it appears that major steps undertaken with beneficiaries of social assistance programs, it should be noted that this work seeks the guidance of changes in these process families in overcoming vulnerable. Another observation is the increase in direct income transfer from the Bolsa Família Program, based on guaranteed income, productive inclusion and access to public services.

Keywords: Public Policy. Social Assistance. Financing.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Trajetória do Gasto Social Federal, 1995 a 2010	40
Gráfico 2 – Participação dos entes federados no financiamento da Assistência Social, 2004-2010	41
Gráfico 3 – Cofinanciamento dos municípios, 2010	42
Gráfico 4 – Trajetória do Gasto Social Federal <i>per capita</i> , 1995 a 2010	43
Gráfico 5 – Evolução Financeira dos Recursos da União para Serviços, Programas e Projetos de Assistência Social, 2002-2012	44
Gráfico 6 – Número de Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família – Brasil (2004-2012)	45

LISTA DE TABELA

Tabela 1 – População extremamente pobre, por faixa etária – Brasil (2000 e 2010)	39
Tabela 2 – Distribuição de Recursos dos Benefícios de Prestação Continuada – Pessoa com Deficiência, por Região	46
Tabela 3 – Distribuição de Recursos de Benefícios de Prestação Continuada – Pessoa Idosa, por Região	47

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 Problema	11
1.2 Objetivo	11
1.2.1 Objetivo Geral	11
1.2.2 Objetivos Específicos	11
2 O CONTEXTO SÓCIO HISTÓRICO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	14
2.1 Serviços, Programas, Projetos e Benefícios Socioassistenciais	21
2.2 O Financiamento da Assistência Social e o Controle Social	29
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA	36
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	38
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
REFERÊNCIAS	50

1. INTRODUÇÃO

Política Pública é a resposta do Estado frente às demandas que emergem da sociedade, caracterizando como um direito coletivo (CUNHA e CUNHA, 2002).

De acordo com a Lei Orgânica de Assistência Social em seu 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.

Mas, segundo a Política Nacional de Assistência Social sua gestão pauta-se pelo pacto federativo, no qual devem ser detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão das ações socioassistenciais.

Cruz e Guareschi (2012) descrevem que a Constituição Federal de 1988 trouxe uma mudança para política de assistência social no Brasil. Esta passa a constituir, juntamente com a saúde e a previdência social, no campo da seguridade social, notadamente inspirada na noção de Estado de Bem Estar Social.

1.1 PROBLEMA

Como se constitui a Política de Assistência Social no Brasil?

1.2 OBJETIVO

1.2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a política pública de assistência social da União a partir da Constituição Federal de 1988 até os dias atuais.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Contextualizar o surgimento da política de assistência social da união;
- Analisar os principais pilares da política de assistência social; sendo eles a Constituição Federal de 1988 (CF); Lei Orgânica de Assistência Social

(LOAS), Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS);

- Descrever os programas, serviços e benefícios socioassistencial que constitui a política de Assistência Social.
- Levantar os recursos públicos destinados a assistência social pela união.

Para o desenvolvimento deste estudo, realizou-se uma pesquisa bibliográfica e documental.

Segundo Gil (2002, p.44), “[...] a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato com o que já se produziu e se registrou a respeito do tema de pesquisa. Tais vantagens revelam o compromisso da qualidade da pesquisa.

Portanto, buscar-se-á através da pesquisa analisar importantes ações desenvolvidas no decorrer da história da política social, entre elas a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, a partir desta referência a política passa a ter um novo ordenamento. Cabe destacar que a regulamentação da (LOAS) não foi suficiente para imprimir uma nova lógica na política de assistência, na medida em que nos deparamos com o retrocesso dos direitos devido à política do neoliberalismo.

Para isso, é necessário fazer um resgate histórico do contexto que mais intensificou esse surgimento, pois, criam-se programas, serviços e benefícios socioassistencial a fim de promover a universalização dos direitos.

É possível verificar, que o presente trabalho é essencial para o conhecimento das ações que são desenvolvidas no campo social, do impacto que essa política pública propaga na vida dos usuários, tornando-se diferente do que cada um vivenciava.

Essa pesquisa tem como relevância científica, o importante favorecimento para o conhecimento das ações realizadas. Assim a pesquisa possibilitará contribuição assegurada através da utilidade do trabalho aos demais, pelo conjunto do conhecimento científico sobre o assunto e pelo sensacionalismo da abordagem do tema.

Visto a importância do conhecimento sobre este assunto pode considerar que esta discussão é também relevante para a sociedade, assim, essa abordagem poderá identificar quais são os direitos destinados a essa população.

O interesse pelo tema surgiu pelo atual momento em que o país vive em relação às políticas públicas de assistência social com o fim de diminuir as diferenças sociais existentes no Brasil.

2. O CONTEXTO SÓCIO HISTÓRICO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Para melhor compreensão aos desafios postos para a Política de Assistência Social no Brasil fazem necessário apresentar seus antecedentes históricos, sendo assim, apresenta-se, teórico e metodologicamente sua construção.

Primeiramente, “política pública é a resposta do Estado frente às demandas que emergem da sociedade, caracterizando como um direito coletivo” (CUNHA e CUNHA, 2002).

Cabe destacar que a política pública de assistência social tem sua origem histórica baseada na caridade, filantropia e solidariedade religiosa.

Sua vinculação histórica com o trabalho filantrópico, voluntário e solidário dos homens em sua vida em sociedade, o que vem permitindo identificar a intervenção técnica com ação voluntária. Constituída a partir de bases institucionais inspiradas em ações da rede filantrópica (instituições religiosas, entidades beneficentes etc.), apresenta marcas dessa forma de estruturação que resistem a inovações e mudanças. Uma dessas marcas é a identificação da assistência com o assistencialismo paternalista e fundado em razões de benemerência. (YAZBEK 1993, p.50-51).

Nesse sentido, as políticas sociais passam a ser tratada como forma estratégica do Estado, garantindo mínimos sociais a sociedade, várias iniciativas são criadas a partir de reivindicações da classe trabalhadora, os quais buscam a lutar pelos seus direitos.

A partir deste momento – e principalmente nos anos 1980 -, vários movimentos de caráter nacional entraram em cena, tais como o movimento pela redemocratização do país e pelo pluripartidarismo, o movimento estudantil e docente, o feminismo, as lutas pela anistia, as reivindicações de profissionais da saúde e de setores públicos, a atuação da Comissão Pastoral da Terra, dentre outros. (CRUZ e GUARESCHI, 2012, p.25)

Uma importante conquista foi à aprovação da Constituição Federal de 1988, reconhecendo a Assistência Social como política pública e social.

Cruz e Guareschi (2012) descrevem que a Constituição Federal de 1988 trouxe uma mudança para política de assistência social no Brasil. Esta passa a constituir, juntamente com a saúde e a previdência social, no campo da seguridade social, notadamente inspirada na noção de Estado de Bem Estar Social. Este é um marco histórico que institui o início da transformação da caridade, bem-estar e ajuda

para a noção de direito e cidadania da assistência social apontando para seu status de política pública de proteção social articulada a outras políticas voltadas à garantia de direitos e de condições dignas de vida.

Os autores abordam, ainda, que a “assistência social passa ter caráter universal ainda que seletivo para quem dela necessite”. Importante destacar, a descentralização desta política após a promulgação da Constituição Federal de 1988, as quais eram realizadas de forma centralizada e desarticulada.

O artigo 194 da Constituição Federal vigente dispõe que:

Art.194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativas dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único: Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

- I. universalidade da cobertura e do atendimento;
- II. uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- III. seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- IV. irredutibilidade do valor dos benefícios;
- V. equidade na forma de participação no custeio;
- VI. diversidade da base de financiamento;
- VII. caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados;

Dentro do contexto, nota-se o grande avanço na história da política pública brasileira, ao organizar a Seguridade Social em objetivos imprescindíveis, mas nela também definiu diretrizes, normas, e princípios que devem ser executados na Assistência Social, conforme preconizam os artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988.

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no

art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;

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

Estes artigos definem que a assistência social tornou-se uma política de responsabilidade do Estado, direito do cidadão, sua gestão passa a ser efetivada por sistema descentralizado e participativo.

Outra importante conquista foi a regulamentação da assistência social, através da LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8742 de 07 de dezembro de 1993) e define em seu artigo primeiro:

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.

Assim, a (LOAS) considera como objetivos:

Art. 2º A assistência social tem por objetivos:

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;

c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;

d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e

e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;

III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

Diante disso, verificam-se elementos legais para efetivação da política de assistência, sendo ela não contributiva, que prove os “mínimos sociais”, realizadas através de um conjunto de ações que garante o atendimento as necessidades. E dentro de seus objetivos discorre sobre a proteção social; a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos. Para Cruz e Guareschi (2012) “a partir da LOAS, a proteção social se coloca como um mecanismo contra as formas de

exclusão social que decorrem de certas vicissitudes da vida, tais como a velhice, a doença, a adversidade, as privações”.

Segue os seguintes princípios e diretrizes da (LOAS):

Art.4: 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.

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.

Importante ressaltar, que no decorrer da década de noventa, enquanto desenvolvimento democrático avançava no Brasil, através de importantes conquistas para a sociedade em geral, essa passagem também marca uma forte crise social, sendo que, mas precisamente em 1995 o grande capital começa a utilizar práticas políticas – econômicas inspiradas no neoliberalismo.

O neoliberalismo consiste na sustentação da tese segundo a qual o mercado é o principal e insubstituível mecanismo de regulação social, onde a sua enfática defesa do Estado mínimo. O propósito do neoliberalismo é combater as políticas macroeconômicas de matriz keynesiana e o combate à garantia dos direitos sociais, defendendo como meta a estabilidade monetária. (PEREIRA, SILVA E PATRIOTA 2006, p. 9).

Mesmo com o avanço das medidas neoliberais no Brasil, podemos ressaltar ainda importantes criações, em 2004 a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 2005 o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

De acordo com a PNAS (2005) a presente Política busca incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira no que tange à responsabilidade política, objetivando tornar claras suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado.

A (PNAS) discorre que sua gestão pauta-se pelo pacto federativo, no qual devem ser detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão das ações socioassistenciais.

Sua inserção na Seguridade Social aponta, também, para seu caráter de política de Proteção Social articulada a outras políticas do campo social, voltadas à garantia de direitos e de condições dignas de vida. (PNAS, 2005). A proteção social deve garantir as seguintes seguranças: segurança de sobrevivência; de acolhida; de convívio ou vivência familiar.

Sob essa perspectiva, objetiva:

- Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem;
- Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural;
- Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária; (POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2005, p. 33).

Tendo em vista as especificidades descritas acima, verificam-se inovações para política social brasileira, sendo uma política de proteção social que provê serviços, programas, projetos e benefícios, e que contribui para inclusão dos usuários, e assegura à centralidade na família, e dentro destes fatores ela organiza seu público usuário.

Constitui o público usuário da política de Assistência Social, cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social. (PNAS, 2005).

Logo após definir o público prioritário da assistência, a (PNAS, 2005) discorre sobre assistência social e as proteções afiançadas:

Proteção Social Básica: Tem como objetivos prevenir situações de risco através do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Essa proteção destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

Os serviços serão executados de forma direta nos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS e em outras unidades básicas e públicas de assistência social, bem como de forma indireta nas entidades e organizações de assistência social da área de abrangência dos CRAS.

O CRAS é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, que abrange a um total de até 1.000 famílias/ano. Executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços sócio-assistenciais locais da política de assistência social.

Proteção Social Especial: destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. (PNAS,2005).

Os serviços têm estreita interface com o sistema de garantia de direito exigindo, muitas vezes, uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo.

Proteção Social Especial de média complexidade: São considerados aqueles serviços que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos.

- Serviço de orientação e apoio sócio-familiar;
- Plantão Social;
- Abordagem de Rua;
- Cuidado no Domicílio;
- Serviço de Habilitação e Reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência;
- Medidas sócio-educativas em meio-aberto (PSC – Prestação de Serviços à Comunidade e LA – Liberdade Assistida).

A proteção especial de média complexidade envolve também o Centro de Referência Especializado da Assistência Social- CREAS, visando à orientação e o

convívio sócio-familiar e comunitário. Distingui-se da proteção básica por se tratar de um atendimento dirigido às situações de violação de direitos.

Proteção Social Especial de alta complexidade: são aqueles que garantem proteção integral, como moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário, tais como:

- Atendimento Integral Institucional;
- Casa Lar;
- República;
- Casa de Passagem;
- Albergue;
- Família Substituta;
- Família Acolhedora;
- Medidas sócio-educativas restritivas e privativas de liberdade (Semiliberdade, Internação provisória e sentenciada); Trabalho protegido.

Em julho de 2005, foi aprovada a regulação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Sendo um sistema nacional de regulação e ordenação das ações socioassistenciais.

O SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-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. (PNAS, 2005).

Segundo a PNAS, 2005 o SUAS materializa o conteúdo da LOAS, e define e organiza os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social possibilitando a normatização dos padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial e, ainda, os eixos estruturantes e de subsistemas conforme aqui descritos:

- Matricialidade Sócio-Familiar;
- Descentralização político-administrativa e Territorialização;
- Novas bases para a relação entre Estado e Sociedade Civil;
- Financiamento;
- Controle Social;
- O desafio da participação popular/cidadão usuário;
- A Política de Recursos Humanos;
- A Informação, o Monitoramento e a Avaliação.

Os serviços socioassistenciais no SUAS são organizados segundo as seguintes referências: vigilância social, proteção social e defesa social e institucional

Ao se discutir a trajetória da política pública de assistência social no Brasil, apontando seus desafios e conquistas, verifica-se importantes regulamentações para efetivação do serviço na rede de assistência. Dessa forma, no próximo capítulo proponha-se a discutir sobre os benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais.

2.1 SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS.

Dentro da política da assistência social, são executados importantes benefícios assistenciais que se configuram como direito do usuário. Sendo Assim, de acordo com MDS (2014):

Os Benefícios Assistenciais integram a política de assistência social e se configuram como direito do cidadão e dever do Estado. São prestados de forma articulada às seguranças afiançadas pela Política de Assistência Social, por meio da inclusão dos beneficiários e de suas famílias nos serviços socioassistenciais e de outras políticas setoriais, ampliando a proteção social e promovendo a superação das situações de vulnerabilidade e risco social. Os Benefícios Assistenciais se dividem em duas modalidades direcionadas a públicos específicos: o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) e os Benefícios Eventuais. (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME, 2014).

Outrossim, cumpre salientar segundo o MDS (2014) que o Benefício de Prestação Continuada (BPC), é a garantia da transferência mensal de 1 (um) salário mínimo ao idoso, com idade igual ou superior a 65 anos, ou a pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas

barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção, nem tê-la provida por sua família. A renda mensal familiar per capita deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo vigente.

O Benefício de Prestação continuada da Assistência Social - BPC foi instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, Lei nº 8.742, de 7/12/1993; pelas Leis nº 12.435, de 06/07/2011 e nº 12.470, de 31/08/2011, que alteram dispositivos da LOAS e pelos Decretos nº 6.214, de 26 de setembro de 2007 e nº 6.564, de 12 de setembro de 2008. (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL COMBATE À FOME, 2014).

Verifica-se que o (BPC) será destinado para pessoas que não dispõem de recursos para prover sua própria manutenção, sendo aqueles que necessitam de um amparo legal.

A gestão do BPC é realizada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), que é responsável pela implementação, coordenação, regulação, financiamento, monitoramento e avaliação do Benefício. A operacionalização é realizada pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014).

Os recursos para o custeio do BPC provêm da Seguridade Social, sendo administrado pelo MDS e repassado ao INSS, por meio do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). (MDS, 2014).

Com relação aos Benefícios Eventuais, segundo MDS (2014):

São benefícios da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), de caráter suplementar e provisório, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de morte, nascimento, calamidade pública e situações de vulnerabilidade temporária. A oferta de Benefícios Eventuais pode ocorrer mediante apresentação de demandas por parte de indivíduos e familiares em situação de vulnerabilidade, ou por identificação dessas situações no atendimento dos usuários nos serviços socioassistenciais e do acompanhamento sociofamiliar no âmbito da Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). Os Benefícios Eventuais configuram-se como elementos potencializadores da proteção ofertada pelos serviços de natureza básica ou especial, contribuindo dessa forma, com o fortalecimento das potencialidades de indivíduos e familiares. O Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Suas trata dessa articulação entre a prestação dos Benefícios Eventuais e os serviços socioassistenciais.

Entre as ações que são desenvolvidas na rede da assistência social, ela também dispõe dos Serviços, segundo o art. 23 da LOAS (1993), os serviços são atividades continuadas, que visam a melhoria da vida da população e cujas ações estejam voltadas para as necessidades básicas da população, observando os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nessa lei. A Política Nacional de Assistência Social prevê seu ordenamento em rede, de acordo com os níveis de proteção social: básica e especial, de média e alta complexidade.

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistencial (2009), descreve sobre os Serviços Socioassistenciais:

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL, 2014)

Ainda segundo a Tipificação (2014), as ações do PAIF não devem possuir caráter terapêutico, e são realizadas com famílias que possuem pessoas que precisam de cuidado, com foco na troca de informações. O Serviço deve ser ofertado necessariamente no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

Importante ressaltar, que o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos possui articulação com o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), de modo a promover o atendimento das famílias dos usuários destes serviços, garantindo a matricialidade sociofamiliar da política de assistência social.

Conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), dentre os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos realizados em grupos recomenda-se: serviço para crianças de até 6 anos; crianças e adolescentes de 6 a 15 anos; adolescentes e jovens de 15 a 17 anos; jovens de 18 a 29 anos; adultos de 30 a 59 anos e serviços para idosos.

OBJETIVOS GERAIS:

- Complementar o trabalho social com família, prevenindo a ocorrência de situações de risco social e fortalecendo a convivência familiar e comunitária;

- Prevenir a institucionalização e a segregação de crianças, adolescentes, jovens e idosos, em especial, das pessoas com deficiência, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária;
- Promover acessos a benefícios e serviços socioassistenciais, fortalecendo a rede de proteção social de assistência social nos territórios;
- Promover acessos a serviços setoriais, em especial das políticas de educação, saúde, cultura, esporte e lazer existentes no território, contribuindo para o usufruto dos usuários aos demais direitos;
- Oportunizar o acesso às informações sobre direitos e sobre participação cidadã, estimulando o desenvolvimento do protagonismo dos usuários;
- Possibilitar acessos a experiências e manifestações artísticas, culturais, esportivas e de lazer, com vistas ao desenvolvimento de novas sociabilidades.
- Favorecer o desenvolvimento de atividades intergeracionais, propiciando trocas de experiências e vivências, fortalecendo o respeito, a solidariedade e os vínculos familiares e comunitários. (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS, 2014).

Serviço de proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas:

O serviço tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento. (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL, 2014).

Essas ações o serviço devem contribuir com a promoção do acesso de pessoas com deficiência e pessoas idosas aos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos e a toda a rede socioassistencial, aos serviços de outras políticas públicas.

O planejamento das ações deverá ser realizado pelos municípios e pelo Distrito Federal, de acordo com a territorialização e a identificação da demanda pelo serviço. Onde houver CRAS, o serviço será a ele referenciado. Naqueles locais onde não houver CRAS, o serviço será referenciado à equipe técnica da Proteção Social Básica, coordenada pelo órgão gestor. (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIO ASSISTENCIAL, 2014).

Serviço da Proteção Social Especial – Média Complexidade:

Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI): oferta o apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL, 2014).

Nessa direção, o Paefi oferece atendimento a indivíduos e famílias em diversas situações de violação de direitos, como violência (física, psicológica e negligência, abuso e/ou exploração sexual), afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção; tráfico de pessoas; situação de rua; mendicância; abandono; vivência de trabalho infantil; discriminação em decorrência da orientação sexual ou raça/etnia e outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações ou submissões. (MDS, 2014).

Serviço Especializado em Abordagem Social: Serviço ofertado, de forma continuada e programada, com a finalidade de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras. (TIPIFICAÇÃO DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL, 2014).

Através desse serviço busca a resolução de necessidades imediatas e promover a inserção na rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas na perspectiva da garantia dos direitos.

Serviço de Proteção Social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC):

O serviço tem por finalidade prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente. Deve contribuir para o acesso a direitos e para a resignificação de valores na vida pessoal e social dos adolescentes e jovens. Para a oferta do serviço faz-se necessário a observância da responsabilização face ao ato infracional praticado, cujos direitos e obrigações devem ser assegurados de acordo com as legislações e normativas específicas para o cumprimento da medida. (TIPIFICAÇÃO DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL, 2014).

Esse acompanhamento social ao adolescente deve ser realizado de forma sistemática, com a frequência mínima semanal que garanta o acompanhamento contínuo e possibilite o desenvolvimento do PIA.

Com relação à Prestação de Serviços à Comunidade segundo a Tipificação de Serviço Socioassistencial (2014) “o serviço deverá identificar no município os locais para a prestação de serviços, a exemplo de: entidades sociais, programas comunitários, hospitais, escolas e outros serviços governamentais”.

A prestação dos serviços deverá se configurar em tarefas gratuitas e de interesse geral, com jornada máxima de oito horas semanais, sem prejuízo da escola ou do trabalho, no caso de adolescentes maiores de 16 anos ou na condição de aprendiz a partir dos 14 anos. A inserção do adolescente em qualquer dessas alternativas deve ser compatível com suas aptidões e

favorecedora de seu desenvolvimento pessoal e social. (TIPIFICAÇÃO DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL, 2014).

Serviço de Proteção Especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias:

Serviço para a oferta de atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia. O serviço tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes. Deve contar com equipe específica e habilitada para a prestação de serviços especializados a pessoas em situação de dependência que requeiram cuidados permanentes ou temporários. A ação da equipe será sempre pautada no reconhecimento do potencial da família e do cuidador, na aceitação e valorização da diversidade e na redução da sobrecarga do cuidador, decorrente da prestação de cuidados diários prolongados. (TIPIFICAÇÃO DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL, 2014).

Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua: “Serviço ofertado para pessoas que utilizam de logradouros públicos como espaço de moradia e/ou sobrevivência”. (TIPIFICAÇÃO DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL, 2014).

A Tipificação (2014) ainda aborda que sua finalidade é assegurar atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de relações sociais, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida.

O mesmo ainda discorre que oferece trabalho técnico para a análise das demandas dos usuários, orientação individual e grupal e encaminhamentos a outros serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas que possam contribuir na construção da autonomia, da inserção social e da proteção às situações de violência. “Deve promover o acesso a espaços de guarda de pertences, de higiene pessoal, de alimentação e provisão de documentação civil. Proporciona endereço institucional para utilização, como referência, do usuário”. (TIPIFICAÇÃO DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL, 2014).

Serviço da Proteção Social Especial – Alta Complexidade:

Serviço de Acolhimento Institucional: Acolhimento em diferentes tipos de equipamentos, destinado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos

ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. (TIPIFICAÇÃO DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL, 2014).

O atendimento prestado deve ser personalizado e em pequenos grupos e favorecer o convívio familiar e comunitário, bem como a utilização e serviços disponíveis na comunidade local. As regras de gestão e de convivência deverão ser construídas de forma participativa e coletiva, a fim de assegurar a autonomia dos usuários, conforme perfis. (MDS, 2014).

Serviço de Acolhimento em Repúblicas:

Serviço que oferece proteção, apoio e moradia subsidiada a grupos de pessoas maiores de 18 anos em estado de abandono, situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, com vínculos familiares rompidos ou extremamente fragilizados e sem condições de moradia e autossustentação. O atendimento deve apoiar a construção e o fortalecimento de vínculos comunitários, a integração e participação social e o desenvolvimento da autonomia das pessoas atendidas. O serviço deve ser desenvolvido em sistema de autogestão ou cogestão, possibilitando gradual autonomia e independência de seus moradores. Deve contar com equipe técnica de referência para contribuir com a gestão coletiva da moradia (administração financeira e funcionamento) e para acompanhamento psicossocial dos usuários e encaminhamento para outros serviços, programas e benefícios da rede socioassistencial e das demais políticas públicas. (TIPIFICAÇÃO DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL, 2014).

Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora: MDS (2014) descreve que o serviço “organiza o acolhimento de crianças e adolescentes, afastados da família por medida de proteção, em residência de famílias acolhedoras cadastradas”.

É previsto até que seja possível o retorno à família de origem ou, na sua impossibilidade, o encaminhamento para adoção. O serviço é o responsável por selecionar, capacitar, cadastrar e acompanhar as famílias acolhedoras bem como realizar o acompanhamento da criança e/ou adolescente acolhido e sua família de origem. O serviço deverá ser organizado segundo os princípios, diretrizes e orientações do Estatuto da Criança e do Adolescente e do documento “Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes”, sobretudo no que se refere à preservação e à reconstrução do vínculo com a família de origem, assim como à manutenção de crianças e adolescentes com vínculos de parentesco (irmãos, primos etc.) numa mesma família. O atendimento também deve envolver o acompanhamento às famílias de origem, com vistas à reintegração familiar. O serviço é particularmente adequado ao atendimento de crianças e adolescentes cuja avaliação da equipe técnica indique possibilidade de retorno à família de origem. (MDS, 2014).

Serviço de Proteção em Situação de Calamidades Públicas e de Emergências: “promove apoio e proteção à população atingida por situações de

emergência e calamidade pública, com a oferta de alojamentos provisórios, atenções e provisões materiais, conforme as necessidades detectadas”. (TIPIFICAÇÃO DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAL, 2014).

Segundo a Tipificação (2014) esse serviço assegura a realização de articulações e a participação em ações conjuntas de caráter intersetorial para a minimização dos danos ocasionados e o provimento das necessidades verificadas.

De acordo com o art. 24 da LOAS (1993), discorre sobre os Programas de Assistência Social, que compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais.

O Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país. O Bolsa Família integra o Plano Brasil Sem Miséria, que tem como foco de atuação os milhões de brasileiros com renda familiar per capita inferior a R\$ 77 mensais e está baseado na garantia de renda, inclusão produtiva e no acesso aos serviços públicos. (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014).

O MDS (2014) dispõem os três eixos principais do programa Bolsa Família: a transferência de renda promove o alívio imediato da pobreza; as condicionalidades reforçam o acesso a direitos sociais básicos nas áreas de educação, saúde e assistência social; as ações e programas complementares objetivam o desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários consigam superar a situação de vulnerabilidade.

Assim, as condicionalidades do referido programas, são os compromissos assumidos tanto pelas famílias beneficiárias quanto pelo poder público, “as famílias devem assumir e cumprir esses compromissos para continuar recebendo o benefício. Por outro, as condicionalidades responsabilizam o poder público pela oferta dos serviços públicos de saúde, educação e assistência social”. (MDS, 2014).

Na área de saúde, as famílias beneficiárias assumem o compromisso de acompanhar o cartão de vacinação e o crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 7 anos. As mulheres na faixa de 14 a 44 anos também devem fazer o acompanhamento e, se gestantes ou nutrizas (lactantes), devem realizar o pré-natal e o acompanhamento da sua saúde e do bebê. Na educação, todas as crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos devem estar devidamente matriculados e com frequência escolar mensal mínima de 85% da carga horária. Já os estudantes entre 16 e 17 anos devem ter frequência de no mínimo 75%.

Na área de assistência social, crianças e adolescentes com até 15 anos em risco ou retiradas do trabalho infantil pelo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), devem participar dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) do Peti e obter frequência mínima de 85% da carga horária mensal. (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014).

Nota-se que o programa é destinado a famílias em situação de vulnerabilidade, buscando garantir melhores condições de vida para população usuária, e dentro dessas as ações as famílias deverá cumprir algumas condicionalidades com objetivo de superar as dificuldades enfrentadas.

A seleção das famílias é feita com base nas informações registradas pelo município no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, instrumento de coleta e gestão de dados que tem como objetivo identificar todas as famílias de baixa renda existentes no Brasil. (MDS, 2014).

Para finalizar sobre algumas ações de assistência social, segundo o art. 25 da LOAS (1993), fala sobre os projetos de enfrentamento da pobreza compreendem a instituição de investimento econômico-social nos grupos populares, buscando subsidiar, financeira e tecnicamente, iniciativas que lhes garantam meios, capacidade produtiva e de gestão para melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão da qualidade de vida, a preservação do meio-ambiente e sua organização social.

Sendo assim, no próximo capítulo serão analisados os recursos destinados à área da assistência social, apontando a responsabilidade do Estado na oferta do serviço, e ressaltando a importância da participação contínua da sociedade no controle da destinação desses recursos.

2.2 O FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E O CONTROLE SOCIAL.

Para entendermos a forma do financiamento da assistência social no Brasil é necessário, antes de tudo, compreendermos sua definição e repasse. Para isso, busca-se através de documentos e relatórios elucidar esse contexto.

Sendo assim, segundo o MDS (2014):

Um dos aspectos mais importantes para a realização de uma política pública é a forma de financiamento. Ou seja, como serão providos, distribuídos e aplicados os recursos necessários para a sua execução. É um

processo que deve acontecer de maneira transparente – com prestação de contas à sociedade – e contemplando as regiões abrangidas de forma equivalente, respeitando suas diversidades.

Nota-se a importância do financiamento de uma política pública, sendo um dever do Estado e um direito do cidadão, assim, cabe analisar sua definição perante a Constituição Federal- CF de 1988, ressaltando que a política de assistência social compreende um conjunto integrado da Seguridade Social brasileira.

Conforme previsto pela CF (1988), Art. 195, determina que “a seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios”.

Os recursos federais do cofinanciamento da assistência social são alocados no Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). (MDS, 2014).

A Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS (Lei Federal 8.742/93) estabelece que além dos recursos provenientes das três esferas de governo e das demais contribuições sociais, seja feito também com recursos encaminhados ao (FNAS).

O FNAS, instituído pela Lei nº. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, tem por objetivo proporcionar recursos e meios para financiar o benefício de prestação continuada e apoiar os serviços, programas e projetos de assistência social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, como órgão responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social, gerir o Fundo Nacional de Assistência Social, sob orientação e controle do CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social. (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014).

Importante ressaltar, de acordo com art. 30 da LOAS (1993), que para transferência de recursos as três esferas de governo sejam feitas mediante e efetiva instituição e funcionamento de:

- I - Conselho de Assistência Social, de composição paritária entre governo e sociedade civil
- II - Fundo de Assistência Social, com orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social;
- III - Plano de Assistência Social. (LOAS, 1993).

Parágrafo único. É, ainda, condição para transferência de recursos do FNAS aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a comprovação orçamentária dos recursos próprios destinados à Assistência Social, alocados em seus respectivos Fundos de Assistência Social, a partir do exercício de 1999.

Art. 30-A. O cofinanciamento dos serviços, programas, projetos e benefícios eventuais, no que couber, e o aprimoramento da gestão da política de assistência social no Suas se efetuam por meio de transferências automáticas entre os fundos de assistência social e mediante alocação de recursos próprios nesses fundos nas 3 (três) esferas de governo.

Parágrafo único. As transferências automáticas de recursos entre os fundos de assistência social efetuadas à conta do orçamento da seguridade social, conforme o art. 204 da Constituição Federal, caracterizam-se como despesa pública com a seguridade social, na forma do art. 24 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Art. 30-B. Caberá ao ente federado responsável pela utilização dos recursos do respectivo Fundo de Assistência Social o controle e o acompanhamento dos serviços, programas, projetos e benefícios, por meio dos respectivos órgãos de controle, independentemente de ações do órgão repassador dos recursos.

Art. 30-C. A utilização dos recursos federais descentralizados para os fundos de assistência social dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal será declarada pelos entes recebedores ao ente transferidor, anualmente, mediante relatório de gestão submetido à apreciação do respectivo Conselho de Assistência Social, que comprove a execução das ações na forma de regulamento.

Parágrafo único. Os entes transferidores poderão requisitar informações referentes à aplicação dos recursos oriundos do seu fundo de assistência social, para fins de análise e acompanhamento de sua boa e regular utilização. (LOAS, 1993).

Observa-se algumas das condições de repasse de recurso, como comprovações orçamentárias, o cumprimento, pelo município das obrigações assumidas, através do controle e o acompanhamento dos serviços, programas, projetos e benefícios, e que as contas do exercício sejam aprovadas pelos respectivos Conselhos.

Cabe destacar as orientações com relação ao Conselho Municipal de Assistência Social e o Plano de Assistência Social, sobre a necessidade de sua criação para que o repasse dos recursos seja efetuado aos municípios.

Os conselhos municipais de assistência social estão previstos na Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (LOAS) e são definidos como instâncias deliberativas do sistema descentralizado e participativo de assistência social, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil. (TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, 2013).

Segundo TCU (2013), os conselhos são instancias deliberativas, instituídos perante uma lei específica municipal, vinculados a coordenação da política de assistência social (secretaria municipal de assistência ou órgão equivalente). A

respeito da composição paritária, devem ser 50% de representantes governamentais e 50% de representantes da sociedade civil, ressaltando a importância da participação popular na formulação, decisão e controle das políticas sociais.

Os representantes governamentais são órgãos ou instituições das áreas de saúde, educação, trabalho e emprego, fazenda e habitação, já da sociedade civil são eleitos entre representantes dos usuários ou de organização de usuários da assistência social, de entidades e organizações de assistência social e de entidades de trabalhadores do setor.

Cabe ao Ministério Público fiscalizar o processo de escolha dos representantes da sociedade civil. (TRIBUNAL DE CONTAS, 2013).

São atribuições do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) de acordo com Tribunal de Contas (2013):

- Exercer a orientação e o controle do Fundo Municipal de Assistência Social (Lei 8.742, de 1993 - LOAS, arts. 28, § 1º, e 30, inciso II).
- Aprovar a política municipal de assistência social, elaborada em consonância com a política estadual de assistência social na perspectiva do SUAS e as diretrizes estabelecidas pelas conferências de assistência social (Lei 8.742, de 1993 - LOAS, art. 18, inciso I; NOB/SUAS, item 4.3, Resolução CNAS 237, de 2006, art. 3º, inciso II).
- Acompanhar e controlar a execução da política municipal de assistência social (Lei 8.742, de 1993 - LOAS, art. 17, § 4º; NOB/SUAS, item 4.3).
- Definir os programas de assistência social (ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais), obedecendo aos objetivos e aos princípios estabelecidos na Lei 8.742, de 1993, com prioridade para a inserção profissional e social (Lei 8.742, de 1993 - LOAS, art. 24, § 1º).
- Definir os critérios e prazos para concessão dos benefícios eventuais (provisões suplementares e provisórias prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública) (Lei 8.742, de 1993 – LOAS, arts. 15, inciso I, e 22, § 1º; Decreto 6.307, de 2007, art. 1º, § 2º).
- Estabelecer a forma de participação do idoso no custeio de entidade de longa permanência, na falta de Conselho Municipal do Idoso, observando-se o limite de até 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pelo idoso (Lei 10.741, de 2003, art. 35, § 2º; Resolução CNDI 12, de 2008, arts. 2º e 7º).
- Apreciar e aprovar a proposta orçamentária dos recursos destinados a todas as ações de assistência social, tanto os recursos próprios do município quanto os oriundos de outras esferas de governo, alocados no respectivo Fundo Municipal de Assistência Social, em consonância com as diretrizes das conferências nacionais, estaduais e municipais (Lei 8.742, de 1993 - LOAS, art. 17, § 4º; NOB/SUAS, item 4.3; Resolução CNAS 237, de 2006, art. 3º, inciso IX).
- Apreciar o relatório anual de gestão que comprove a execução das ações com recursos federais descentralizados para o Fundo Municipal de Assistência Social (Lei 8.742, de 1993 - LOAS, art. 30-C; NOB/ SUAS, item 4.3).

- Inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social no âmbito municipal, independentemente do recebimento ou não de recursos públicos (Lei 8.742, de 1993 - LOAS, art. 9º, § 2º; Lei 10.741, de 2003, art. 52; Lei 12.101, de 2009, art. 19, I; Decreto 6.308, de 2007, arts. 3º e 4º; Decreto 7.237, de 2010, art. 34, II; NOB/SUAS, item 4.3; Resolução CNAS 237, de 2006, art. 3º, inciso XII).
- Receber, analisar e manifestar-se (em sistema informatizado disponibilizado pelo MDS) sobre a aprovação, integral ou parcial, ou rejeição da prestação de contas anual da aplicação dos recursos transferidos pelo FNAS a título de apoio financeiro ao aprimoramento da gestão descentralizada do SUAS, isto é, os recursos do IGDSUAS; (Decreto 7.636, de 2011, art. 11, inciso I, e art. 12)
- Acionar, quando necessário, o Ministério Público, como instância de defesa e garantia de suas prerrogativas legais (Lei 8.742, de 1993 - LOAS, art. 17, § 1º, inciso II, e art. 31; Resolução CNAS 237, de 2006, art. 3º, inciso XVI).
- Elaborar e publicar seu regimento interno (Lei 8.742, de 1993 - LOAS, art. 18, inciso XIII; NOB/SUAS, item 4.3, Resolução CNAS 237, de 2006, art. 3º, inciso I).
- Aprovar o plano municipal de assistência social e suas adequações (NOB/SUAS, itens 3.1 e 4.3).
- Zelar pela implementação e pela efetivação do SUAS, buscando suas especificidades no âmbito das três esferas de governo e efetiva participação dos segmentos de representação dos Conselhos (NOB/ SUAS, item 4.3; Resolução CNAS 237, de 2006, art. 3º, inciso VIII).
- Acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos benefícios, rendas, serviços socioassistenciais, programas e projetos aprovados na Política Municipal de Assistência Social (Resolução CNAS 237, de 2006, art. 3º, inciso V).
- Regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social, no âmbito do município, considerando as normas gerais do CNAS, as diretrizes da política estadual de assistência social, as proposições da conferência municipal de assistência social e os padrões de qualidade para a prestação dos serviços (NOB/SUAS, item 4.3; Resolução CNAS 237, de 2006, art. 3º, inciso VI).
- Aprovar o plano de aplicação do Fundo Municipal e acompanhar a execução orçamentária e financeira anual dos recursos (NOB/SUAS, item 4.3).
- Aprovar critérios de partilha de recursos, respeitando os parâmetros adotados na LOAS e explicitar os indicadores de acompanhamento (Resolução CNAS 237, de 2006, art. 3º, inciso X).
- Aprovar o plano integrado de capacitação de recursos humanos para a área de assistência social, de acordo com as Normas Operacionais Básicas do SUAS – NOB/SUAS – e de Recursos Humanos – NOB-RH/ SUAS (Resolução CNAS 237, de 2006, art. 3º, inciso VII).
- Acompanhar o alcance dos resultados dos pactos estabelecidos com a rede prestadora de serviços da assistência social (NOB/SUAS, item 4.3).
- Informar ao CNAS sobre o cancelamento de inscrição de entidades e organizações de assistência social, na área da assistência social, para a adoção das medidas cabíveis (Resolução CNAS 237, de 2006, art. 3º, inciso XIII).

Notam-se importantes atribuições perante o conselho municipal de assistência social, através do papel de monitorar as ações destinadas à área de assistência.

No que concerne o Plano de Assistência Social, segundo a NOB/SUAS 2012,

Art. 18 O Plano de Assistência Social, de que trata o art. 30 da LOAS, é um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da PNAS na perspectiva do SUAS nos municípios.

O órgão gestor da política é o responsável pela elaboração e por submetê-lo à aprovação do Conselho de Assistência Social – CMAS.

O Plano constitui instrumento técnico e político, estratégico para a descentralização democrática da Assistência Social, envolvendo no processo de elaboração os trabalhadores do SUAS, as entidades de Assistência Social, inscritas no CMAS, os usuários atendidos por esta política pública, e os conselheiros municipais de Assistência Social, atores importantes do processo de definições de prioridades. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão elaborar os respectivos Planos de Assistência Social a cada 4 (quatro) anos, de acordo com os períodos de elaboração do Plano Plurianual –PPA. (MDS, 2013).

O TCU (2013) coloca a estrutura do plano, como os objetivos gerais e específicos; as diretrizes e prioridades deliberadas; as ações e estratégias correspondentes para sua implementação; as metas estabelecidas; os resultados e impactos esperados; os recursos materiais humanos e financeiros disponíveis e necessários; os mecanismos e fontes de financiamento; a cobertura da rede prestadora de serviços; os indicadores de monitoramento e avaliação e o espaço temporal de execução.

A partir do contexto, verifica-se que os recursos para serem destinados aos serviços, programas, projetos e benefícios na assistência, devem atender algumas recomendações, como a criação do Fundo Municipal de Assistência, o Conselho Municipal de Assistência e o Plano de Assistência, cumpra agora descrever sobre o controle social.

A participação popular foi efetivada na LOAS (artigo 5º, inciso II), ao lado de duas outras diretrizes, a descentralização político-administrativa para Estados, Distrito Federal e Municípios, o comando único em cada esfera de governo (artigo 5º, inciso I), e a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo (artigo 5º, inciso III).

Para NOB-SUAS (2012) em seu art. 114. “A participação social deve constituir-se em estratégia presente na gestão do SUAS, por meio da adoção de práticas e mecanismos que favoreçam o processo de planejamento e a execução da

política de assistência social de modo democrático e participativo”. Os espaços de participação popular são os conselhos e as conferências e outras instâncias.

As conferências têm o papel de avaliar a situação da assistência social, definir diretrizes para política, verificar os avanços ocorridos num espaço de tempo determinado. (artigo 18, inciso VI, da LOAS).

Os conselhos têm como principais atribuições a deliberação e a fiscalização da execução da política e de seu financiamento, em consonância com as diretrizes propostas pela conferência; a aprovação do plano; a apreciação e aprovação da proposta orçamentária para a área e do plano de aplicação do fundo, com a definição dos critérios de partilha dos recursos, exercidas em cada instância em que estão estabelecidos. Os conselhos, ainda, normatizam, disciplinam, acompanham, avaliam e fiscalizam os serviços de assistência social, prestados pela rede socioassistencial, definindo os padrões de qualidade de atendimento, e estabelecendo os critérios para o repasse de recursos financeiros (artigo 18, da LOAS). (POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004).

Apesar disso, as conferências e os conselhos têm o papel imprescindível no controle das ações da política de assistência, conforme a PNAS (2004), o grande desafio é criação de mecanismos que venham garantir essa participação dos usuários, sendo fundamental a promoção de eventos temáticos que possam trazer usuários para discussão da política.

Ainda assim, a PNAS (2004) finaliza esse assunto, descrevendo:

Por fim, é importante ressaltar nesse eixo a necessidade de informação aos usuários da assistência social para o exercício do controle social por intermédio do Ministério Público e dos órgãos de controle do Estado para que efetivem esta política como direito constitucional.

Após analisarmos esse contexto, sobre controle social, partiremos para o último capítulo cujo principal eixo é analisar como são destinados os recursos para política de assistência social no Brasil.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

Nesta etapa serão apresentados os procedimentos metodológicos que foram utilizados para obter as informações necessárias para a conclusão do estudo, sendo assim, a pesquisa foi realizada através de referências bibliográficas e documentais, analisamos relatórios que se destina aos orçamentos na área da assistência social.

Para o desenvolvimento da pesquisa, os relatórios e documentos foram selecionados através do portal eletrônico MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, assim, constituído pelo índice de financiamento entre as três esferas de governo.

Minayo (2002) entende por pesquisa a atividade básica da Ciência na sua indagação e construção da realidade. Assim, é a pesquisa que alimenta a atividade de ensino e a atualiza frente à realidade do mundo. Pois, embora seja uma prática teórica, a pesquisa vincula pensamento e ação.

Verifica-se, a importância da realização da mesma, assim, descobrindo realidades e respostas para indagações propostas.

Segundo Gil (2002, p.44), “[...] a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato com o que já se produziu e se registrou a respeito do tema de pesquisa. Tais vantagens revelam o compromisso da qualidade da pesquisa.

A pesquisa documental trilha os mesmos caminhos da pesquisa bibliográfica, não sendo fácil por vezes distingui-las. A pesquisa bibliográfica utiliza fontes constituídas por material já elaborado, constituído basicamente por livros e artigos científicos localizados em bibliotecas. A pesquisa documental recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, pinturas, tapeçarias, relatórios de empresas, vídeos de programas de televisão, etc. (FONSECA, 2002, p. 32).

No presente trabalho buscou-se utilizar tanto a pesquisa bibliográfica através de material já elaborado, e o documental por meio de relatórios em documentos oficiais.

Vale ressaltar, que os dados serão organizados e analisados através de gráficos, para uma possível compreensão.

A representação dos dados com elementos geométricos permite uma descrição imediata do fenômeno. Representa uma forma atrativa e expressiva, uma vez que facilita a visão do conjunto com apenas uma olhada, e possibilita ver o abstrato com facilidade (MARCONI e LAKATOS, 2002 p. 196).

A realização deste estudo é de suma importância para a possível compreensão da destinação do recurso para a política de assistência social, assim, verificando qual a participação de todos os entes federativos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 tem como objetivo apresentar a classificação dos municípios para destinação dos serviços do (SUAS), e dentro deste contexto pode-se relacionar com as ações da rede socioassistencial que foram apresentadas no referido trabalho.

Quadro 1: Classificação dos Municípios e Previsão de Oferta de Serviços do Suas

Categoria	Características	Serviços
Municípios de pequeno porte I	Até 20 mil habitantes. Possuem forte presença de população em zona rural, em média 45% da população total.	Necessitam de uma rede simplificada e reduzida de serviços de proteção social básica. Em geral, estes municípios não apresentam demanda significativa de proteção social especial, o que aponta para a necessidade de contarem com a referência de serviços desta natureza na região, mediante prestação direta pela esfera estadual, organização de consórcios intermunicipais, ou prestação por municípios de maior porte, com cofinanciamento das esferas estaduais e federal.
Municípios de pequeno porte II	Possuem entre 20.001 a 50 mil habitantes. Diferenciam-se dos municípios de pequeno porte I especialmente no que se refere à concentração da população rural, que corresponde a 30% da população total.	Idem aos municípios pequeno porte I.
Municípios de médio porte	Possuem entre 50.001 a 100 mil habitantes. Possuem mais autonomia na estruturação de sua economia, sediam algumas indústrias de transformação, além de contarem com maior oferta de comércio e serviços. Mais oferta de empregos formais.	Necessitam de uma rede de proteção social básica. Quanto à proteção especial, podem sediar serviços próprios ou serem atendido por rede de referência regional, agregando municípios de pequeno porte no seu entorno.
Municípios de grande porte e metrópoles	População acima de 101.000 habitantes. Possuem economia mais complexa, concentram mais oportunidades de emprego e oferecem maior número de serviços públicos. Atraem grande parte da população que migra das regiões onde as oportunidades são consideradas mais escassas, apresentam grande demanda por serviços das várias áreas de políticas públicas.	Exigem rede socioassistencial mais complexa, com serviços de proteção social básica e de proteção especial (nos níveis de média e alta complexidade).

Fonte: Adaptado de Política Nacional de Assistência Social – PNAS (Brasil, 2005).

Para tanto, a PNAS (2005) classifica quais as ações que devem ser direcionados para população. Verifica-se que município de pequeno porte I que são

os menores, necessita de uma rede simplificada e reduzida de serviços de Proteção Social Básica, esses municípios não apresentam uma demanda significativa de Proteção Social Especial, comparando o mesmo com os municípios de grande porte e metrópoles notam-se uma rede diferenciada, nos quais exigem rede socioassistencial mais complexa.

Contudo, diante do quadro, nota-se a sua importância para atender os objetivos do trabalho, pois, através dele direciona as ações que são destinadas para cada município, vale ressaltar, que mesmo que o município seja de pequeno porte ele pode apresentar elevados casos de atendimentos para rede de assistência, portanto, cabe um diagnóstico sistemático para destinar as ações a serem desenvolvidas.

A Tabela 1 tem como objetivo apresentar o índice de população extremamente pobre no país, e dentro disso, mostrar sua diminuição.

Tabela 1: População Extremamente Pobre, por Faixa Etária – Brasil (2000 e 2010)

Faixa Etária (anos)		2000	%	2010	%
0 a 6	Nº	5.382.283	23,49	2.866.191	14,64
7 a 17	Nº	7.625.597	20,29	4.776.192	13,07
18 a 29	Nº	4.315.954	11,81	3.602.943	8,89
30 a 64	Nº	6.602.828	10,82	6.083.716	7,71
65 ou mais	Nº	282.920	2,89	384.366	2,76
TOTAL	Nº	24.209.583	14,42	17.713.408	9,35

Fonte: Adaptado de Censos Demográficos de 2000 e 2010.

Elaboração: Disoc/Ipea.

Notas: 1 São consideradas em situação de extrema pobreza as pessoas com renda domiciliar per capita de até R\$ 70,00.

2 Foram consideradas somente as pessoas residentes em domicílios particulares permanentes.

Pode-se observar que no ano de 2000 apresentava-se uma população extremamente pobre de 14,42%, no ano de 2010 muda-se significativamente com 9,35%, essa redução pode-se ser considerado através do aumento de serviços na rede socioassistencial e principalmente com a transferência de renda do programa Bolsa Família.

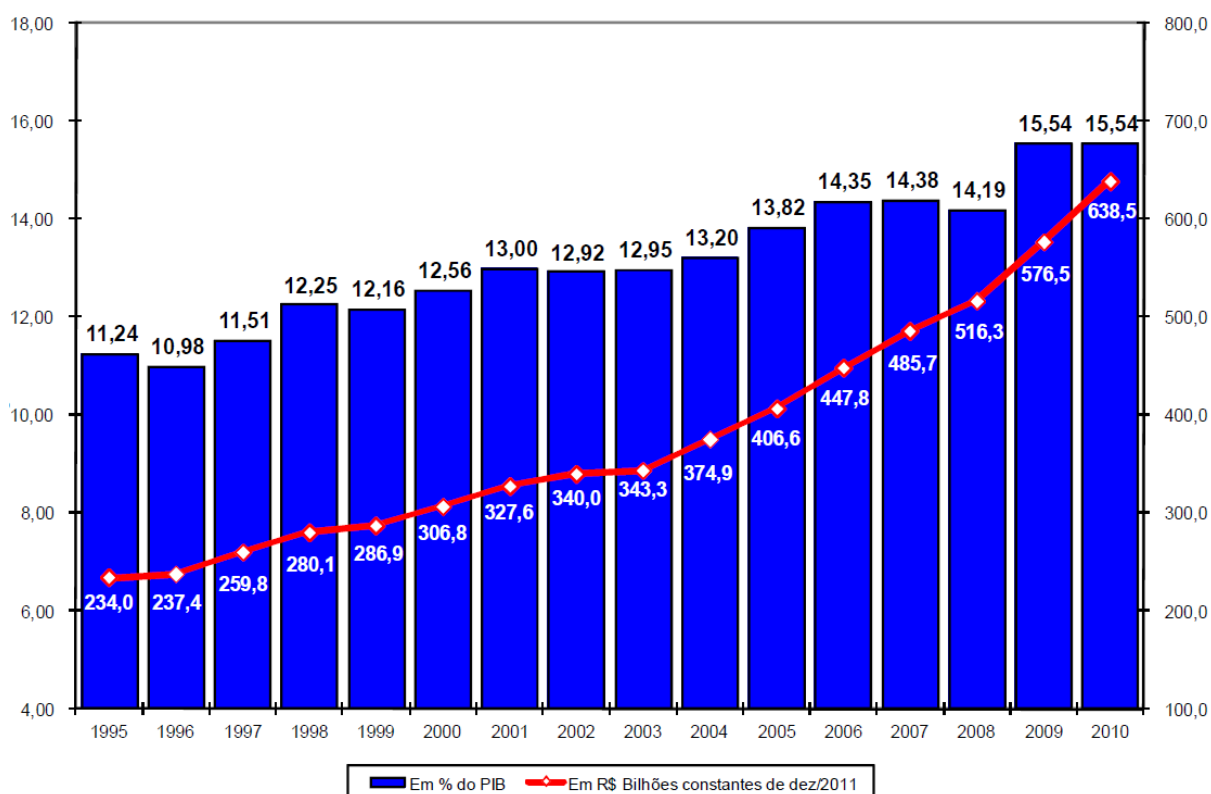
Com o aumento de recurso destinado ao Programa Bolsa Família pode-se verificar que a maior diminuição da extrema pobreza no país se deu na faixa etária de 0 a 6 e 7 a 17 anos, pois o programa tem algumas condicionalidades para

crianças e adolescentes, através da rede setorial da saúde, educação e assistência social.

Sendo assim, importante salientar, que mesmo com a diminuição da extrema pobreza, esse contexto ainda existe no país.

O objetivo do Gráfico 1 é apresentar a trajetória do gasto social da União.

Gráfico 1: Trajetória do Gasto Social Federal, 1995 a 2010



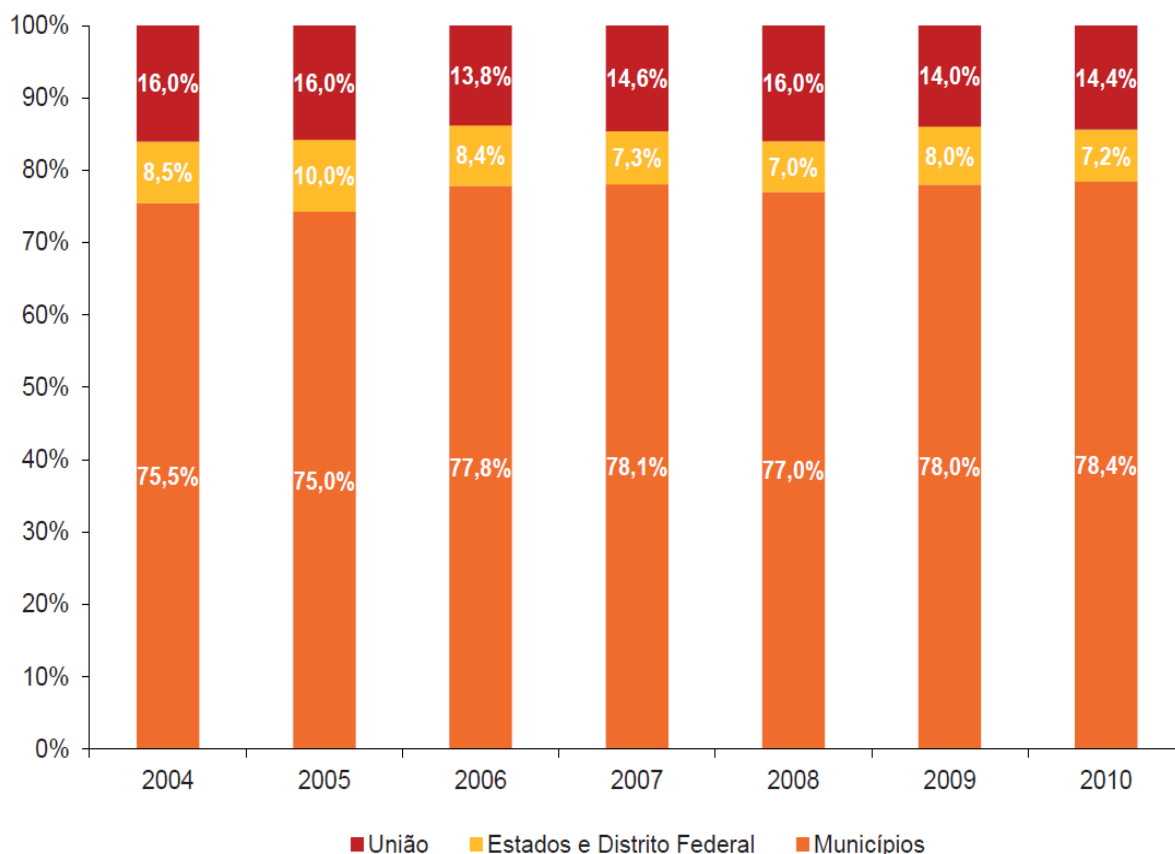
Fonte: SIAFI/SIDOR Elaboração: Disoc/Ipea.

Conforme o Gráfico 1, notam-se aumentos expressivos, e diante deste contexto várias iniciativas são criadas. Sendo assim, através do aumento de recurso para presente política, importantes ações são trabalhadas com as famílias, sendo esse um direito adquirido por elas.

Verifica-se com o aumento dos gastos que o Estado realizou entre 1995 a 2010 que saltou de 234 para 638,5 bilhões pode se notar uma significativa diminuição da população extremamente pobre como demonstra a tabela 1 com isto os resultados vão sendo atingidos.

O Gráfico 2 tem como objetivo detalhar a participação de cada ente federativo.

Gráfico 2: Participação dos Entes Federados no Financiamento da Assistência Social, 2004-2010



Fonte: SIAFI (União) e SISTN/STN (Estados, Distrito Federal e municípios).
Elaboração: Coordenação-Geral de Planejamento e Avaliação/SPO/MDS.

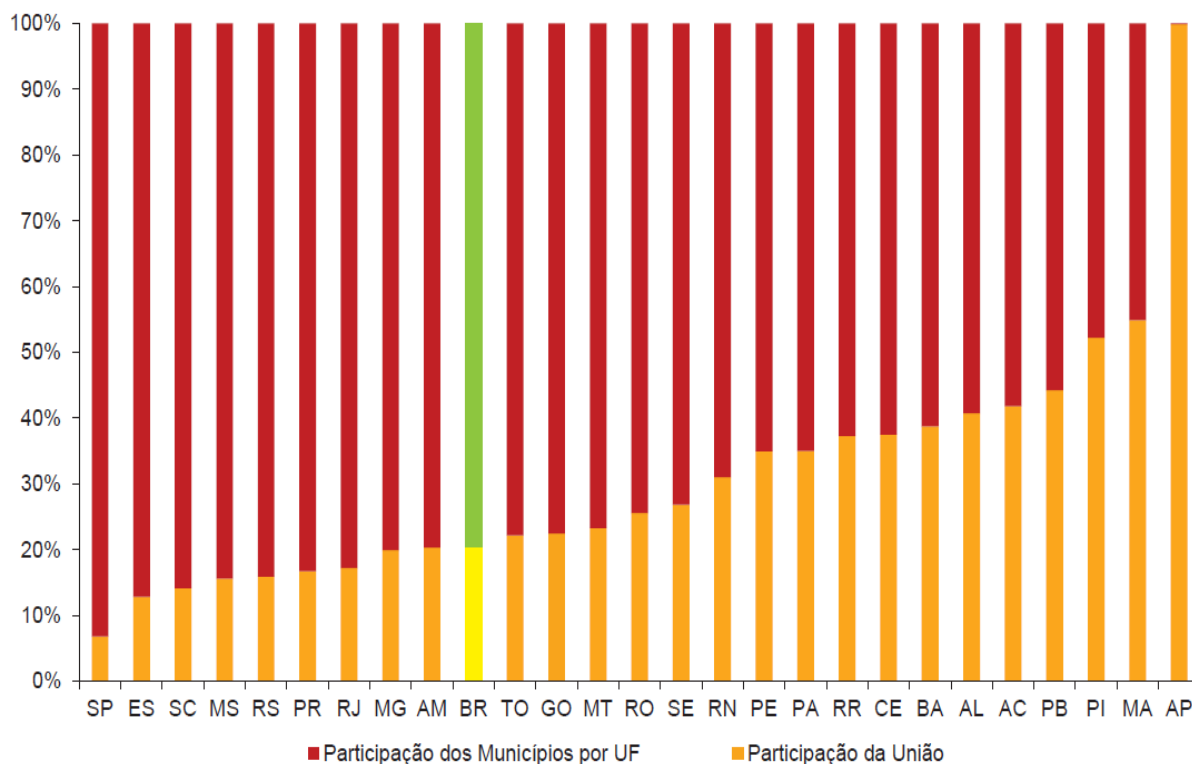
No ano de 2010 a União destinou 14,4%, os Estados e Distrito Federal 7,2%, os municípios eram de 78,4%, sendo assim verifica-se a participação de todos, importante ressaltar, que os conselhos deverão aprovar e analisar todas as destinações de recursos.

Observando-se o gráfico 2 houve uma pequena mudança na participação das três esferas de governo, onde a participação da União, dos Estados e do Distrito Federal teve uma pequena queda e por outro lado a participação dos Municípios obteve um aumento de três pontos percentuais.

Sendo assim, nota-se que os municípios destinam a maior parte, isso faz com que suas ações sejam descentralizadas, contexto esse já apresentado no trabalho.

Segundo o gráfico 3 tem como objetivo demonstrar o cofinanciamento de cada Unidade Federativa através da União e dos municípios, situação do ano 2010.

Gráfico 3: Cofinanciamento dos Municípios, 2010



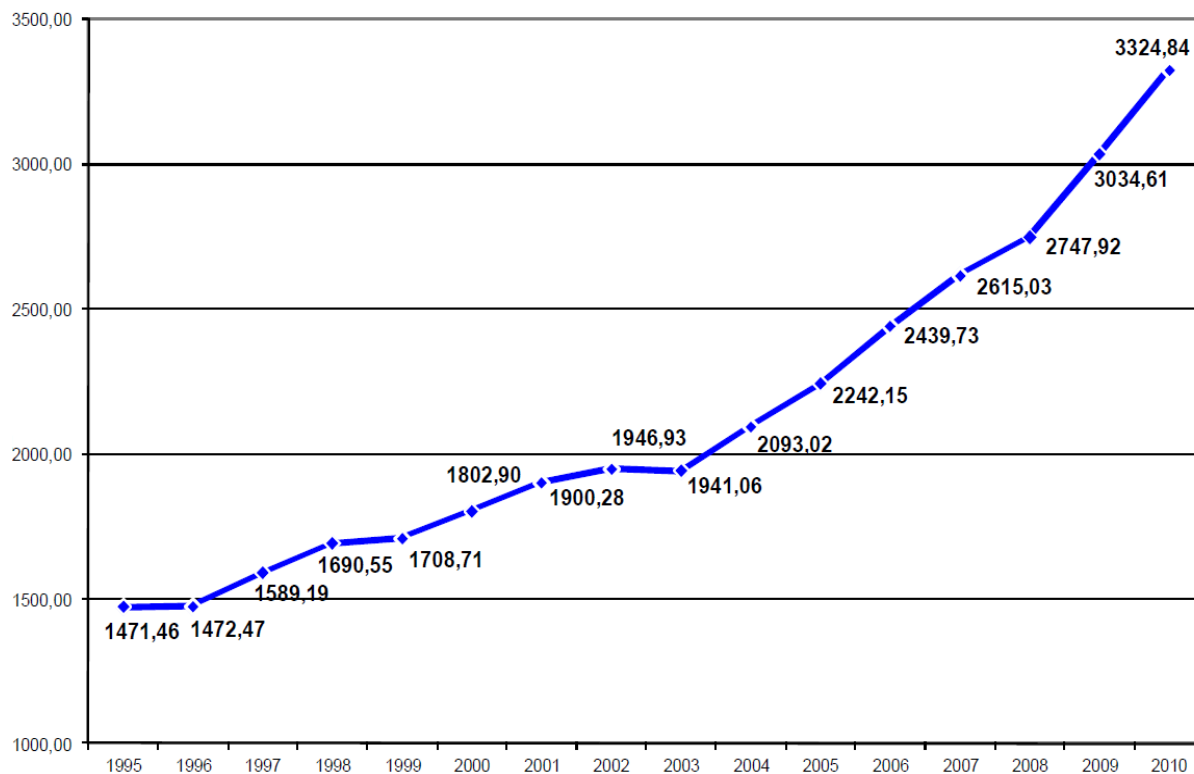
Fonte: União - SIAFI; Estados, Distrito Federal e municípios - SISTN/STN.
Elaboração: Coordenação-Geral de Planejamento e Avaliação/SPO/MDS.

Observa que o estado de São Paulo a participação do município é maior que da União, no estado do Amapá a maioria é repasse federal, para tanto estado do Amapá/AP necessitam de maior atenção e ações mais imediatas pelo Governo Federal.

Pode-se destacar que os Municípios do Sul e Sudeste por serem mais desenvolvidos economicamente participam mais para o financiamento da seguridade social do país, referente aos outros estados a União destina a maior parte dos seus recursos.

No gráfico 4, estão representados a Trajetória do Gasto Social Federal *per capita*, 1995 a 2010

Gráfico 4: Trajetória do Gasto Social Federal *per capita*, 1995 a 2010



Fonte: SIAFI/SIDOR e Ipeadata. Elaboração: Disoc/Ipea.

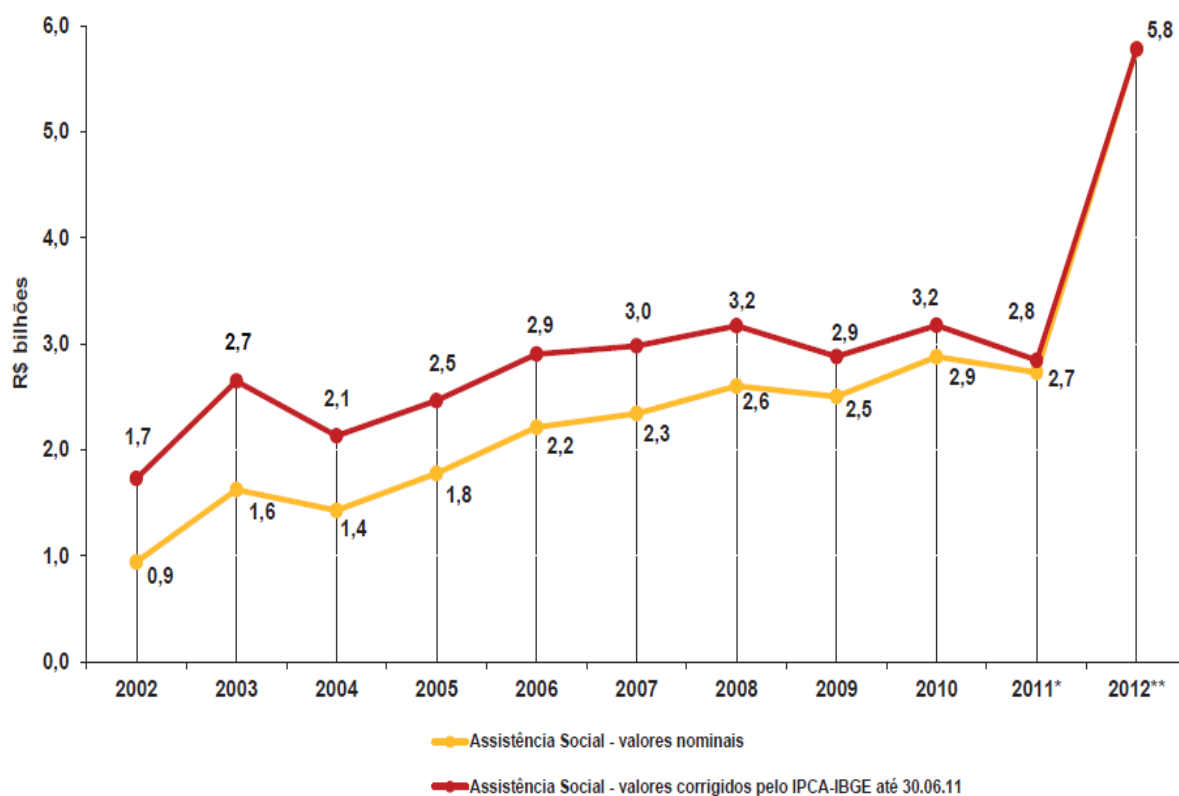
Segundo o gráfico quatro, objetiva-se demonstrar a trajetória do gasto social federal per capita.

Nota-se seu aumento, com isso, no que tange que os serviços socioassistenciais devem ser prestados a quem necessitar, observa-se um número expressivo de pessoas atendidas. Em 1995 o gasto Social Federal per capita era de 1.471,46, já em 2010 saltou para 3.324,84 mostrando o aumento das políticas sociais no Brasil.

Sendo assim, mesmo sendo relevante o gasto social federal per capita, cabe ressaltar o porquê do aumento dessa demanda, pois, as ações devem diminuir as desigualdades sociais, ampliar os direitos e garantir acesso aos serviços.

A partir do Gráfico 5 apresenta-se a evolução dos recursos para os serviços, programas e projetos na rede socioassistencial.

Gráfico 5: Evolução Financeira dos Recursos da União para Serviços, Programas e Projetos de Assistência Social, 2002-2012



Fonte: SIAFI.

Elaboração: Coordenação-Geral de Planejamento e Avaliação/SPO/MDS.

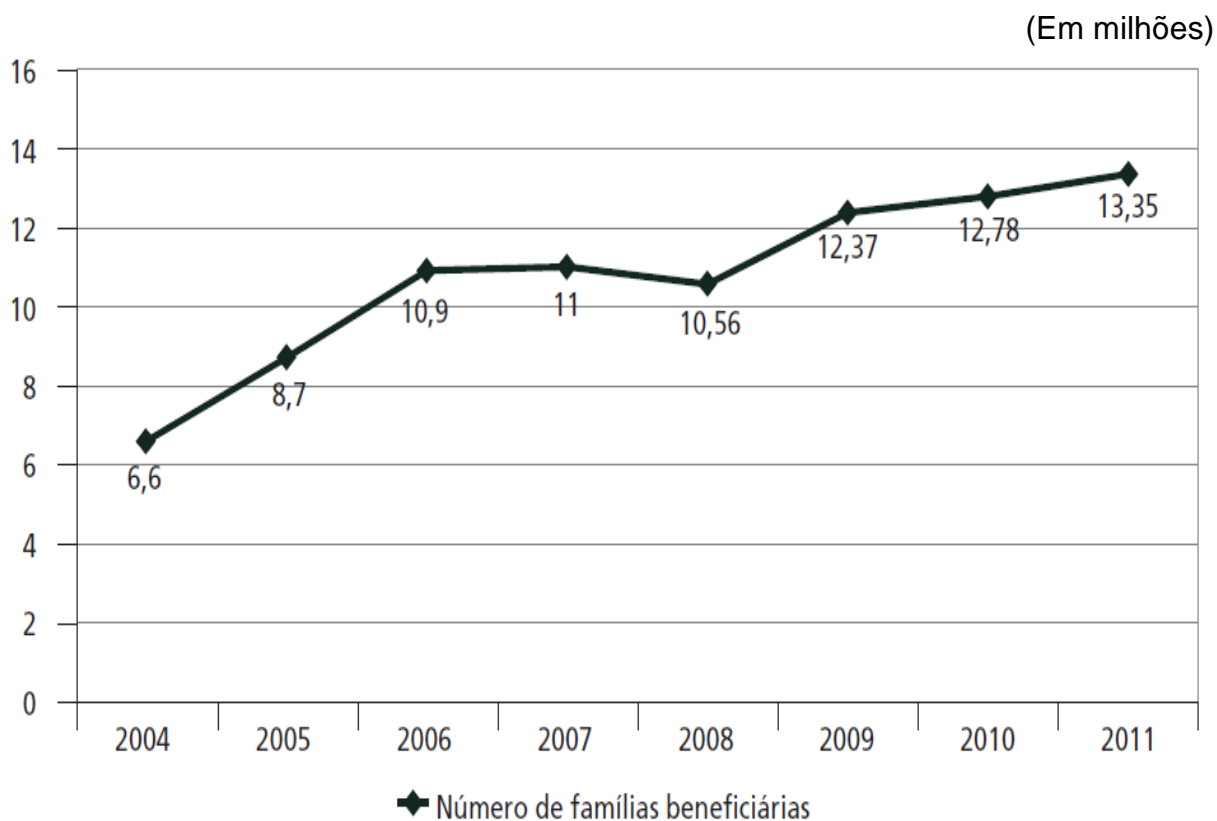
*Lei+crédito: 30 de junho de 2011; **PLOA 2012.

Diante do recurso várias ações são desenvolvidas com as famílias atendidas, com objetivo da prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades. Importante salientar, que através destes recursos as ações devem ser operacionalizadas pelas equipes de referência dos municípios. Importante ressaltar, que esses serviços, programas e projetos são direitos sendo atendimentos através da necessidade da população.

O gráfico 5 mostra que em 2002 eram gastos 0,9 bilhões em programas destinados a assistência social e em 2012 foram gastos 5,9 bilhões, mostrando assim que o país vem combatendo as desigualdades sociais afim de erradicar a extrema pobreza no Brasil.

O Gráfico 6 tem o objetivo de apresentar o número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Gráfico 6. Número de Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família – Brasil (2004-2012)



Fonte: Brasil (2012a). Elaboração: Disoc/Ipea.

Sendo ele um programa de transferência de renda para as famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país, diante do gráfico verifica-se que no ano de 2004 era de 6,6 milhões, já em 2011 era de 13,35 milhões, acontece um aumento das famílias beneficiadas de modo a superar a situação de vulnerabilidade.

Importante observar, se essas famílias estão superando a sua situação de vulnerabilidade, e se esse aumento é significativo.

Contudo, o programa é relevante dentro das suas condicionalidades, pois, as famílias beneficiadas devem assumir compromissos na área de saúde, educação e assistência social. Para tanto, diante do aumento de famílias atendidas nota-se que o programa ampliou sua atuação.

De acordo com a tabela 2, objetiva-se mostrar a distribuição do BPC – pessoa com deficiência, sendo esse um importante contexto já descrito no referido trabalho.

Tabela 2: Distribuição de Recursos dos Benefícios de Prestação Continuada – Pessoa com Deficiência, por Região

R\$ 1,00

Ano	Região					Total
	Centro Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul	
2002	319.449.702	1.713.710.156	389.075.484	1.206.599.173	364.032.186	3.992.866.700
2003	369.075.237	1.907.073.450	458.321.480	1.377.681.588	437.091.377	4.549.243.132
2004	401.149.784	2.020.637.903	511.725.608	1.495.294.741	493.545.974	4.922.354.009
2005	460.354.346	2.266.369.114	599.829.062	1.710.745.862	582.690.435	5.619.988.819
2006	555.070.476	2.665.642.105	725.460.174	2.039.898.200	719.641.417	6.705.712.372
2007	626.142.507	3.008.743.594	830.891.073	2.310.297.359	844.277.421	7.620.351.955
2008	700.241.908	3.405.971.469	929.868.461	2.645.678.035	982.665.023	8.664.424.895
2009	791.487.543	3.906.736.514	1.047.751.103	3.049.819.010	1.143.389.007	9.939.183.177
2010	905.103.291	4.539.283.655	1.196.642.449	3.526.164.615	1.327.657.690	11.494.851.701

Fonte: Adaptado de Departamento de Benefícios Assistenciais/SNAS/MDS

Através da tabela, observa-se o aumento de pessoas sendo atendidas pelo (BPC), do ano de 2002 até o ano de 2010 acontece um salto significativo, e a região com maior número de beneficiados de pessoa com deficiência é a região nordeste e a menor a região centro oeste do país, atingindo assim mais de 11 bilhões reais em recursos com benefícios de prestação continuada com pessoas com deficiência em todo o território nacional.

De acordo com a tabela 3 objetiva-se mostrar a distribuição do BPC- pessoa idosa, sendo esse um importante contexto já descrito no referido trabalho.

Tabela 3: Distribuição de Recursos de Benefícios de Prestação Continuada – Pessoa Idosa, por Região

R\$ 1,00

Ano	Região					Total
	Centro Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul	
2002	226.004.304	757.787.951	205.402.371	887.434.488	219.765.418	2.296.394.533
2003	277.344.476	919.031.132	251.701.635	1.113.964.409	279.362.235	2.841.403.887
2004	385.470.948	1.193.803.271	328.022.445	1.463.056.198	379.935.823	3.750.288.684
2005	499.981.024	1.510.711.290	425.113.364	1.889.698.485	484.459.945	4.809.964.107
2006	629.138.189	1.913.686.003	542.009.069	2.355.034.817	601.775.717	6.041.643.795
2007	732.412.861	2.256.740.157	645.413.463	2.739.097.586	704.832.882	7.078.496.949
2008	830.258.552	2.592.104.207	747.524.392	3.152.452.488	811.218.986	8.133.558.625
2009	947.928.742	3.004.180.816	886.411.958	3.687.810.912	932.755.946	9.459.088.373
2010	1.051.318.230	3.401.916.500	1.018.410.697	4.159.725.980	1.048.927.403	10.680.298.809

Fonte: Adaptado de Departamento de Benefícios Assistenciais/SNAS/MDS

De acordo com as tabelas, objetiva-se mostrar a distribuição do BPC – pessoa com deficiência e o BPC- pessoa idosa, sendo esse um importante contexto já descrito no referido trabalho.

Nota-se um grande crescimento em sua distribuição, todas as famílias beneficiadas devem ser atendidas pelo INSS - Instituto Nacional de Seguro Social e acompanhadas pelos Centros de Referência De Assistência Social – CRAS. Conseqüentemente, promover o protagonismo e a participação social dos beneficiários.

Contudo, esses benefícios apresentam uma importante criação para as famílias atendidas, sendo aqueles que apresentam um per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, observa-se uma baixa renda per capita, sendo assim, essas famílias atendidas são famílias que realmente necessitam de um benefício socioassistencial para melhoria de suas condições de vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho de conclusão de curso analisou a assistência social como política pública, nota-se que a mesma percorreu um longo caminho para se concretizar. Sendo assim, foram encontrados diversos desafios em suas ações.

No que compete a sua trajetória verificou-se uma importante evolução, através da regulamentação de Leis e normas para efetivação do serviço na rede socioassistencial.

A partir desse contexto, configura-se a assistência social como um conjunto de medidas que o Estado deve garantir à população, que provê os “mínimos sociais”.

O processo de organização da Política de Assistência Social, especialmente no tocante à criação de importantes medidas surgiu somente após a Constituição Federal de 1988 e se consolidou, principalmente, após a LOAS em 1993, verificam-se elementos legais para efetivação da política de assistência, sendo ela não contributiva, realizadas através de um conjunto de ações que garante o atendimento as necessidades.

Neste sentido, cabe retomar alguns pontos, no qual o país entra em um processo de aprofundamento das políticas neoliberais o que trabalha com a defesa do “estado mínimo” e defendendo a estabilidade monetária, e com isso as políticas sociais tornam-se fragmentadas e de caráter compensatório.

Sendo assim, mesmo com os desafios postos a política de assistência, ela se desenvolveu significativamente através de criações de programas, projetos, serviços e benefícios para população. São prestados de forma articulada, por meio da inclusão dos beneficiários e de suas famílias, promovendo a proteção social.

A partir de então se analisou o financiamento da rede socioassistencial, pode-se compreender sua definição e repasse, sendo um dever do Estado e um direito do cidadão, cabe ressaltar que a política pública de assistência esta integrada a Seguridade Social brasileira juntamente com a Saúde e Previdência Social.

Ainda com relação ao repasse do financiamento, o mesmo é financiado por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, esses recursos federais são alocados no Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS).

Existem algumas condições para o repasse de recurso, como comprovações orçamentárias, o cumprimento, pelo município das obrigações assumidas, e que as contas do exercício sejam aprovadas pelos respectivos Conselhos, ressalta-se a importante participação da população no controle social através de conselhos, conferências e outras instâncias da respectiva política.

Quanto aos resultados e discussão do referido trabalho, verifica-se no quadro 1, a classificação dos municípios e previsão de oferta de serviços do (Suas), o mesmo apresentou o perfil dos municípios para cada oferta de serviço.

Com relação à situação da extrema pobreza, nota-se sua diminuição, de acordo com a tabela (um), no ano de 2000 era de 14,42% da população, já no ano de 2010 era de 9,35%, para tanto, observa-se uma importante conquista para o país.

Os gráficos apresentados mostraram o repasse de recursos na área da assistência social, tanto para os programas de transferências de renda, como para serviços sociais, e conforme os resultados todos demonstraram um salto significativo.

Acredita-se que o presente objeto de pesquisa do referido trabalho foi alcançado, pois, analisou-se a Política Pública de Assistência Social da União a partir da Constituição Federal de 1988 até os dias atuais, e conseguiu-se apresentar os objetivos, e dentro de todo contexto nota-se que várias iniciativas na área de assistência foram criadas, e mesmo com alguns resultados positivos, vale ressaltar que a mesma apresenta algumas dificuldades em sua implementação, diante do atendimento aos “mínimos sociais” e submetida à lógica da economia.

Em suma, para o alcance do objetivo geral procurou-se analisar a trajetória da assistência, e de acordo com o assunto proposto não obteve limitações na pesquisa, pois, o assunto foi bastante abordado em legislações e normas da referida política.

Vale ressaltar que o presente estudo não tem a pretensão de esgotar o assunto, visto que o tema é importante para a área acadêmica, desta forma, sugerem-se estudos e pesquisas complementares. A importância do conhecimento sobre este assunto pode considerar que esta discussão é também relevante para a sociedade, assim, essa abordagem poderá identificar quais são os direitos destinados a essa população.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT), **NBR-14724**. Informação e documentação: formatação de trabalhos acadêmicos. Rio de Janeiro, (jan/2006)

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

BRASIL. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Brasília, DF, Senado, 07 de dezembro de 1993.

BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**, 2014.

BRASIL. **Norma Operacional Básica: NOB/SUAS**. Brasília, DF, Senado, 2005.

BRASIL. **Política Nacional da Assistência Social**. Brasília, DF, Senado, 2005.

BRASIL. **Tipificação do Serviços Socioassistenciais**. Brasília, DF, Senado, 2009.

BRASIL. **Tribunal de Contas da União**, 2013.

CRUZ, Lilian Rodrigues; GUARESCHI, Neuza. (Organizadoras). **Políticas Públicas e Assistência Social: diálogo com as práticas psicológicas**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012. – (Coleção Psicologia Social) Vários autores.

CUNHA, Edite da Penha.; CUNHA, Eleonora Schettini M. **Políticas públicas sociais**. In: CARVALHO, Alysson. et al. (Orgs.). Políticas públicas. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

PEREIRA, Jordeana Davi; SILVA, Sheyla Suely de Souza; PATRIOTA, Lucia Maria. **Políticas Sociais no Contexto Neoliberal: focalização e desmonte dos direitos**. Revista eletrônica disponível em <<http://www.revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/download/64/56>> Acesso dia 28/08/2014.

SPOSATI, Aldaíza. **Mínimos sociais e seguridade social: uma revolução da consciência da cidadania**. In: Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez Editora. Ano XVIII, n. 55. nov. / fev. 1997.

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ. **Normas para elaboração de trabalhos acadêmicos**. Comissão de Normalização de Trabalhos Acadêmicos. Curitiba: UTFPR, 2008. 122p.

YAZBEK, M. C. **Classes subalternas e assistência social**. São Paulo. Cortez, 1993.