

social. Essas três condições revelam a importância para o SUAS de que haja equipamento próprio de referência nos territórios de vulnerabilidade e risco social, ao mesmo tempo em que se exige da instância de controle social, especificamente do conselho, suporte técnico mínimo para possibilitar sua atuação.

MUNICÍPIOS EM NÍVEL DE GESTÃO PLENA: são aqueles que possuem a gestão total das ações da Assistência Social, sejam elas financiadas pelo FNAS, mediante repasse fundo a fundo, ou que cheguem diretamente aos usuários, ou, ainda, as que sejam provenientes de isenção de tributos, em razão do Certificado de Entidade Beneficente da Assistência Social. Na gestão plena ampliam-se os pré-requisitos da gestão inicial e básica, são extremamente importantes a presença de um sistema municipal de monitoramento e avaliação, a capacidade de atuar na proteção social especial de alta complexidade, contar com gestor do fundo lotado no órgão responsável pela assistência social e ter uma política de recursos humanos com carreira para servidores públicos.

NOB: é o instrumento normativo que definirá o modo de operacionalizar os preceitos da legislação que rege o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

NOB/RH-SUAS: instrumento normativo responsável pela definição de diretrizes e responsabilidades no âmbito da política do trabalho na área da assistência social. O mesmo está previsto como Meta 2 na Deliberação da V Conferência Nacional da Assistência Social, a seguir descrita: “Construir e implementar a política de gestão de pessoas, mediante a elaboração e aprovação de Norma Operacional Básica específica e criação de plano de carreira, cargos e salários, com a participação dos trabalhadores sociais e suas entidades de classes representativas”.

ORGANIZAÇÕES DE TRABALHADORES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: são todas as formas de organização de trabalhadores do setor como: associações de trabalhadores, sindicatos, federações, confederações, centrais sindicais, conselhos federais de profissões regulamentadas que organizam, defendem e representam os interesses dos trabalhadores que atuam institucionalmente na política de assistência social, conforme preconizado na Lei Orgânica de Assistência Social, na Política Nacional de Assistência Social e no Sistema Único da Assistência Social. (Resolução CNAS nº 23, de 16 de fevereiro de 2006).

PNAS: Política Nacional de Assistência Social - Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004.

TRABALHADORES: é a expressão utilizada, normalmente, para designar e especificar os trabalhadores, em relação a outros recursos necessários ao desenvolvimento de uma ação, uma operação, um projeto, um serviço, etc., tais como os recursos físicos, recursos materiais, recursos financeiros, dentre outros.

SUAS: Sistema Único de Assistência Social - é um sistema público com comando único, descentralizado, não-contributivo que organiza e normatiza a Política Nacional de Assistência Social na perspectiva da universalização dos direitos, regulando em todo o território nacional as ações sócio-assistenciais.

TRABALHADORES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: são todos aqueles que atuam institucionalmente na política de assistência social, conforme preconizado na LOAS, na PNAS e no SUAS, inclusive quando se tratar de consórcios intermunicipais e entidades e organizações da assistência social.

VÍNCULO DE TRABALHO DO SERVIDOR PÚBLICO: é aquele baseado na forma estatutária prevista no artigo 37 da Constituição Federal, com ingresso por concurso público.

XIV - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional de 5 de outubro de 1988 com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de nº 1, de 1992, a 32, de 2001, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de nº 1 a 6, de 1994, - 17. Ed. Brasília: 405 p. – (Série textos básicos; nº 25).

BRASIL (1993). Presidência da República. Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Lei nº 7.742, de 7 de dezembro de 1993.

BRASIL (2004). Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social (PNAS) - Brasília, Secretaria Nacional de Assistência Social.

BRASIL (2005). Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. NOB/SUAS - Resolução do CNAS nº 130, de 15 de julho de 2005, publicada no DOU. Brasília.

BRASIL (2003). Ministério de Assistência Social, Relatório de Pesquisa LOAS + 10: Avaliação dos dez anos de implementação da Lei Orgânica de Assistência Social: o olhar dos conselhos Estaduais, Municipais e do Distrito Federal” - MAS/CNAS. Coord. Profª. Ivanete Boschetti. Brasília.

BRASIL (2001). Ministério da Previdência e Assistência Social. III Conferência Nacional de Assistência Social. Brasília.

BRASIL (2003). Ministério de Assistência Social. IV Conferência Nacional de Assistência Social. Brasília.

BRASIL (2005). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica - NOB/SUAS, Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília.

BRASIL (2005). Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. “Proposta ao MDS-DGS, como contribuição ao trabalho de Consultoria em Gestão descentralizada do SUAS”. Elaborado em outubro/2005 pela Consultora Maria Ângela Rocha Pereira.

BRASIL (2005). Conselho Nacional de Assistência Social. “Fotografia da Assistência Social no Brasil na perspectiva do SUAS” – Conselho Nacional de Assistência Social – material apresentado na V Conferência Nacional de Assistência Social.

BRASIL (2005). Conselho Nacional de Assistência Social. “Deliberações da V Conferência Nacional de Assistência Social”.

BRASIL (2007). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Cadernos SUAS. Nº 2. Desafios da gestão do SUAS nos municípios e estados. Brasília: MDS; São Paulo: IEE/ PUC-SP.

BRASIL (2005). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Princípios e Diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS (NOB/RH-SUS). 3ª ed. rev. atual. – Brasília: Ministério da Saúde.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (Org). Assistentes Sociais no Brasil: elementos para o estudo do perfil profissional. CFESS: Brasília, 2005.

INSTITUTO DE ESTUDOS ESPECIAIS - IEE/PUC-SP. Diretrizes Para Elaboração de Planos Municipais de Assistência Social, Série Programas e Serviços de Assistência Social. São Paulo: PUCSP, 1998.

MARANHÃO (2005). Conselho Estadual de Assistência Social. "A Construção de uma Política do trabalho da área de Assistência Social no Maranhão". Texto apresentado na V Conferência Estadual de Assistência Social, pela Assessora da Fundação Municipal da Criança e Assistência Social, Maria de Jesus Bonfim de Carvalho.

Oficina Nacional para Construção da Política Nacional de Capacitação para a Assistência Social. Documento síntese de proposições, MDS/SNAS, Brasília, novembro de 2004.

RIO GRANDE DO SUL (1998). Tese de Mestrado em Administração Pública na Universidade Federal do Rio Grande do Sul: "A área social em crise e a Crise de Gestão na Área Social no Rio Grande do Sul: um estudo sobre a FGTAS", apresentada por Rebel Zambrano Machado – Orientador: Professor Doutor Carlos Nelson dos Reis e Co-Orientador: Professora Doutora Marília Costa Morosini.

CONTRIBUIÇÕES À VERSÃO PRELIMINAR DA NOB-RH/SUAS

Associação dos Municípios da Região do Contestado/ SC
 Associação dos Municípios do Oeste de Santa Catarina/ SC
 Comissão de Ciências da Família e Educação do Consumidor do Conselho Regional de Economistas Domésticos da Região Norte e Nordeste
 Comissão Intergestores Bipartite - CIB/ RS
 Conselho de Assistência Social do Distrito Federal/ DF
 Conselho Estadual de Assistência Social da Bahia/ BA
 Conselho Estadual de Assistência Social de Alagoas/ AL
 Conselho Estadual de Assistência Social de Pernambuco/ PE
 Conselho Estadual de Assistência Social de Sergipe/ SE
 Conselho Estadual de Assistência Social do Amapá/ AP
 Conselho Estadual de Assistência Social do Tocantins/ TO
 Conselho Estadual de Assistência Social do Ceará/ CE
 Conselho Estadual de Assistência Social do Maranhão/ MA
 Conselho Estadual de Assistência Social do Acre/ AC
 Conselho Estadual de Assistência Social do Rio Grande do Sul/ RS
 Conselho Federal de Serviço Social/ CFESS
 Conselho Federal de Psicologia/ DF
 Conselho Municipal de Assistência Social de Alegrete/ RS
 Conselho Municipal de Assistência Social de Altinópolis/ SP
 Conselho Municipal de Assistência Social de Bela Cruz/ CE
 Conselho Municipal de Assistência Social de Brasil Novo/ PA
 Conselho Municipal de Assistência Social de Campo do Meio/ MG
 Conselho Municipal de Assistência Social de Campo Grande/ MS
 Conselho Municipal de Assistência Social de Cangaçu/ RS
 Conselho Municipal de Assistência Social de Capela Nova/ MG
 Conselho Municipal de Assistência Social de Concórdia/ SC
 Conselho Municipal de Assistência Social de Floresta/ PE
 Conselho Municipal de Assistência Social de Franca/ SP
 Conselho Municipal de Assistência Social de Indaiaporã/ SP
 Conselho Municipal de Assistência Social de Itapagipe/ MG
 Conselho Municipal de Assistência Social de Itaperuna/ RJ



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapiúna/ CE
Conselho Municipal de Assistência Social de Jacutinga/ MG
Conselho Municipal de Assistência Social de Livramento de Nossa Senhora/ BA
Conselho Municipal de Assistência Social de Londrina/ PR
Conselho Municipal de Assistência Social de Mãe do Rio/ PA
Conselho Municipal de Assistência Social de Mendes/ RJ
Conselho Municipal de Assistência Social de Mogi Mirim/ SP
Conselho Municipal de Assistência Social de Niterói/ RJ
Conselho Municipal de Assistência Social de Pacoti/ CE
Conselho Municipal de Assistência Social de Palmeira/ SC
Conselho Municipal de Assistência Social de Parelhas/ RN
Conselho Municipal de Assistência Social de Penápolis/ SP
Conselho Municipal de Assistência Social de Poranga/ CE
Conselho Municipal de Assistência Social de Prados/ MG
Conselho Municipal de Assistência Social de Sabinópolis/ MG
Conselho Municipal de Assistência Social de Santa Isabel/ SP
Conselho Municipal de Assistência Social de Santa Luzia/ MG
Conselho Municipal de Assistência Social de Santa Rita de Cássia/ BA
Conselho Municipal de Assistência Social de Santa Rita do Sapucaí/ MG
Conselho Municipal de Assistência Social de Santa Teresa/ ES
Conselho Municipal de Assistência Social de Santo Anastácio/ SP
Conselho Municipal de Assistência Social de Santo André/ SP
Conselho Municipal de Assistência Social de São João do Polêsine/ RS
Conselho Municipal de Assistência Social de São José do Rio Preto/ SP
Conselho Municipal de Assistência Social de São Miguel de Taipu/ PB
Conselho Municipal de Assistência Social de Solonopole/ CE
Conselho Municipal de Assistência Social de Tamboril/ CE
Conselho Municipal de Assistência Social de Timbó/ SC
Conselho Municipal de Assistência Social de Turvolândia/ MG
Conselho Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro/ RJ
Conselho Nacional de Assistência Social/ CNAS
Conselho Regional de Serviço Social – CRESS/ DF
Encontro Municipal com Trabalhadores de Assistência Social/ CE
Encontro Regional de Coordenadores de CRAS/ MG
Fórum Mineiro de Assistência Social/ MG
Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social - FONSEAS
Fórum Popular em Defesa da Assistência Social/ RJ
Frente Paulista de Municípios/ SP
Promotoria de Justiça de Estrela do Sul/ MG
Secretaria de Estado de Trabalho e Assistência Social de Palmas/ TO
Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social de Curitiba/ PR
Secretaria Municipal de Acopiara/ CE
Secretaria Municipal de Batatais/ SP
Secretaria Municipal de Baturité/ CE
Secretaria Municipal de Cachoeira da Prata/ MG
Secretaria Municipal de Carapicuíba/ SP
Secretaria Municipal de Cariús/ CE
Secretaria Municipal de Codó/ MA
Secretaria Municipal de Guairá/ SP
Secretaria Municipal de Indaiatuba/ SP
Secretaria Municipal de Jequeri/ MG
Secretaria Municipal de Natal/ RN

Secretaria Municipal de Ponta Porã/ MS
Secretaria Municipal de Ponte Nova/ MG
Secretaria Municipal de São João da Lagoa/ MG
Secretaria Municipal de São José do Cedro/ SC
Secretaria Municipal de Tarrafas/ CE
Secretaria Municipal de Tubarão/ SC
Secretaria Municipal de Ubarana/ SP
Secretaria Municipal de Uruburetama/ CE
Secretaria Municipal de Votuporanga/ SP
União Regional dos Conselhos Municipais de Assistência Social/ MG

Agradecimentos às colaborações de:

Henrique Antunes Vitalino – Ministério da Saúde
José Aparecido Ribeiro – Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas - Ipea
Jorge Abrahão de Castro - Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas - Ipea
João Paulo Bachur - Ministério da Educação
Lea Lúcio Cecílio Braga – Prefeitura de Belo Horizonte
Tatiana Bello Djrdjrjan – Consultora

GT NOB/RH-SUAS – Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS)

Carlos Rogério de C. Nunes – Coordenador
Ivanete Salete Boschetti
José Carlos Aguilera
Luis Antônio Tauffer Padilha
Marcelo Garcia
Simone Aparecida Albuquerque

Câmara Técnica NOB/RH-SUAS da Comissão Intergestores Tripartite (CIT)

Carolina Gabas Stuchi – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
Cely Maria Auxiliadora Barros Almeida - CONGEMAS
Charles Roberto Pranke - CONGEMAS
Denise Ratmann Arruda Colin - FONSEAS
Jussara Silva - FONSEAS
Paulo Antonio Gomes Dantas - CONGEMAS.
Renato Francisco dos Santos Paula - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
Simone Aparecida Albuquerque – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
Valdete de Barros Martins - FONSEAS

Técnicos Participantes do processo de elaboração da NOB/RH-SUAS (MDS)

Adriane Tomazelli Dias
Aidê Cançado Almeida
Alessandra Lopes Gadiolli
Ana Angélica Campelo de Albuquerque
Carolina Gabas Stuchi
Daniela Munguba Cardoso
Denise Suchara
Deusina Lopes da Cruz
Ieda Rebelo Nasser
Gardênia Aparecida Scapim Machado
Graciela Renata Ribeiro
Helena Ferreira de Lima



Jaime Rabelo Adriano
Jose Ferreira da Crus
Julia Galiza de Oliveira
Juliana Maria Fernandes Pereira
Márcia Maria Biondi Pinheiro
Maria Auxiliadora Pereira
Maria das Dores Silva
Maria de Fátima Souza
Marlene de Jesus Silva Santos
Maria José de Freitas
Marlene de Fátima Azevedo Silva
Patrícia Souza de Marco
Renato Francisco dos Santos Paula
Solange Stela Serra Martins

Referente ao Item 11



Prefeitura Municipal de
Unaí-MG

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNAÍ-MG
SECRETARIA MUNICIPAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E
CIDADANIA

Rua Calixto Martins de Melo, 230 - Centro.
CEP 38 610-000 - Unaí-MG
Tel.: 3677 -4986 Fax: 3677-4957



Ofício: 128/2011

De: Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social e Cidadania - SEMDESC

Para: Ministério Público do Estado de Minas Gerais
3ª Promotoria de Justiça da Comarca de Unaí/MG

Data: Unaí-MG, 10 de maio de 2011.

Senhor Promotor,

Em atenção ao ofício nº: 170/2011, segue cronograma final para
implantação do projeto Casa Lar.

Sem mais para o momento, à disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Luciana

LUCIANA RISOLIA NAVARRO CARDOSO VALE
Secretária Municipal do Desenvolvimento
Social e Cidadania

Ao Senhor
Athaíde Francisco Peres Oliveira
Promotor de Justiça
3ª Promotoria

PROTOCOLO	
SECRETARIA DAS PROMOTORIAS DE	
JUSTIÇA DA COMARCA DE UNAÍ-MG	
Protocolo sob nº <u>40914</u>	
Destinado a:	☐ 1ª PJ ☐ 2ª PJ ☒ 3ª PJ ☐ 4ª PJ
Em:	<u>12/05/2011</u>
Assinado por: <u>Luciana</u>	
Oficial do Ministério Público	
MAMP: 3498	

Luciana Silva
Oficial do Ministério Público

Cronograma para implantação do Projeto Casa Lar

Ação	Data	Encaminhamentos	Status da ação
Recebimento do ofício GAB/1ª Vara / nº 14/2011 – Vara Cível, Criminal e feitos Cíveis da Infância e Juventude da Comarca de Unaí (solicitação de indicação de entidade especializada, em outro município que se pudesse receber os adolescentes que se encontram na Associação Mão Amiga)	21/02/2011		
Reunião com Associação Mão Amiga (Presidente, Técnicos e Coordenação)	22/02/2011	A Associação Mão Amiga repassou à SEMDESC, uma listagem de contatos com casas lares e abrigos fora do município.	
Contato com casas lares e abrigos de outros municípios que pudessem acolher inicialmente 04 (quatro) adolescentes que se encontram na Associação Mão Amiga.	De 23/02 a 28/02	Sem êxito	Concluído
Contato telefônico com a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social - SEDESE, a fim de obter orientações acerca de possíveis parcerias e ações conjuntas para implantação de uma unidade de Casa Lar.	02/03/2011	A SEDESE solicitou encaminhamento formal da solicitação, para avaliação da possibilidade de parceria.	Concluído
Contato telefônico da SEDESE com a SEMDESC, informando que encaminharia representantes para reunião conjunta, a fim de subsidiar ações futuras.	04/03/2011	Reunião agendada para 14/03/2011	Concluído
Reunião conjunta: (SEDESE, SEMDESC, Conselho Tutelar, CMDCA, CMAS, Associação Mão Amiga CRAS e CREAS).	14/03/2011	Diante da falta de entidade para acolher inicialmente os adolescentes que se encontram na Mão Amiga, decidiu-se pela implantação emergencial de uma unidade de casa lar com capacidade para acolhimento de 10 (dez) adolescentes.	
Adequação do projeto escrito da Casa Lar para a realidade atual (acolhimento de 10 adolescentes)	Março/2011		Concluído
Procura por imóvel a ser locado	Março/2011		Concluído
Adequação de imóvel para locação (avaliação técnica por engenheiros, instalação de linha telefônica e rede para internet)	Abril/2011		Concluído
Orçamento para aquisição de materiais permanentes necessários para funcionamento da Casa Lar.	06 a 12/04/11		Concluído
Encaminhamento de proposta de parceria com a SEDESE, para aquisição de materiais permanentes.	19/04/2011		Aguarda resposta SEDESE

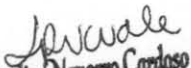
Luciana Risolia Navarro Cardoso Vale
 Secretária Municipal do Desenvolvimento
 Social e Cidadania - SEMDESC

L. R. Vale

Cronograma final para implantação do Projeto Casa Lar



Ação	Período de execução	Encaminhamentos	Status da ação
Aquisição de materiais permanentes	Previsto para Junho/2011	Em parceria com a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social – SEDESE.	Aguarda celebrar convênio com a SEDESE
Contratação de pessoal. Equipe necessária para o funcionamento: 01 coordenador, 04 cuidadores e 01 auxiliar de cuidador.	Maio e junho/2011	Contratação através de: -Processo Seletivo Simplificado; -licitação ou -convocação através do último concurso público realizado pelo município	Em análise pela Procuradoria Geral do Município
Aquisição de materiais de consumo	Junho/2011		
Capacitação da equipe de trabalho	Junho ou julho/2011	A capacitação será realizada no município em parceria já firmada com a SEDESE	Aguardar contratação de pessoal.
Início do funcionamento (casa e equipe totalmente preparadas para acolher os adolescentes)	Junho ou julho/2011.		


 Luciana Risolia Navarro Cardoso Vale
 Secretária Municipal do Desenvolvimento
 Social e Cidadania - SEMDESC



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

3ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE UNAÍ
Ofício nº 170/2011/GABINETE
ASSUNTO: REQUISITA
Objeto: Procedimento Preparatório nº 0704.10.000029-5

Unai/MG, aos 18 de abril de 2.011.

Senhora Secretária,

1. O Ministério Público do Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais e constitucionais, vem **requisitar, no prazo de 10 [dez] dias, (i) cronograma final do projeto Casa-Lar**, programa municipal de atendimento à criança e adolescente.

2. Atenciosamente.



Athaide Francisco Peres Oliveira
Promotor de Justiça

À Senhora
Luciana Risólia Navarro Cardoso Vale
Secretária Municipal de Ação Social
Rua Calixto Martins de Melo, 230.
Unai/MG

**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS****Espaço Reservado**

Ano: 2011
Nº do Plano: 380027
Nº do Protocolo:
Nº do Convênio:

**PLANO DE TRABALHO****CONCEDENTE:**

1 - RAZÃO SOCIAL:
SECRETARIA DE ESTADO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

2 - CNPJ:
05465167000141

I - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE:

1 - RAZÃO SOCIAL:
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNAÍ

2 - CNPJ:
18125161000177

3 - ENDEREÇO SEDE (Av., Rua, nº, Bairro):
Praça JK, S/ Nº Centro

4 - CIDADE:
UNAÍ

5 - CEP:
38610000

6 - DDD/Telefone:
3836767520

7 - FAX:
3836779034

8 - CONTA CORRENTE:
7152 - 1

9 - BANCO:
BANCO DO BRASIL

10 - AGÊNCIA:
508 - 8

11 - PRAÇA DE PAGAMENTO:
UNAÍ

12 - NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL:
Antônio Mânica

13 - CPF:
33549974949

14 - CI./ÓRGÃO EXPEDIDOR:
1.110.541 SSP-PR

15 - CARGO:
PREFEITO

16 - DATA VENC. MANDATO:
31/12/2012

17 - ENDEREÇO RESIDENCIAL:
RUA CACHOEIRA, 27 - APTº 1002

18 - CEP:
38610000

19 - RESPONSÁVEL TÉCNICO:
CLAUDIENE FERNANDES FERREIRA GOMES

20 - Nº CREA:
12498 6ª R./MG

21 - ENDEREÇO ELETRÔNICO (e-mail):
danilo.bijos@yahoo.com.br

22 - REGIONAL DO ÓRGÃO:
PARACATU

23 - REPASSE DE CARACTERIZAÇÃO ESPECIAL (Calamidade Pública, Educação, Saúde, Assistência Social):
Assistência Social

II - OUTRO PARTÍCIPE:

III - CARACTERIZAÇÃO DA PROPOSTA:

1 - PROGRAMA / TÍTULO DA OBRA PROJETO CASA LAR DE ACOlhIMENTO DE CRIANÇA E ADOLESCENTE		
2 - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL ESTE PROJETO TEM COMO FUNDAMENTAÇÃO LEGAL O ATENDIMENTO DO ESTATUTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE - ECA, LEI 8.069/1990 BEM COMO AS DIRETRIZES DO PLANO NACIONAL DE CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA		
3 - TIPO DE ATENDIMENTO PSE/ Casa Lar	4 - PERÍODO DE EXECUÇÃO INÍCIO 14/07/2011 TÉRMINO 14/07/2012	
5 - OBJETO: ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM VÍNCULOS FAMILIARES E COMUNITÁRIOS ROMPIDOS.		
6 - JUSTIFICATIVA : TRATA-SE DE UMA MODALIDADE DE ATENDIMENTO DENTRO DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE DA QUAL O MUNICÍPIO DE UNAI NÃO DISPÕE. O MUNICÍPIO DISPÕE DA MODALIDADE DE ABRIGO INSTITUCIONAL GERIDO PELA SOCIEDADE CIVIL QUE ATENDE CRIANÇAS DE 0 A 12 ANOS, PORÉM JÁ EXISTE A DEMANDA DE ADOLESCENTES A SEREM ACOlhIDOS ALÉM DE SUPERLOTAÇÃO DO ABRIGO SUPRAMENCIONADO.		
7 - PESSOAS BENEFICIADAS: QUANTIDADE 10 DESCRIÇÃO Crianças e Adolescentes		
8 - EMENDA PARLAMENTAR: PARLAMENTAR Nº DA EMENDA: VALOR DA EMENDA		

IV - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (Meta, Etapa ou Fase)

1 - META	2- ETAPA / FASE	3 - ESPECIFICAÇÃO	4 - IND. FÍSICO		5 - DURAÇÃO	
			6 - UNID	7 - QTDE	8 - INÍCIO	9 - TÉRMINO
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA A CASA LAR	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS CONFORME EL 8.666/93	AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE PARA EQUIPAR CASA LAR NO MUNICÍPIO DE UNAI/MG.	UN	50	14/07/2011	14/07/2012

V - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

1 - DEMONSTRATIVO DE RECURSOS SOLICITADO AO CONCEDENTE					
CUSTOS DE INVESTIMENTOS E / OU CUSTEIO					
Especificação	Unidade de Medida	Quantidade	VALOR		
			Unit. ou Per Capita	Mensal	Anual/Total
APARELHO DE DVD	UN	1	R\$ 119,00	R\$ 0,00	R\$ 119,00
APARELHO DE TV - 29 POLEGADAS	UN	1	R\$ 629,00	R\$ 0,00	R\$ 629,00
APARELHO TELEFÔNICO	UN	1	R\$ 34,90	R\$ 0,00	R\$ 34,90
ARMARIO DE COZINHA EM AÇO 6 PORTAS E 3 GAVETAS	UN	1	R\$ 639,00	R\$ 0,00	R\$ 639,00
BALÇÃO DE COZINHA EM AÇO 3 PORTAS 3 GAVETAS	UN	1	R\$ 419,00	R\$ 0,00	R\$ 419,00
BATEDEIRA	UN	1	R\$ 89,00	R\$ 0,00	R\$ 89,00
CADEIRA GIRATÓRIA	UN	1	R\$ 139,00	R\$ 0,00	R\$ 139,00
CAMAS DE SOLTEIRO (EM MADEIRA)	UN	4	R\$ 299,00	R\$ 0,00	R\$ 1.196,00
CAMAS TIPO BELICHE	UN	4	R\$ 239,00	R\$ 0,00	R\$ 956,00
COLCHÃO DE SOLTEIRO - DENSIDADE 33	UN	12	R\$ 149,00	R\$ 0,00	R\$ 1.788,00
COMPUTADOR (CPU, MONITOR, TECLADO, MOUSE, CAIXAS DE SOM, GRAVADOR DE DVD)	UN	1	R\$ 1.099,00	R\$ 0,00	R\$ 1.099,00
ESTANTE PARA SALA	UN	1	R\$ 349,00	R\$ 0,00	R\$ 349,00
FOGÃO 6 BOCAS	UN	1	R\$ 459,00	R\$ 0,00	R\$ 459,00
FREEZER VERTICAL	UN	1	R\$ 1.429,00	R\$ 0,00	R\$ 1.429,00
GUARDA ROUPA - 04 PORTAS	UN	3	R\$ 359,00	R\$ 0,00	R\$ 1.077,00

IMPRESSORA	UN	1	R\$ 400,00	R\$ 0,00	R\$ 400,00
JOGO DE SOFÁ - 2 E 3 LUGARES	UN	1	R\$ 599,00	R\$ 0,00	R\$ 599,00
LIQUIDIFICADOR	UN	2	R\$ 69,00	R\$ 0,00	R\$ 138,00
MAQUINA DE LAVAR - 12 KG	UN	1	R\$ 1.249,00	R\$ 0,00	R\$ 1.249,00
MESA C/ 6 CADEIRAS (EM MADEIRA)	UN	2	R\$ 399,00	R\$ 0,00	R\$ 798,00
MESA PARA COMPUTADOR	UN	1	R\$ 139,00	R\$ 0,00	R\$ 139,00
MICROONDAS - 27 LITROS	UN	1	R\$ 329,00	R\$ 0,00	R\$ 329,00
REFRIGERADOR	UN	1	R\$ 1.429,00	R\$ 0,00	R\$ 1.429,00
TÁBUA DE PASSAR	UN	1	R\$ 79,00	R\$ 0,00	R\$ 79,00
VENTILADOR 30 CM	UN	3	R\$ 69,00	R\$ 0,00	R\$ 207,00
TOTAL					R\$ 15.788,90

2 - VALOR DA PROPOSTA / CONTRAPARTIDA

ESPECIFICAÇÃO	ADITIVO	TOTAL CONVENIO	%	OBSERVAÇÃO
SOLICITADO AO CONCEDENTE	R\$ 0,00	R\$ 14.334,00	90 %	
CONTRAPARTIDA		R\$ 1.592,90	10 %	
OUTRAS FONTES	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0 %	
PARLAMENTAR		R\$ 0,00	0 %	
CUSTO TOTAL DA PROPOSTA		R\$ 15.926,90	100 %	

3 - UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	VALOR CONCEDENTE	VALOR PROPONENTE
SECRETARIA DE ESTADO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL /	R\$ 14.334,00	R\$ 1.592,90

VI - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

1 - CONCEDENTE

MÊS	ANO	VALOR
Julho	2011	R\$ 14.334,00

2 - PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)

MÊS	ANO	VALOR
Julho	2011	R\$ 1.592,90

VII - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do Proponente, declaro, para fins de prova junto ao Concedente, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Estado de Minas Gerais ou qualquer órgão ou entidade de Administração Pública Estadual, que impeça a transferência de recursos de dotações consignadas no orçamento do Estado, na forma deste Plano de Trabalho .

Local e Data

Nome / Assinatura do Titular ou
Representante do(a) Proponente

Venho submeter à apreciação de V. Sa. o presente Plano de Trabalho, tendo em vista repasse de recursos através de Convênio.



380027

Assinatura do Representante Legal

Data

Nome Legível

Nº Identidade

CPF

VIII - RESERVADO AO CONCEDENTE

Conferido por:

Técnico/ Analista

MASP

de de 20
Data

O Plano de Trabalho apresentado pelo Conveniente está de acordo com o art. 116 da Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, podendo ser aprovado.

Diretor da Área

Superintendente da Área

de de 20
Data

Aprovo o presente Plano de Trabalho e autorizo a celebração do convênio.

Concedente / Responsável

de de 20
Data"



Prefeitura Municipal de
Unai-MG

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E
CIDADANIA
Rua Calixto Martins de Melo, 230 - Centro – Fax: 3677-4957.
UNAÍ-MG



PLANILHA DESCRITIVA PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS
PERMANENTES PARA IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE DE CASA LAR
PARA ACOLHIMENTO DE ADOLESCENTES – UNAÍ/MG

Discriminação	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Aparelho telefônico	01	34,90	34,90
Refrigerador	01	1.429,00	1.429,00
Freezer Vertical	01	1.429,00	1.429,00
Armário de Cozinha em aço 06 portas e 03 gavetas	01	639,00	639,00
Balcão de Cozinha em aço 03 portas e 03 gavetas	01	419,00	419,00
Fogão – 06 bocas	01	459,00	459,00
Microondas -27 litros	01	329,00	329,00
Computador (CPU, monitor, teclado, mouse, caixas de som, gravador de DVD)	01	1.099,00	1.099,00
Mesa para computador	01	139,00	139,00
Cadeira Giratória	01	139,00	139,00
Mesa c/ 06 cadeiras (em madeira)	02	399,00	798,00
Aparelho de TV – 29 polegadas	01	629,00	629,00
Aparelho de DVD	01	119,00	119,00
Jogo de Sofá – 2 e 3 lugares	01	599,00	599,00
Camas de solteiro (em madeira)	04	299,00	1.196,00
Camas tipo Beliche	04	239,00	956,00
Colchão de solteiro – densidade 33	12	149,00	1.788,00



Prefeitura Municipal de
Unaí-MG

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E
CIDADANIA
Rua Calixto Martins de Melo, 230 - Centro – Fax: 3677-4957.
UNAÍ-MG



Estante para sala	01	349,00	349,00
Guarda-roupa – 04 portas	03	359,00	1.077,00
Máquina de Lavar – 12 kg	01	1.249,00	1.249,00
Liquidificador	02	69,00	138,00
Batedeira	01	89,00	89,00
Ferro de Passar à vapor	02	69,00	138,00
Tábua de Passar	01	79,00	79,00
Ventilador 30 cm	03	69,00	207,00
Impressora	01	400,00	400,00
Total			15.926,90

1592,90



**Política Nacional de
Assistência Social - PNAS/2004
Norma Operacional Básica - NOB/SUA**



**POLÍTICA NACIONAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL
PNAS/ 2004**

**NORMA OPERACIONAL BÁSICA
NOB/SUAS**

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



José Alencar Gomes da Silva
Vice-Presidente da República Federativa do Brasil

Patrus Ananias de Souza
Ministro de Estado do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Márcia Helena Carvalho Lopes
Secretária Executiva

Ana Lúcia Gomes
Secretária Nacional de Assistência Social

Aldo Cançado Almeida
Departamento de Proteção Social Básica

Valéria Maria de Massarani Gonelli
Departamento de Proteção Social Especial

Maria José de Freitas

POLÍTICA NACIONAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL
PNAS/ 2004

Brasília, Novembro 2004

Luiz Inácio Lula da Silva

Presidente da República Federativa do Brasil

José Alencar Gomes da Silva

Vice-Presidente da República Federativa do Brasil

Patrus Ananias de Souza

Ministro de Estado do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Márcia Helena Carvalho Lopes

Secretária Executiva

Ana Lúcia Gomes

Secretária Nacional de Assistência Social

Aidê Cançado Almeida

Departamento de Proteção Social Básica

Valéria Maria de Massarani Gonelli

Departamento de Proteção Social Especial

Maria José de Freitas

Departamento de Benefícios Assistenciais

Simone Aparecida Albuquerque

Departamento de Gestão do SUAS

Fernando Antônio Brandão

Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Assistência Social

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



I - REPRESENTANTES GOVERNAMENTAIS

- **Ministério da Previdência Social - MPS**

Titular: Elias Sampaio Freire

Suplente: Marcelo da Silva Freitas

- **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS**

Titular: Marcia Maria Biondi Pinheiro

Suplente: Gisele de Cássia Tavares

Titular: Márcia Helena Carvalho Lopes

Suplente: Simone Aparecida Albuquerque

- **Ministério do Trabalho e Emprego - MTE e Ministério da Fazenda - MF**

Titular: José Adelar Cuty da Silva (Ministério do Trabalho e Emprego)

Suplente: Patrícia Abraham Cunha da Silva (Ministério da Fazenda)

- **Ministério da Saúde - MS**

Titular: Regina Celeste Bezerra Affonso de Carvalho

Suplente: Ângela Cristina Pistelli

- **Ministério da Educação - ME**

Titular: Ricardo Manoel dos Santos Henriques

Suplente: Natalia de Souza Duarte

- **Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão - MP**

Titular: Eugênio Guilherme Himmen

Suplente: Luciana de Barros Jaccoud

- **Representação dos Estados**

Titular: José Arlindo Soares

Suplente: Márcia Faria Maia Mendes

- **Representação dos Municípios**

Titular: Tânia Mara Garib

Suplente: Sandra Helena Ribeiro Cruz

II - REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL

1) Entidades ou Organizações de Assistência Social

Titular: Antonio Celso Pasquini - União Social Camiliana

Suplente: Misael Lima Barreto - Instituição Adventista Central Brasileira de Educação e Assistência Social

2º Titular: Ricardo Renzo Brentani - Associação Brasileira das Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer

2º Suplente: Rosângela Dias Oliveira da Paz - PÓLIS - Instituto de Estudos, Formação e Assessoria em Políticas Sociais

3º Titular: Dalila Maria Pedrini - Cáritas Brasileira

3º Suplente: Silvio Iung - Instituição Sinodal de Assistência, Educação e Cultura

2) Representantes de Usuários ou Organizações de Usuários

1º Titular: Carlos Ajur Cardoso Costa - Federação Brasileira de Entidades de e para Cegos - FEBEC

1º Suplente: Mária de Fátima Rodrigues Carvalho - Organização Nacional de Entidades de Deficientes Físicos - ONEDEF

2º Titular: Euclides da Silva Machado - Obra Social Santa Isabel

2º Suplente: Ademar de Oliveira Marques - Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua

3º Titular: Vânia Lucia Ferreira Leite - Pastoral da Criança

3º Suplente: Marcos Antônio Gonçalves - Federação Brasileira de Inclusão Social, Reabilitação e Defesa da Cidadania - FEBIEX

3) Representantes dos Trabalhadores da Área de Assistência Social

1º Titular: Carlos Rogério de C. Nunes - Central Única dos Trabalhadores - CUT

1º Suplente: Maria Aparecida Medrado - Associação Nacional dos Sindicatos da Social Democrata

2º Titular: Antônio Gilberto da Silva - Confederação Nacional de Trabalhadores da Seguridade Social - CNTSS

2º Suplente: José Manoel Pires Alves - Associação de Educação Católica do Brasil

3º Titular: João Paulo Ribeiro - Federação de Sindicatos de Trabalhadores das Universidades Brasileiras

3º Suplente: Antonino Ferreira Neves - Federação Nacional das Empresas de Serviços Contábeis e das Empresas de Assessoramento, Perícia, Informações e Pesquisas - FENACON

Secretária Executiva

Cláudia Saboia

Coordenadora da Coordenação de Políticas de Assistência Social

Maria Auxiliadora Pereira

Coordenadora da Coordenação de Financiamento e Orçamento de Assistência Social

Maria das Mercês Avelino de Carvalho

Coordenadora da Coordenação de Normas de Assistência Social

Vanessa Martins de Souza

SUMÁRIO

RESOLUÇÃO, 9

APRESENTAÇÃO, 11

INTRODUÇÃO, 13

1. ANÁLISE SITUACIONAL, 17

2. POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 31

- 2.1. Princípios, 32
- 2.2. Diretrizes, 32
- 2.3. Objetivos, 33
- 2.4. Usuários, 33
- 2.5. Assistência Social e as Proteções Afiançadas, 33
 - 2.5.1. Proteção Social Básica, 33
 - 2.5.2. Proteção Social Especial, 36
 - Proteção Social Especial de Média Complexidade, 38
 - Proteção Social Especial de Alta Complexidade, 38

3. GESTÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PERSPECTIVA DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS, 39

- 3.1. Conceito e Base de Organização do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, 39
 - 3.1.1. Matricialidade Sociofamiliar, 40
 - 3.1.2. Descentralização Político-Administrativa e Territorialização, 43
 - 3.1.3. Novas Bases para a Relação entre o Estado e a Sociedade Civil, 46
 - 3.1.4. Financiamento, 48
 - 3.1.5. Controle Social, 51
 - O desafio da participação dos usuários nos conselhos de assistência social, 52
 - 3.1.6. A Política de Recursos Humanos, 53
 - 3.1.7. A Informação, o Monitoramento e a Avaliação, 55

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS, 59

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS, 61

NORMA OPERACIONAL BÁSICA – NOB / SUAS, 69



RESOLUÇÃO Nº 145, DE 15 DE OUTUBRO DE 2004 (DOU 28/10/2004)



O Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, considerando a apresentação de proposta da Política Nacional de Assistência Social - PNAS pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS em 23 de junho, considerando a realização de Reuniões Descentralizadas e Ampliadas do Conselho para discussão e construção coletiva do texto final da PNAS ocorridas respectivamente em 21 e 22 de julho de 2004 na cidade de Aracaju e em 21 e 22 de setembro de 2004, no Distrito Federal, e considerando o disposto no artigo 18, incisos I, II, IV da Lei 8.742 de 7 de dezembro de 1993, RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar, em reunião do Colegiado de 22 de setembro de 2004, por unanimidade dos Conselheiros a Política Nacional de Assistência Social.

Art. 2º - Aprovar, na reunião do Colegiado de 14 de outubro de 2004, por unanimidade dos Conselheiros o texto final discutido e elaborado pelo grupo de trabalho - GT/PNAS constituído pela Resolução N.º 78, de 22 de junho de 2004, publicada no DOU, de 02 de julho de 2004.

Art. 3º - O texto da Política Nacional aprovado constituirá o Anexo I da presente Resolução.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARCIA MARIA BIONDI PINHEIRO
Presidente do CNAS

APRESENTAÇÃO



A decisão do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS e do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, de elaborar, aprovar e tornar pública a presente Política Nacional de Assistência Social – PNAS, demonstra a intenção de construir coletivamente o redesenho desta política, na perspectiva de implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Esta iniciativa, decididamente, traduz o cumprimento das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em Brasília, em dezembro de 2003, e denota o compromisso do MDS/SNAS e do CNAS em materializar as diretrizes da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.

A versão preliminar foi apresentada ao CNAS, em 23 de junho de 2004, pelo MDS/SNAS, tendo sido amplamente divulgada e discutida em todos os Estados brasileiros nos diversos encontros, seminários, reuniões, oficinas e palestras que garantiram o caráter democrático e descentralizado do debate envolvendo um grande contingente de pessoas em cada Estado deste País. Este processo culminou com um amplo debate na Reunião Descentralizada e Participativa do CNAS realizada entre os dias 20 e 22 de setembro de 2004, onde foi aprovada, por unanimidade, por aquele colegiado.

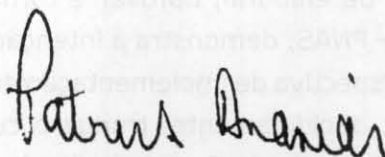
Ressalta-se a riqueza desse processo, com inúmeras contribuições recebidas dos Conselhos de Assistência Social, do Fórum Nacional de Secretários de Assistência Social – FONSEAS, do Colegiado de Gestores Nacional, Estaduais e Municipais de Assistência Social, Associações de Municípios, Fóruns Estaduais, Regionais, Governamentais e Não-governamentais, Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Assistência Social, Universidades e Núcleos de Estudos, entidades de assistência social, estudantes de Escolas de Serviço Social, Escola de gestores da assistência social, além de pesquisadores, estudiosos da área e demais sujeitos anônimos.

Tal conquista, em tão breve tempo, leva a uma rápida constatação: a disponibilidade e o anseio dos atores sociais em efetivá-la como política pública de Estado, definida em Lei. Muitos, às vezes e ainda, confundem a assistência social com clientelismo, assistencialismo, caridade ou ações pontuais, que nada têm a ver com políticas públicas e com o compromisso do Estado com a sociedade. O MDS/SNAS e o CNAS estão muito empenhados em estabelecer políticas permanentes e agora com a perspectiva prioritária de implantar o SUAS, para integrar o Governo Federal com os Estados, Distrito Federal e Municípios em uma ação conjunta. Com isso, busca-se impedir políticas de protecionismo, garantindo aquelas estabelecidas por meio de normas jurídicas universais. Este é o compromisso do MDS, que integra três frentes de atuação na defesa do direito à renda, à segurança alimentar e à assistência social, compromisso também do CNAS.

A Política Nacional de Assistência Social ora aprovada expressa exatamente a materialidade do conteúdo da Assistência Social como um pilar do Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social.

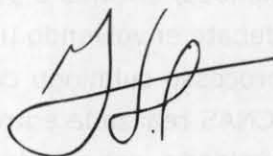
Este é um momento histórico e assim devemos concebê-lo, ensejando todos os esforços na operacionalização desta política. Trata-se, portanto, de transformar em ações diretas os pressupostos da Constituição Federal de 1988 e da LOAS, por meio de definições,

de princípios e de diretrizes que nortearão sua implementação, cumprindo uma urgente, necessária e nova agenda para a cidadania no Brasil.



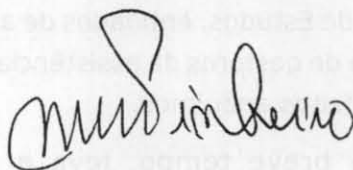
PATRUS ANANIAS DE SOUSA

Ministro do Desenvolvimento Social e Combate à Fome



MÁRCIA HELENA CARVALHO LOPES

Secretária Nacional de Assistência Social



MARCIA MARIA BIONDI PINHEIRO

Presidente do Conselho Nacional de Assistência Social

Ao se considerar as condições políticas e institucionais, reunidas nestes quase onze anos de LOAS, cabe lembrar os avanços conquistados pela sociedade brasileira na construção da política de assistência social, decorrência de seu reconhecimento como direito do cidadão e de responsabilidade do Estado.

A última década significou a ampliação do reconhecimento pelo Estado, no esteio da luta da sociedade brasileira, dos direitos de crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência. Hoje, o Benefício de Prestação Continuada – BPC caminha para a sua universalização, com impactos relevantes na redução da pobreza no País. Observa-se um crescimento progressivo dos gastos públicos, nas três esferas de governo, no campo da assistência social. A alta capilaridade institucional descentralizada, alcançada com a implementação de secretarias próprias na grande maioria dos municípios do País (mais de 4.500), e em todos os Estados da Federação e no Distrito Federal, reflete uma expressiva capacidade de construção e assimilação progressiva de procedimentos técnicos e operacionais, homogêneos e simétricos para a prestação dos serviços socioassistenciais, para o financiamento e para a gestão da política de assistência social em seus diferentes níveis governamentais: União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Contudo, a consolidação da assistência social como política pública e direito social ainda exige o enfrentamento de importantes desafios. A IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro/2003, em Brasília/DF, apontou como principal deliberação a construção e implementação do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, requisito essencial da LOAS para dar efetividade à assistência social como política pública.

Desencadear a discussão e o processo de reestruturação orgânica da política pública de assistência social na direção do SUAS, ampliando e resignificando o atual sistema descentralizado e participativo, é retrato, portanto, do compromisso conjunto do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e demais gestores da política de assistência social, à frente das secretarias estaduais e municipais, da potencialização de todos os esforços políticos e administrativos necessários ao enfrentamento das grandes e crescentes demandas sociais, e dos inéditos compromissos políticos assumidos pelo novo Governo Federal.

Nessa direção, a presente Política Nacional de Assistência Social – PNAS 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 gestão proposta por esta Política pauta-se no pacto federativo, no qual devem ser detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão das ações socioassistenciais, em conformidade com o preconizado na LOAS e NOB¹, a partir das indicações e deliberações das Conferências, dos Conselhos e das Comissões de Gestão Compartilhada (Comissões Intergestoras Tripartite e Bipartites – CIT e CIBs), as quais se constituem em espaços de discussão, negociação e pactuação dos instrumentos de gestão e formas de operacionalização da Política de Assistência Social.

¹ A NOB em vigência é a editada no ano de 1999, com base na então Política Nacional. A partir da aprovação desta nova proposta de Política, far-se-á imprescindível sua revisão, para que atenda às previsões instituídas.

Frente ao desafio de enfrentar a questão social, a descentralização permitiu o desenvolvimento de formas inovadoras e criativas na sua implementação, gestão, monitoramento, avaliação e informação. No entanto, a compreensão de que a gestão democrática vai muito além de inovação gerencial ou de novas tecnologias é bastante limitada neste País. A centralização ainda é uma marca a ser superada.

Junto ao processo de descentralização, a Política Nacional de Assistência Social traz sua marca no reconhecimento de que para além das demandas setoriais e segmentadas, o chão onde se encontram e se movimentam setores e segmentos faz diferença no manejo da própria política, significando considerar as desigualdades socioterritoriais na sua configuração.

Faz-se relevante nesse processo, a constituição da rede de serviços que cabe à assistência social prover, com vistas a conferir maior eficiência, eficácia e efetividade em sua atuação específica e na atuação intersetorial, uma vez que somente assim se torna possível estabelecer o que deve ser de iniciativa desta política pública e em que deve se colocar como parceira na execução. Para tanto, propõe-se a regulamentação dos artigos 2º e 3º, da LOAS, para que se identifiquem as ações de responsabilidade direta da assistência social e as em que atua em co-responsabilidade.

A forma de gestão no sistema descentralizado e participativo proposto pela LOAS, em seu capítulo III, artigo 6º, implica na participação popular, na autonomia da gestão municipal, potencializando a divisão de responsabilidades e no co-financiamento entre as esferas de governo e a sociedade civil.

Como consequência da concepção de Estado mínimo e de política pública restritiva de direitos, deu-se a precarização do trabalho e a falta de renovação de quadros técnicos, criando enorme defasagem de profissionais qualificados; com um enorme contingente de pessoal na condição de prestadores de serviços, sem estabilidade de emprego, sem direitos trabalhistas e sem possibilidade de continuidade das atividades. Essa é uma realidade geral, encontrada tanto em nível nacional, estadual e municipal.

Por fim, a Política Nacional de Assistência Social na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social ressalta o campo da informação, monitoramento e avaliação, salientando que as novas tecnologias da informação e a ampliação das possibilidades de comunicação contemporânea têm um significado, um sentido técnico e político, podendo e devendo ser consideradas como veios estratégicos para uma melhor atuação no tocante às políticas sociais e a nova concepção do uso da informação, do monitoramento e da avaliação no campo da política de assistência social.

Tal empreendimento deve sobrelevar a prática do controle social, o que, nessa área em particular, adquire uma relevância crucial, já que o atributo torpe de campo de favores políticos e caridade, agregado historicamente a esta área, deve ser minado pelo estabelecimento de um novo estágio, feito de estratégias e determinações que suplantem política e tecnicamente o passado. Esta nova qualidade precisa favorecer um nível maior de precisão, tanto no que tange ao conhecimento dos componentes que a geram, e que precisam ser conhecidos abundantemente, como aos dados e as consequências que a política produz. Isto vai incidir em outras condições para a sua ação, no estabelecimento de escopos ampliados, e contribuir para uma outra mensagem de seus resultados, visando o aprimoramento e a sintonia da política com o direito social. Trata-se de pensar políticas de monitoramento e avaliação como táticas de ampliação e de fortificação do campo assistencial.

1. ANÁLISE SITUACIONAL

A Assistência Social como política de proteção social configura-se como uma nova situação para o Brasil. Ela significa garantir a todos, que dela necessitam, e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção. Esta perspectiva significaria aportar quem, quantos, quais e onde estão os brasileiros demandatários de serviços e atenções de assistência social. Numa nova situação, não dispõe de imediato e pronto a análise de sua incidência. A opção que se construiu para exame da política de assistência social na realidade brasileira parte então da defesa de um certo modo de olhar e quantificar a realidade, a partir de:

- Uma visão social inovadora, dando continuidade ao inaugurado pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Assistência Social de 1993, pautada na dimensão ética de incluir "os invisíveis", os transformados em casos individuais, enquanto de fato são parte de uma situação social coletiva; as diferenças e os diferentes, as disparidades e as desigualdades.
- Uma visão social de proteção, o que supõe conhecer os riscos, as vulnerabilidades sociais a que estão sujeitos, bem como os recursos com que conta para enfrentar tais situações com menor dano pessoal e social possível. Isto supõe conhecer os riscos e as possibilidades de enfrentá-los.
- Uma visão social capaz de captar as diferenças sociais, entendendo que as circunstâncias e os requisitos sociais circundantes do indivíduo e dele em sua família são determinantes para sua proteção e autonomia. Isto exige confrontar a leitura macro social com a leitura micro social.
- Uma visão social capaz de entender que a população tem necessidades, mas também possibilidades ou capacidades que devem e podem ser desenvolvidas. Assim, uma análise de situação não pode ser só das ausências, mas também das presenças até mesmo como desejos em superar a situação atual.
- Uma visão social capaz de identificar forças e não fragilidades que as diversas situações de vida possuam.

Tudo isso significa que a situação atual para a construção da política pública de assistência social precisa levar em conta três vertentes de proteção social: as pessoas, as suas circunstâncias e dentre elas seu núcleo de apoio primeiro, isto é, a família. A proteção social exige a capacidade de maior aproximação possível do cotidiano da vida das pessoas, pois é nele que riscos, vulnerabilidades se constituem.

Sob esse princípio é necessário relacionar as pessoas e seus territórios, no caso os municípios que, do ponto de vista federal, são a menor escala administrativa governamental. O município, por sua vez, poderá ter territorialização intra-urbanas, já na condição de outra totalidade que não é a nação. A unidade sociofamiliar, por sua vez, permite o exame da realidade a partir das necessidades, mas também dos recursos de cada núcleo/domicílio.

O conhecimento existente sobre as demandas por proteção social é genérico, pode medir e classificar as situações do ponto de vista nacional, mas não explicá-las. Este objetivo deverá ser parte do alcance da política nacional em articulação com estudos e pesquisas.

A nova concepção de assistência social como direito à proteção social, direito à seguridade social tem duplo efeito: o de suprir sob dado padrão pré-definido um

recebimento e o de desenvolver capacidades para maior autonomia. Neste sentido ela é aliada ao desenvolvimento humano e social e não tuteladora ou assistencialista, ou ainda, tão só provedora de necessidades ou vulnerabilidades sociais. O desenvolvimento depende também de capacidade de acesso, vale dizer da redistribuição, ou melhor, distribuição dos acessos a bens e recursos, isto implica incremento das capacidades de famílias e indivíduos.

A Política Nacional de Assistência Social se configura necessariamente na perspectiva socioterritorial, tendo os mais de 5.500 municípios brasileiros como suas referências privilegiadas de análise, pois se trata de uma política pública, cujas intervenções se dão essencialmente nas capilaridades dos territórios. Essa característica peculiar da política tem exigido cada vez mais um reconhecimento da dinâmica que se processa no cotidiano das populações.

Por sua vez, ao agir nas capilaridades dos territórios e se confrontar com a dinâmica do real, no campo das informações, essa política inaugura uma outra perspectiva de análise ao tornar visíveis aqueles setores da sociedade brasileira tradicionalmente tidos como invisíveis ou excluídos das estatísticas – população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, idosos, pessoas com deficiência.

Nessa direção, tendo como base informações do Censo Demográfico de 2000 e da Síntese de Indicadores Sociais - 2003, elaborado a partir das informações da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios PNAD de 2002, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, bem como o Atlas de Desenvolvimento Humano 2002, e tendo a Política de Assistência Social assumido a centralidade sociofamiliar no âmbito de suas ações, cabe reconhecer a dinâmica demográfica e socioeconômica associadas aos processos de exclusão/inclusão social, vulnerabilidade aos riscos pessoais e sociais em curso no Brasil, em seus diferentes territórios.

Tendo em vista que normalmente essas informações permitem no máximo o reconhecimento por Estado brasileiro, e considerando o fato de que o modelo de desigualdade socioterritorial do País se reproduz na dinâmica das cidades, também se faz necessário um panorama desses territórios, espaços privilegiados de intervenção da política de assistência social. Dessa forma, a presente análise situacional buscará também compreender algumas características desse universo de mais de 5.500 cidades brasileiras.

Os dados gerais do País permitem uma análise situacional global e sugerem, ao mesmo tempo, a necessidade de confrontá-los com a realidade que se passa no âmbito dos municípios brasileiros, considerando pelo menos seus grandes grupos:

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

Aspectos Demográficos

A dinâmica populacional é um importante indicador para a política de assistência social, pois ela está intimamente relacionada com o processo econômico estrutural de valorização do solo em todo território nacional, destacando-se a alta taxa de urbanização,

especialmente nos municípios de médio e grande porte e as metrópoles. Estes últimos espaços urbanos passaram a ser produtores e reprodutores de um intenso processo de precarização das condições de vida e de viver, da presença crescente do desemprego e da informalidade, de violência, da fragilização dos vínculos sociais e familiares, ou seja, da produção e reprodução da exclusão social, expondo famílias e indivíduos a situações de risco e vulnerabilidade.

A Política Nacional de Assistência Social prevê na caracterização dos municípios brasileiros a presença das metrópoles, identificadas como as cidades com mais de 900 mil habitantes, que embora numericamente sejam contadas em apenas 15 cidades, sua população total corresponde a 20% de toda população brasileira. São também em 20% o percentual dos que vivem no conjunto dos 4.020 municípios considerados pequenos (com até 20.000 habitantes). Juntos, portanto, esses dois extremos representam 40% de toda população brasileira. Significa dizer, em outras palavras, que 40% da população encontra-se vivendo em dois contextos totalmente diversos do ponto de vista da concentração populacional, mas seus contextos apresentam situações de vulnerabilidades e riscos sociais igualmente alarmantes, justamente por apresentarem territórios marcados pela quase total ausência ou precária presença do Estado. Os pequenos municípios expressam uma característica dispersiva no território nacional e ainda com boa parte de sua população vivendo em áreas rurais (45% da população). E as metrópoles, pela complexidade e alta desigualdade interna, privilegiando alguns poucos territórios em detrimento daqueles especialmente de áreas de fronteira e proteção de mananciais.

POPULAÇÃO TOTAL - 2000

Todos os municípios do Brasil

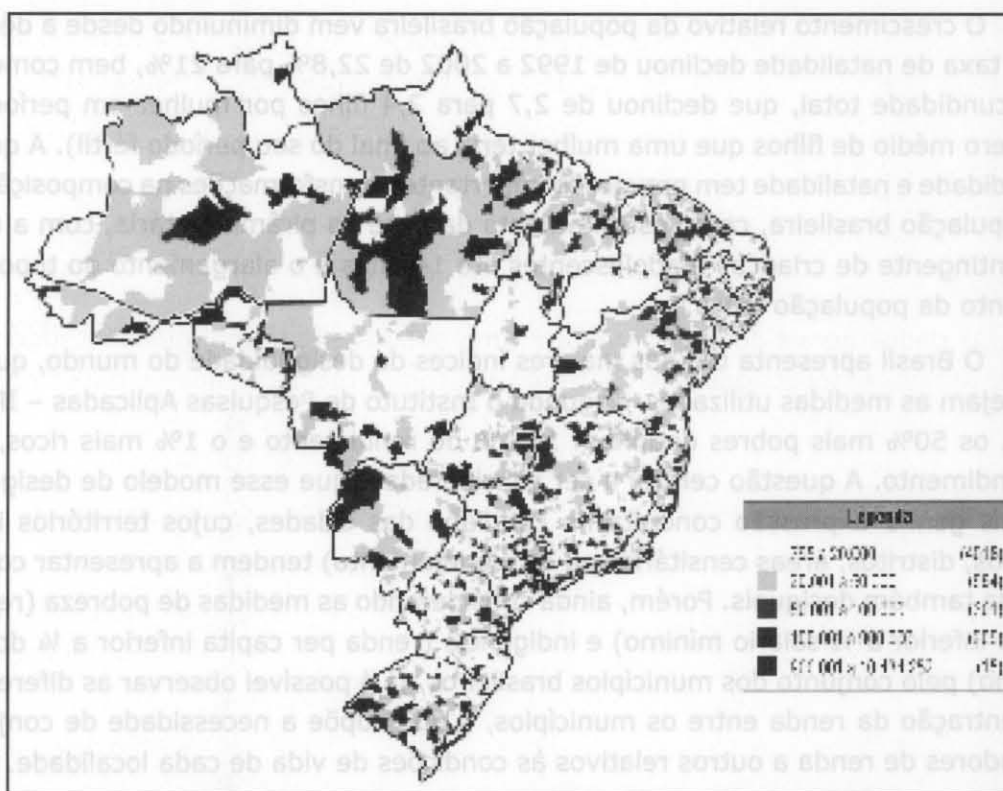


TABELA 1
Classificação dos Municípios Segundo Total de Habitantes

Classificação dos municípios urbano	Total de município	População total	População rural	População urbana	% rural	% urbano
Pequenos I (até 20.000 hab.)	4.018	33.437.404	15.022.174	18.415.230	44,93	55,07
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab.)	964	28.832.600	9.734.706	19.097.894	33,76	66,24
Médios (de 50.001 a 100.000 hab.)	301	20.928.128	3.940.021	16.988.107	18,83	81,17
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab.)	209	50.321.723	2.332.987	47.988.736	4,64	95,36
Metrópoles (mais de 900.000 hab.)	15	36.279.315	815.323	35.463.992	2,25	97,75
TOTAL	5.507	169.799.170	31.845.211	137.953.959	18,75	81,25

Fonte: IBGE, 2000, Atlas do Desenvolvimento Humano, 2002. (*) Embora o número de municípios oficialmente divulgado pelo IBGE seja 5.561, o Atlas do Desenvolvimento Humano trabalhou com um universo de 5.509 municípios por razões metodológicas.

Seguindo a análise demográfica por município, vale notar que embora a tendência de urbanização se verifique na média das regiões brasileiras, a sua distribuição entre os municípios apresenta um comportamento diferenciado, considerando o porte populacional. Além do fato de os municípios de porte pequeno 1 (até 20.000 habitantes) apresentarem ainda 45% de sua população vivendo em áreas rurais, vale lembrar também que esses municípios representam 73% dos municípios brasileiros, ou seja, a grande maioria das cidades brasileiras caracteriza-se como de pequeno porte. Em contraponto, apenas 3% da população das metrópoles encontram-se em áreas consideradas rurais, ficando 97% dos seus moradores na zona urbana. Essas nuances demográficas apontam a necessidade de os Centros de Referência de Assistência Social considerarem as dinâmicas internas de cada tipo de município, face à natureza de sua concentração populacional aliada às condições socioeconômicas.

O crescimento relativo da população brasileira vem diminuindo desde a década de 70. A taxa de natalidade declinou de 1992 a 2002 de 22,8% para 21%, bem como a taxa de fecundidade total, que declinou de 2,7 para 2,4 filhos por mulher em período fértil (número médio de filhos que uma mulher teria ao final do seu período fértil). A queda da fecundidade e natalidade tem provocado importantes transformações na composição etária da população brasileira, como estreitamento da base da pirâmide etária, com a redução do contingente de crianças e adolescentes até 14 anos e o alargamento do topo, com o aumento da população idosa.

O Brasil apresenta um dos maiores índices de desigualdade do mundo, quaisquer que sejam as medidas utilizadas. Segundo o Instituto de Pesquisas Aplicadas – IPEA, em 2002, os 50% mais pobres detinham 14,4% do rendimento e o 1% mais ricos, 13,5% do rendimento. A questão central a ser considerada é que esse modelo de desigualdade do País ganha expressão concreta no cotidiano das cidades, cujos territórios internos (bairros, distritos, áreas censitárias ou de planejamento) tendem a apresentar condições de vida também desiguais. Porém, ainda considerando as medidas de pobreza (renda per capita inferior a ½ salário mínimo) e indigência (renda per capita inferior a ¼ do salário mínimo) pelo conjunto dos municípios brasileiros, já é possível observar as diferenças de concentração da renda entre os municípios, o que supõe a necessidade de conjugar os indicadores de renda a outros relativos às condições de vida de cada localidade.

TABELA 2
Concentração da Indigência nos Grupos de Municípios Classificados pela População – 2000

Municípios classificados pela população	Total de municípios	População total	População vivendo com renda per capita abaixo da linha de indigência	Média de população vivendo com renda per capita abaixo da linha de indigência em cada município	Porcentagem vivendo com renda per capita abaixo da linha de indigência
Pequenos I (até 20.000 hab.)	4.018	33.437.404	9.160.084	2.280	27,39
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab.)	964	28.832.600	7.554.345	7.836	26,20
Médios (de 50.001 a 100.000 hab.)	301	20.928.128	3.564.858	11.843	17,03
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab.)	209	50.321.723	5.012.177	23.982	9,96
Metrópoles (mais de 900.000 hab.)	15	36.279.315	2.744.692	182.979	7,57
TOTAL	5.507	169.799.170	28.036.157	5.091	16,51

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2002.

TABELA 3
Concentração da Pobreza nos Grupos de Municípios Classificados pela População – 2000

Municípios classificados pela população	Total de municípios	População total	População vivendo com renda per capita abaixo da linha de pobreza	Média de população vivendo com renda per capita abaixo da linha de pobreza em cada município	Porcentagem vivendo com renda per capita abaixo da linha de pobreza
Pequenos I (até 20.000 hab.)	4.018	33.437.404	16.673.196	4.150	49,86
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab.)	964	28.832.600	13.696.633	14.208	47,50
Médios (de 50.001 a 100.000 hab.)	301	20.928.128	7.380.022	24.518	35,26
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab.)	209	50.321.723	11.852.368	56.710	23,55
Metrópoles (mais de 900.000 hab.)	15	36.279.315	6.419.325	427.955	17,69
TOTAL	5.507	169.799.170	56.021.544	10.173	32,99

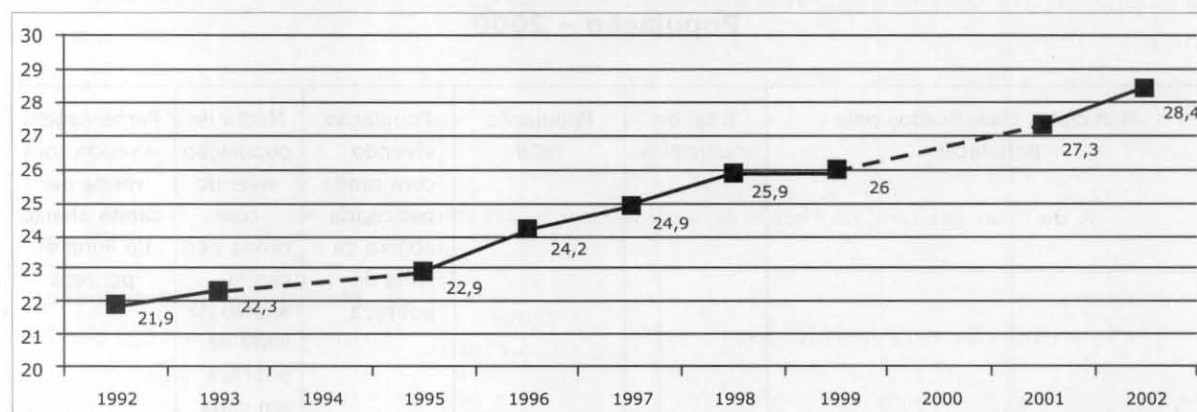
Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2002.

Nota-se que, em termos percentuais, os municípios pequenos concentram mais população em condição de pobreza e indigência do que os municípios médios, grandes ou metrópoles. Do ponto de vista da concentração absoluta, as diferenças diminuem, mas os pequenos municípios na sua totalidade terminam também concentrando mais essa população. Porém, considerando que essa população se distribui nos mais de 4.000 municípios, termina ocorrendo uma dispersão da concentração, invertendo o grau de concentração da população em pobreza e indigência, recaindo sobre os grandes municípios e as metrópoles.

A Família e Indivíduos

A família brasileira vem passando por transformações ao longo do tempo. Uma delas refere-se à pessoa de referência da família. Da década passada até 2002 houve um crescimento de 30% da participação da mulher como pessoa de referência da família. Em 1992, elas eram referência para aproximadamente 22% das famílias brasileiras, e em 2002, passaram a ser referência para próximo de 29% das famílias. Esta tendência de crescimento ocorreu de forma diferente entre as regiões do País e foi mais acentuada nas regiões metropolitanas. Em Salvador, 42,2% das famílias tinham na mulher sua referência. Em Belém eram 39,8% e em Recife 37,1%. Entre as grandes regiões, o Norte apresentava a maior proporção de famílias com este perfil, 33,4%, e o Sul, a menor, 25,5%. Entre as Unidades Federadas, em um dos extremos estava o Amapá com 41,1% e, no outro, o Mato Grosso, com 21,9% das famílias cuja pessoa de referência é a mulher. (Gráfico 1).

GRÁFICO 1
Proporção de Famílias com Pessoas de Referência do Sexo Feminino
Brasil – 1992/2002



Fonte: IBGE - PNAD - 2002

Proteção Integral

Crianças, adolescentes e jovens

Entre as famílias brasileiras com crianças, 36,3% tinham rendimento per capita familiar de até 1/2 salário mínimo e 62,6% até 1 salário mínimo. Entre as crianças de 7 a 14 anos de idade, faixa etária correspondente ao ensino fundamental, a desigualdade era menor entre ricos e pobres. Entre as crianças de famílias mais pobres a taxa de

escolarização era de 93,2% e, entre as mais ricas, de 99,7%. Por outro ângulo de análise, morar em municípios com até 100.000 habitantes se tem mais chance de ter crianças de 7 a 14 anos fora da escola (entre 7% e 8%) do que morar nos grandes municípios ou metrópoles, onde o percentual varia entre 2% e 4%.

TABELA 4
% de Crianças Fora da Escola de acordo com a Classificação dos Municípios – 2000

Classificação dos municípios	Total de municípios	Total 7 a 14 anos	Total fora da escola	% de crianças de 7 a 14 anos fora da escola
Pequenos I (até 20.000 hab.)	4.018	5.910.848	406.220	6,87
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab.)	964	5.114.998	396.220	7,74
Médios (de 50.001 a 100.000 hab.)	301	2.217.452	196.212	8,84
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab.)	209	13.379.577	304.955	2,27
Metrópoles (mais de 900.000 hab.)	15	4.936.738	180.217	3,65
TOTAL	5.507	31.559.613	1.483.824	4,70

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2002

Uma variável considerada importante e que influenciaria a defasagem escolar seria o rendimento familiar per capita. Entre a população com 25 anos ou mais, a média de anos de estudo dos mais pobres era, em 2002, de 3,4 anos e, entre os mais ricos, de 10,3 anos de estudo. Por outro lado, tomando o tamanho dos municípios, a defasagem escolar também varia segundo o mesmo indicador, sendo maior nos municípios pequenos, onde a média de anos de estudos fica em 4 anos, e nos de grande porte ou metrópoles essa média sobe para 6 a quase 8 anos de estudos. Ou seja, além da renda, o tamanho dos municípios também pode interferir no indicador de defasagem escolar.

Tabela 5
% de Crianças Fora da Escola de acordo com a Classificação dos Municípios – 2000

Classificação dos municípios	Total de municípios	Média de anos de estudos, pessoas com de 25 anos ou mais
Pequenos I (até 20.000 hab)	4.018	3,81
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab)	964	4,11
Médios (de 50.001 a 100.000 hab)	301	5,16
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab)	209	6,31
Metrópoles (mais de 900.000 hab)	15	7,73
TOTAL	5.507	5,42

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2002

Trabalho de crianças e adolescentes

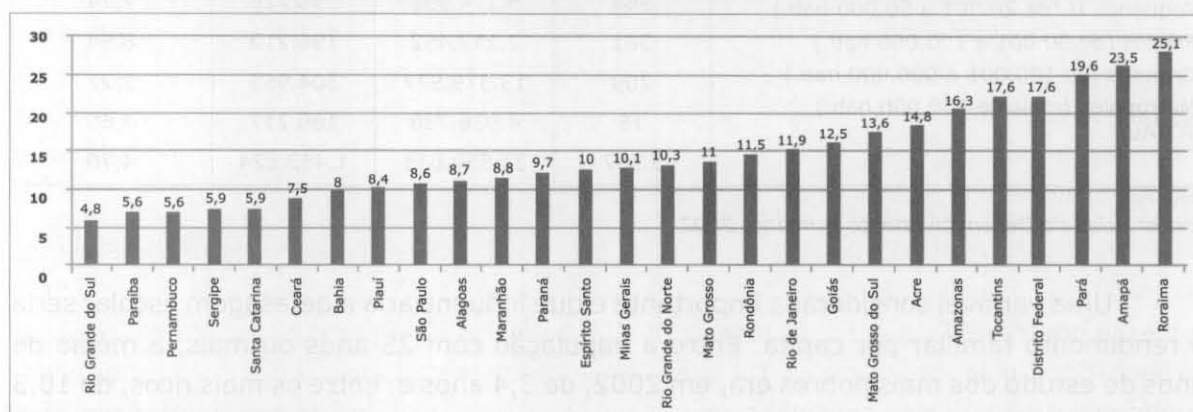
Dos 5,4 milhões de crianças e adolescentes ocupados, em 2002, 41,8% estavam em atividades *não remuneradas*, 36,1% estavam *empregados*, 9% eram *trabalhadores domésticos*, 6,7% trabalhavam por *conta própria* e apenas 0,1% eram *empregadores*. No

Nordeste e no Sul as crianças e adolescentes ocupados em atividades não remuneradas representavam o contingente maior, 56,5% e 47,5%, respectivamente.

As crianças e adolescentes empregados representavam o maior contingente no Sudeste, Centro-Oeste e Norte, 54,6%, 50,9 e 38,6%, respectivamente. O trabalho doméstico entre as crianças e adolescentes de 5 a 17 anos de idade era mais freqüente nas regiões Norte, Centro-Oeste e Sudeste, com taxas acima da média nacional, 18,6%, 12,6% e 9,7%, respectivamente. No Estado de Roraima, em 2002, 25,1% das crianças e adolescentes ocupados eram trabalhadores domésticos. No Amapá eram 23,5% e no Pará 19,6%. Entre as Regiões Metropolitanas, a de Belém se destaca com 22,6% de crianças e adolescentes trabalhadores domésticos.

GRÁFICO 2

Percentagem de Crianças e Adolescentes de 5 a 17 Anos de Idade Ocupadas, Trabalhadores Domésticos, Segundo Unidades da Federação – 2002



Fonte: IBGE - PNAD - 2002

Gravidez na Adolescência

O comportamento reprodutivo das mulheres brasileiras vem mudando nos últimos anos, com aumento da participação das mulheres mais jovens no padrão de fecundidade do País. Chama a atenção o aumento da proporção de mães com idades abaixo dos 20 anos. Este aumento é verificado tanto na faixa de 15 a 19 anos de idade como na de 10 a 14 anos de idade da mãe. A gravidez na adolescência é considerada de alto risco, com taxas elevadas de mortalidade materna e infantil.

TABELA 6

Concentração de Mulheres de 15 a 17 Anos com Filhos – 2000

Municípios classificados pela população	Total de municípios	Mulheres de 15 a 17 anos	Mulheres de 15 a 17 anos com filhos	Média de concentração de mulheres de 15 a 17 anos com filhos	Percentagem de mulheres de 15 a 17 anos com filhos
Pequenos I (até 20.000 hab.)	4.018		98.529	25	9,09
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab.)	964		93.881	97	9,81
Médios (de 50.001 a 100.000 hab.)	301		60.867	202	9,07
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab.)	209		121.008	579	7,79
Metrópoles (mais de 900.000 hab.)	15		75.295	5.020	7,12
TOTAL	5.507		449.580	82	8,45

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2002.

Do ponto de vista percentual, a distância entre os tamanhos dos municípios aparenta não ser significativa quanto à concentração de adolescentes mães entre 15 a 17 anos no Brasil, variando entre 7% a 9% do total dessa faixa etária. Porém, em concentração absoluta distribuída pelo total de municípios classificados pelo grupo populacional, o quadro é bem diferente, ficando 200 vezes maior a presença de adolescentes mães nas metrópoles do que nos municípios pequenos. Já o segundo grupo de municípios pequenos (de 20.000 a 50.000 habitantes) apresenta quatro vezes mais adolescentes mães do que o primeiro grupo de municípios pequenos (até 20.000 habitantes).

Eqüidade

Idosos

Segundo a PNAD - 2002, a população idosa (pessoas com 60 ou mais anos de idade) era aproximadamente de 16 milhões de pessoas, correspondendo a 9,3% da população brasileira. Considerando o aumento da expectativa de vida, as projeções apontam para uma população de idosos, em 2020, de 25 milhões de pessoas, representando 11,4% da população total brasileira. Esse aumento considerável da participação da população idosa produzirá importantes impactos e transformações nas políticas públicas, principalmente saúde, previdência e assistência social.

A distribuição da população com mais de 65 anos nos municípios brasileiros, apresenta uma média percentual equilibrada em torno de 6%, não havendo discrepância sob esse ponto de vista entre os tamanhos dos municípios. Em termos absolutos, embora também fiquem na totalidade em torno de 2 milhões de pessoas nos grupos dos municípios, quando se distribui essa concentração por unidade municipal, a maior variação fica entre uma média de 545 idosos nos municípios pequenos até 149.000 idosos nas metrópoles.

TABELA 7

Concentração da População com Mais de 65 Anos nos Municípios – 2000

Municípios classificados pela população	Total de municípios	População de 65 anos ou mais	Concentração média de população de 65 anos ou mais nos municípios	Porcentagem de 65 anos ou mais
Pequenos I (até 20.000 hab.)	4.018	2.189.438	545	6,55
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab.)	964	1.726.727	1.791	5,99
Médios (de 50.001 a 100.000 hab.)	301	1.179.214	3.918	5,63
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab.)	209	2.605.869	12.468	5,18
Metrópoles (mais de 900.000 hab.)	15	2.233.852	148.923	6,16
TOTAL	5.507	9.935.100	1.804	5,85

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2002

Em 2002, a maioria dos idosos brasileiros era de aposentados ou pensionistas, 77,7%. Muitos ainda trabalham, 30,4%, desempenhando um papel importante para a manutenção da família. No Brasil, das pessoas com idade de 60 ou mais anos, 64,6%

eram referências para as famílias. Destes, 61,5% eram homens e 38,5% mulheres. Um dado preocupante refere-se ao tipo de família dos idosos. No Brasil, 12,1% dos idosos faziam parte de famílias *unipessoais*, ou seja, moravam sozinhos.

Pessoas com Deficiência

Os dados aqui apresentados são baseados na publicação *Retratos da Deficiência no Brasil*, elaborado em 2003 pelo Centro de Políticas Sociais do Instituto Brasileiro de Economia da Fundação Getúlio Vargas, com base nas informações do Censo Demográfico de 2000. Segundo este censo, o Brasil possuía, em 2000, aproximadamente 24,6 milhões de pessoas com alguma deficiência, correspondendo a 14,48% do total da população. A Região Nordeste possuía a maior porcentagem de deficientes, 16,8%. O Sudeste, a menor, 13,06% (Tabela 8).

TABELA 8
Estimativa da População com Algum Tipo de Deficiência, e Distribuição Percentual por Grande Região – 2000

Grandes regiões	Total da população	Estimativa de deficientes	%
Norte	12.911.170	1.901.892	14,73
Nordeste	47.782.488	8.025.536	16,80
Sudeste	72.430.194	9.459.596	13,06
Sul	25.110.349	3.595.028	14,32
Centro-Oeste	11.638.658	1.618.203	13,90
TOTAL	169.872.859	24.600.255	14,48

Fonte: Censo Demográfico 2000 - IBGE

Diferentemente dos censos realizados anteriormente, o Censo Demográfico de 2000 elaborou um levantamento mais detalhado dos universos das pessoas com deficiência, introduzindo graus diversos de severidade das deficiências, incluindo na análise pessoas com alguma dificuldade, grande dificuldade e incapacidade de ouvir, enxergar e andar, bem como as pessoas com limitações mentais e físicas.

Considerando as deficiências em geral, sua incidência está mais associada aos ciclos de vida, enquanto as incapacidades, as doenças mentais, paraplegias e as mutilações estão mais relacionadas aos problemas de nascença, acidentes e violência urbana, mais prevalente entre homens jovens.

Segundo o Censo Demográfico de 2000, 32,02% da população estava abaixo da linha de pobreza, ou seja, tinham rendimento familiar per capita inferior a 1/2 salário mínimo. Entre as PPDs, 29,05% estavam abaixo da linha da pobreza. Preocupante era a situação das PPIs, com 41,62% em situação de pobreza. Entre as PPDs a taxa de pobreza é inferior à da população total. Este resultado pode estar associado à atuação do Estado, pela transferência de renda oriundas da assistência social e da previdência social.

Ainda na perspectiva da equidade, a política de assistência social atua com outros segmentos sujeitos a maiores graus de riscos sociais, como a população em situação de rua, indígenas, quilombolas, adolescentes em conflito com a lei, os quais ainda não

fazem parte de uma visão de totalidade da sociedade brasileira. Tal ocultamento dificulta a construção de uma real perspectiva de sua presença no território brasileiro, no sentido de subsidiar o direcionamento de metas das políticas públicas.

Investimento da Assistência Social na Esfera Pública²

Com base nas informações disponibilizadas pelo Tesouro Nacional³, considerando somente o financiamento público nas ações de assistência social no Brasil, seguem os números agregados por entes federativos.

Em 2002, foram investidos R\$ 9,9 bilhões de recursos públicos classificados na função orçamentária de código 08 – “Assistência Social”⁴. Destes, os Municípios participaram com R\$ 3,1 bilhões, incluídos aqui R\$ 1 bilhão que o Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS transferiu para os Municípios. Os Estados e o Distrito Federal declararam⁵ gastos da ordem de R\$ 2 bilhões, sendo que, destes, R\$ 611 milhões foram recursos recebidos do FNAS. O Governo Federal realizou uma execução orçamentária de R\$ 6,5 bilhões com assistência social. Mas como repassou R\$ 1,6 bilhão aos Estados, ao Distrito Federal e Municípios, a União gastou diretamente R\$ 4,9 bilhões na função 08.

Em 2003, foram investidos R\$ 12,3 bilhões de recursos públicos classificados na mesma função orçamentária. Destes, os Municípios participaram com R\$ 3,6 bilhões, incluídos aqui R\$ 1 bilhão repassado pelo FNAS. Os Estados e o Distrito Federal declararam ter gasto R\$ 2,2 bilhões, sendo que, destes, R\$ 800 milhões foram recursos recebidos do FNAS. O Governo Federal executou R\$ 8,4 bilhões, dos quais gastou diretamente R\$ 6,6 bilhões na função 08, tendo repassado R\$ 1,8 bilhão a Estados, Distrito Federal e Municípios.

Portanto, em termos nominais, os Estados (incluindo o Distrito Federal) ampliaram em 10% as despesas com assistência social. Os Municípios, por sua vez, elevaram em 16% seus gastos; e a União, desconsiderando as transferências, despendeu 35% a mais em 2003, comparando-se com 2002. Quanto às transferências do FNAS, houve um crescimento de 11% de um ano para o outro.

A participação relativa dos entes federados nos gastos com assistência social em 2002 e 2003 variou da seguinte forma: a União ampliou sua participação de 49,3% para 53,6%; as Unidades da Federação reduziram de 19,7% para 17,5%; e os Municípios de 31% em 2002 para 28,9% em 2003.

A tabela e as representações gráficas a seguir se referem a essas informações:

² Informações retiradas de estudo “Assistência Social no Brasil”, Subsecretaria de Planejamento, Orçamento e Administração do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

³ Informações que podem ser acessadas através do endereço eletrônico da Secretaria do Tesouro Nacional – STN do Ministério da Fazenda (www.stn.fazenda.gov.br).

⁴ De acordo com a Portaria nº 42, de 14 de abril de 1999, publicada no Diário Oficial da União de 15 de abril de 1999, que estabelece os conceitos de função, subfunção, programa, projeto, atividade, operações especiais, e dá outras providências.

⁵ Declaração a ser feita pelos entes da federação (Estados, Distrito Federal e Municípios) à STN/MF, em conformidade com o art. 1º da Portaria Interministerial nº 163, de 04 de maio de 2001, publicada no Diário Oficial da União nº 87-E, de 07 de maio de 2001 – Seção 1, páginas 15 a 20.

TABELA 9
Participação dos Entes nos Gastos com a Função Assistência Social –
2002/2003
(em R\$ milhões)

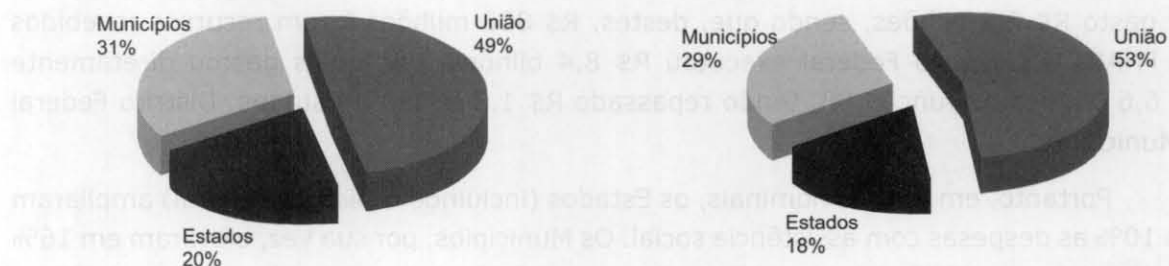
	2002	%	2003	%
União + transferências do FNAS	6.513		8.416	
União	4.883	49%	6.605	54%
Estados	1.955	20%	2.159	18%
Transferências do FNAS aos Estados	611		800	
Municípios	3.074	31%	3.561	29%
Transferências do FNAS aos Municípios	1.019		1.011	
TOTAL	9.912	100%	12.325	100%

Elaboração: CGPA/SPOA/SE/MDS

Participação do Entes nos Gastos com Assistência Social

2002

2003



Com relação ao co-financiamento das despesas com assistência social, observa-se que a participação da União (transferências do FNAS) nas despesas municipais foi de 33,1% em 2002 e de 28,4% em 2003, em média. Nota-se que a participação dos recursos federais é maior nos Municípios do Nordeste e menor nos Municípios dos Estados da Região Sudeste.

Já a participação da União no financiamento das despesas estaduais (incluindo-se o Distrito Federal) com assistência social foi, em média, de 31,2% em 2002 e de 37,1% em 2003.

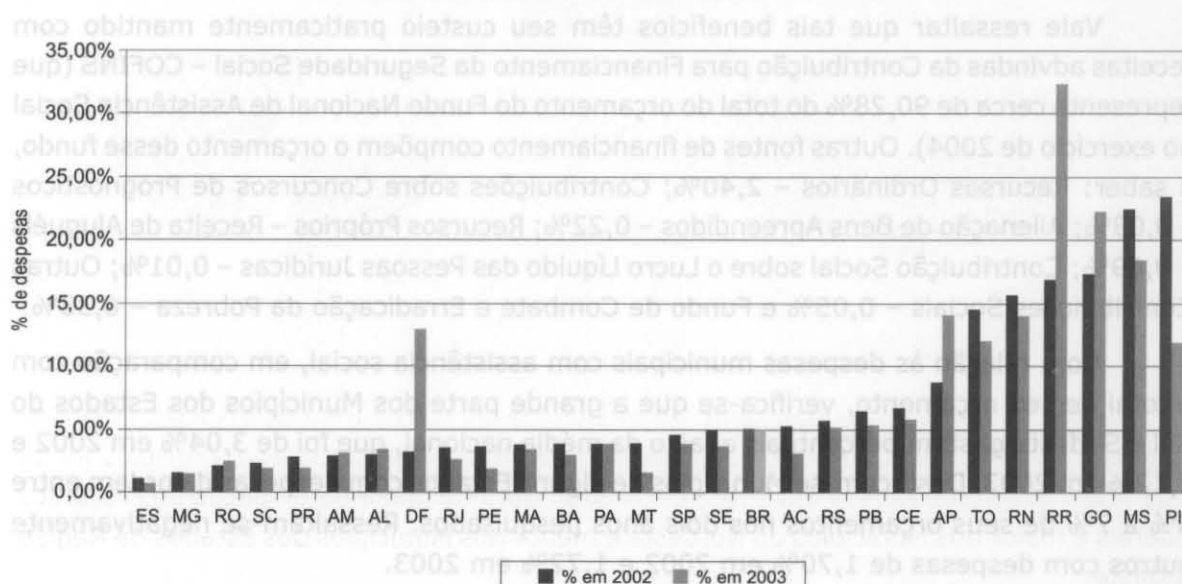
Deve-se ressaltar uma constatação, fruto da análise dos balanços orçamentários dos entes federados enviados à Secretaria do Tesouro Nacional – STN, referente à discriminação das receitas orçamentárias: os entes federados devem declarar uma receita denominada “Transferências de Recursos do Fundo Nacional de Assistência Social”, entretanto, apenas cinco Estados registraram receitas dessa natureza em 2002 e 2003, apesar de a União ter repassado recursos para todas as Unidades da Federação. Esta discrepância também acontece quando se analisa o balanço dos Municípios. Em 2002, de 4.825 Municípios que apresentaram as contas ao Tesouro Nacional, apenas 1.952 apontaram receitas dessa natureza, enquanto o FNAS transferiu recursos para 4.913 Municípios (88% dos Municípios brasileiros). Em 2003, esse número foi de 4.856 (87% de todos os Municípios), mas

somente 2.499 Municípios (dos 4.769 declarantes) registraram ter recebido recursos do FNAS.

Se compararmos os gastos públicos com a função Assistência Social em relação ao Produto Interno Bruto – PIB medido a preços de mercado pelo IBGE, notaremos uma ampliação significativa da participação. Em 2002, o PIB medido foi de R\$ 1.346.028 milhão, dos quais 0,74% refere-se a essa área. Em 2003, o PIB alcançou R\$ 1.514.924 milhão, sendo 0,81% relativo aos gastos dos governos com a política de Assistência Social.

Quando se compara as despesas com Assistência Social em relação ao total gasto com a Seguridade Social, em cada esfera de governo, que inclui os totais de despesas com Saúde, Previdência e Assistência Social, efetuada em cada âmbito, observa-se que nos Estados e Distrito Federal, a média foi de 5,50% em 2002 e 5,38% em 2003. Entretanto, variou entre os Estados o Distrito Federal de 1,2% a 25,3%, em 2002, e de 0,75% a 34,9%, em 2003. Nos Municípios, agregados por Estados e Distrito Federal, a média foi de 10,86% em 2002 e 10,81% em 2003.

GRÁFICO 3
Participação Relativa das Despesas Estaduais com Assistência Social
sobre Orçamento da Seguridade Social



Já no âmbito da União, a participação das despesas com Assistência Social na execução⁶ orçamentária da Seguridade Social, aumentou de 3,7% para 4,1%, de 2002 para 2003. Em 2004, esse percentual deverá atingir o valor de 5%, que foi recomendado pelas últimas Conferências Nacionais da Assistência Social, cabendo ressaltar que, para o Orçamento 2005, o Governo Federal propôs despesas que ultrapassem um percentual de 6% do total da Seguridade Social.

⁶ O termo execução expressa a efetiva aplicação financeira dos recursos, além da previsão orçamentária.

TABELA 10
Participação Relativa das Despesas com Assistência Social na Execução
Orçamentária dos Entes

Entes	Ano	No total (%)	Na seguridade (%)
União	2002	0,97	3,70
	2003	0,96	4,13
Estados	2002	1,01	5,50
	2003	1,02	5,38
Municípios	2002	3,04	10,86
	2003	3,12	10,81

Fonte: STN

Elaboração: CGPA/SPOA/SE/MD

O Benefício de Prestação Continuada e a Renda Mensal Vitalícia (benefício configurado como direito adquirido a ser mantido pela assistência social até o momento de sua extinção⁷) tem participação expressiva no total desses orçamentos, representando cerca de 88% em 2004⁸ e 87% em 2005.

Vale ressaltar que tais benefícios têm seu custeio praticamente mantido com receitas advindas da Contribuição para Financiamento da Seguridade Social – COFINS (que representa cerca de 90,28% do total do orçamento do Fundo Nacional de Assistência Social no exercício de 2004). Outras fontes de financiamento compõem o orçamento desse fundo, a saber: Recursos Ordinários – 2,40%; Contribuições sobre Concursos de Prognósticos – 0,03%; Alienação de Bens Apreendidos – 0,22%; Recursos Próprios – Receita de Aluguéis – 0,69%; Contribuição Social sobre o Lucro Líquido das Pessoas Jurídicas – 0,01%; Outras Contribuições Sociais – 0,05% e Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza – 6,33%.

Com relação às despesas municipais com assistência social, em comparação com o total de seu orçamento, verifica-se que a grande parte dos Municípios dos Estados do Sul e Sudeste gastam percentuais abaixo da média nacional, que foi de 3,04% em 2002 e 3,12% em 2003. Destacam-se Municípios de alguns Estados com despesas da ordem entre 5% a 7% de seus orçamentos nos dois anos pesquisados. Ressaltam-se negativamente outros com despesas de 1,70% em 2002 e 1,72% em 2003.

A pesquisa Loas+10 também revela que os Estados e os Municípios majoritariamente alocam recursos próprios nas ações dessa política, em conformidade com as informações acima disponibilizadas pelo Tesouro Nacional. Os resultados dessa pesquisa apontam que a maioria dos Estados, Distrito Federal e Municípios tem recursos oriundos do orçamento próprio e do Fundo Nacional de Assistência Social, apesar de não ser freqüente o repasse dos recursos de seus orçamentos próprios para os respectivos fundos.

⁷ De acordo com o art. 40 da Lei nº 8742/93.

⁸ Cálculo efetuado com base na previsão da lei orçamentária de 2004, não computados os créditos adicionais necessários para o cumprimento das metas do ano.

Entretanto, ainda que haja a alocação de recursos das três esferas de governo, constata-se descaracterização da concepção relativa ao co-financiamento, à medida que muitos Fundos Municipais não recebem recursos das três esferas de governo.

A esfera estadual é a esfera governamental que menos repassa recursos e, até o momento, todos os recursos da esfera federal são repassados para ações definidas nacionalmente.

Destaca-se também o fato da maior parte dos Estados, Distrito Federal e Municípios assegurar em legislação e nas leis orçamentárias locais as fontes de financiamento, embora poucos estabelecem um percentual do orçamento a ser aplicado na assistência social.

Quanto ao financiamento indireto, segundo dados da Receita Federal e Previdência Social, dos R\$ 2,4 bilhões correspondentes às isenções anuais concedidas pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS relativas ao pagamento da cota patronal dos encargos sociais devidos a esse órgão e oportunizadas em razão da certificação com o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEAS, 51% são de instituições de educação. Interessante notar que as instituições de assistência social são em maior número que as de educação e saúde.

2. POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



De acordo com o artigo primeiro da LOAS, “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 iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas”.

A Constituição Federal de 1988 traz uma nova concepção para a Assistência Social brasileira. Incluída no âmbito da Seguridade Social e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS em dezembro de 1993, como política social pública, a assistência social inicia seu trânsito para um campo novo: o campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal. A LOAS cria uma nova matriz para a política de assistência social, inserindo-a no sistema do bem-estar social brasileiro concebido como campo do Seguridade Social, configurando o triângulo juntamente com a saúde e a previdência social.

A 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. Segundo Di Giovanni (1998:10), entende-se por Proteção Social as formas “institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio, as privações. (...) Neste conceito, também, tanto as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto os bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas na vida social. Ainda, os princípios reguladores e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades”. Desse modo, a assistência social configura-se como possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e espaço de ampliação de seu protagonismo.

A proteção social deve garantir as seguintes seguranças: segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar.

A segurança de rendimentos não é uma compensação do valor do salário mínimo inadequado, mas a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã.

Por segurança da acolhida, entende-se como uma das seguranças primordiais da política de assistência social. Ela opera com a provisão de necessidades humanas que começa com os direitos à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade. A conquista da autonomia na provisão dessas necessidades básicas é a orientação desta segurança da assistência social. É possível, todavia, que alguns indivíduos não conquistem por toda a sua vida, ou por um período dela, a autonomia destas provisões básicas, por exemplo, pela idade – uma criança ou um idoso –, por alguma deficiência ou por uma restrição momentânea ou contínua da saúde física ou mental.

Outra situação que pode demandar acolhida, nos tempos atuais, é a necessidade de separação da família ou da parentela por múltiplas situações, como violência familiar

ou social, drogadição, alcoolismo, desemprego prolongado e criminalidade. Podem ocorrer também situações de desastre ou acidentes naturais, além da profunda destituição e abandono que demandam tal provisão.

A segurança da vivência familiar ou a segurança do convívio é uma das necessidades a ser preenchida pela política de assistência social. Isto supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações. É próprio da natureza humana o comportamento gregário. É na relação que o ser cria sua identidade e reconhece a sua subjetividade. A dimensão societária da vida desenvolve potencialidades, subjetividades coletivas, construções culturais, políticas e, sobretudo, os processos civilizatórios. As barreiras relacionais criadas por questões individuais, grupais, sociais por discriminação ou múltiplas inaceitações ou intolerâncias estão no campo do convívio humano. A dimensão multicultural, intergeracional, interterritoriais, intersubjetivas, entre outras, devem ser ressaltadas na perspectiva do direito ao convívio.

Nesse sentido a Política Pública de Assistência Social marca sua especificidade no campo das políticas sociais, pois configura responsabilidades de Estado próprias a serem asseguradas aos cidadãos brasileiros.

Marcada pelo caráter civilizatório presente na consagração de direitos sociais, a LOAS exige que as provisões assistenciais sejam prioritariamente pensadas no âmbito das garantias de cidadania sob vigilância do Estado, cabendo a este a universalização da cobertura e a garantia de direitos e acesso para serviços, programas e projetos sob sua responsabilidade.

2.1. Princípios

Em consonância com o disposto na LOAS, capítulo II, seção I, artigo 4º, a Política Nacional de Assistência Social rege-se pelos seguintes princípios democráticos:

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.

2.2. Diretrizes

A organização da Assistência Social tem as seguintes diretrizes, baseadas na Constituição Federal de 1988 e na LOAS:

I - Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas

estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais;

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;

IV – Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.

2.3. Objetivos

A Política Pública de Assistência Social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. 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.

2.4. Usuários

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.

2.5. Assistência Social e as Proteções Afiançadas

2.5.1. Proteção Social Básica

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

Prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada. Deverão incluir as pessoas com deficiência e ser organizados em rede, de modo a inseri-las nas diversas ações ofertadas. Os benefícios, tanto de prestação continuada como os eventuais, compõem a proteção social básica, dada a natureza de sua realização.

Os programas e projetos são executados pelas três instâncias de governo e devem ser articulados dentro do SUAS. Vale destacar o Programa de Atenção Integral à Família – PAIF que, pactuado e assumido pelas diferentes esferas de governo, surtiu efeitos concretos na sociedade brasileira.

O BPC constitui uma garantia de renda básica, no valor de um salário mínimo, tendo sido um direito estabelecido diretamente na Constituição Federal e posteriormente regulamentado a partir da LOAS, dirigido às pessoas com deficiência e aos idosos a partir de 65 anos de idade, observado, para acesso, o critério de renda previsto na Lei. Tal direito à renda se constituiu como efetiva provisão que traduziu o princípio da certeza na assistência social, como política não contributiva de responsabilidade do Estado. Trata-se de prestação direta de competência do Governo Federal, presente em todos os Municípios.

O aperfeiçoamento da Política Nacional de Assistência Social compreenderá alterações já iniciadas no BPC que objetivam aprimorar as questões de acesso à concessão, visando uma melhor e mais adequada regulação que reduza ou elimine o grau de arbitrariedade hoje existente e que garanta a sua universalização. Tais alterações passam a assumir o real comando de sua gestão pela assistência social.

Outro desafio é pautar a questão da autonomia do usuário no usufruto do benefício, visando enfrentar problemas como a questão de sua apropriação pelas entidades privadas de abrigo, em se tratando de uma política não contributiva. Tais problemas somente serão enfrentados com um sistema de controle e avaliação que inclua necessariamente Estados, Distrito Federal, Municípios, conselhos de assistência social e o Ministério Público.

Nestes termos, o BPC não deve ser tratado como o responsável pelo grande volume de gasto ou como o dificultador da ampliação do financiamento da assistência social. Deve ser assumido de fato pela assistência social, sendo conhecido e tratado pela sua significativa cobertura, 2,5 milhões de pessoas, pela magnitude do investimento social, cerca de R\$ 8 bilhões, pelo seu impacto econômico e social e por retirar as pessoas do patamar da indigência. O BPC é processador de inclusão dentro de um patamar civilizatório que dá ao Brasil um lugar significativo em relação aos demais países que possuem programas de renda básica, principalmente na América Latina. Trata-se de uma garantia de renda que dá materialidade ao princípio da certeza e do direito à assistência social.

Os benefícios eventuais foram tratados no artigo 22 da LOAS. Podemos traduzi-los como provisões gratuitas implementadas em espécie ou em pecúnia que visam cobrir determinadas necessidades temporárias em razão de contingências, relativas a situações de vulnerabilidades temporárias, em geral relacionadas ao ciclo de vida, a situações de desvantagem pessoal ou a ocorrências de incertezas que representam perdas e danos. Hoje os benefícios eventuais são ofertados em todos os Municípios, em geral com recursos próprios ou da esfera estadual e do Distrito Federal, sendo necessária sua regulamentação mediante definição de critérios e prazos em âmbito nacional.

Os serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica deverão se articular com as demais políticas públicas locais, de forma a garantir a sustentabilidade