

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS- UFAM
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS- ICHL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM SERVIÇO SOCIAL E SUSTENTABILIDADE NA AMAZÔNIA- PPGSS

DÉBORAH CRISTINA DE JESUS CAVALCANTE

**A OPERACIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL:
UMA ANÁLISE A PARTIR DA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL- SUAS NO MUNICÍPIO DE MANAUS-AM**

**MANAUS
2012**

DÉBORAH CRISTINA DE JESUS CAVALCANTE

**A OPERACIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL:
UMA ANÁLISE A PARTIR DA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL- SUAS NO MUNICÍPIO DE MANAUS-AM**

Dissertação de Mestrado em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia para obtenção do título de Mestre em Serviço Social Universidade Federal do Amazonas Instituto de Ciências Humanas e Letras Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia

Orientadora: Profa. Dra. Simone Eneida Baçal de Oliveira

MANAUS

2012

Ficha Catalográfica

(Catalogação realizada pela Biblioteca Central da UFAM)

C376o	Cavalcante, Déborah Cristina de Jesus A operacionalização da Assistência Social: uma análise a partir da gestão do Sistema Único de Assistência Social-SUAS no município de Manaus-AM / Déborah Cristina de Jesus Cavalcante. - Manaus: UFAM, 2012. 265 f.; il. color Dissertação (Mestrado em Serviço Social) — Universidade Federal do Amazonas, 2012. Orientadora: Prof ^a . Dra. Simone Eneida Baçal de Oliveira 1. Assistência Social 2. Sistema Único de Assistência Social 3. Assistência Social – Funções I. Oliveira, Simone Eneida Baçal de (Orient.) II. Universidade Federal do Amazonas III. Título CDU 364-7(043.3)
-------	---

DÉBORAH CRISTINA DE JESUS CAVALCANTE

**A OPERACIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL:
UMA ANÁLISE A PARTIR DA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL- SUAS NO MUNICÍPIO DE MANAUS-AM**

Dissertação de Mestrado em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia
Apresentado ao Instituto de Ciências Humanas e Letras da Universidade Federal Do
Amazonas para Obtenção do Título de Mestre em Serviço Social

Banca Examinadora

Profª Drª Simone Eneida Baçal de Oliveira – UFAM/PPGSS
Presidente

Profª Drª Cristiane Bonfim Fernandez – UFAM/PPGSS
Membro

Profª Drª Sônia Selene Baçal de Oliveira – UFAM/Faculdade de Educação
Membro

Manaus, 25 de Setembro de 2012.

Dedicatória

*Aos meus pais e ao meu esposo, dedico
essa conquista como forma de reconhecimento
pelo carinho, amor e estímulo.*

Agradecimentos

A Deus pelo seu eterno amor e misericórdia.

A minha orientadora Simone Baçal por sua contribuição e pelo acolhimento e paciência diante das minhas inquietações.

Aos meus professores do PPGSS pela dedicação e compromisso.

Às colegas do mestrado, especialmente Mirlene, Millane e Jane, que se tornaram amigas, pelo compartilhamento com minhas angústias.

À amiga Dôra Silva, que mesmo à distância, apoiou-me e auxiliou-me.

À amiga e conselheira Francenilda Gualberto que sempre me acolheu dando importantes dicas para o aprimoramento desse estudo.

Ao Subsecretário da SEMASDH, à Conselheira do CMAS, à Chefe de Divisão do FMAS, aos Coordenadores, Assistentes Sociais e Psicólogos dos CRAS, pela disponibilidade em fornecer as respostas para a consecução deste trabalho.

Às usuárias dos serviços socioassistenciais do SUAS, que me receberam em suas casas, o meu sincero agradecimento.

A todos sou muito grata.

RESUMO

A operacionalização da assistência social por meio de um sistema público, descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social- SUAS é um processo novo e em construção no país. As correlações de forças sociais e políticas, no entanto, impõem limites ao SUAS, fragilizando, por vezes, a garantia da assistência social conforme o seu marco legal e institucional. Por um lado, presenciaram-se os avanços nos instrumentos que normatizam a gestão da assistência social na lógica do SUAS e, por outro, observa-se a persistência de modos regressivos de operacionalização dessa política pública. Em face desse cenário, este estudo realiza uma análise do processo de operacionalização da assistência social, no nível da proteção social básica, sob a ótica da gestão SUAS, em Manaus/AM, por meio de uma caracterização do modo de viabilização dos eixos estruturantes de gestão desse sistema pela Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos- SEMASDH, bem como, da identificação da forma de organização implementada por esta Secretaria para a garantia dos serviços socioassistenciais da proteção social básica e, ainda, de uma análise acerca do acesso a esses serviços socioassistenciais a partir da perspectiva dos usuários da política pública em análise. Para tanto, este estudo foi norteado pelo estudo das seguintes categorias: proteção social, assistência social e sistema único de assistência social. Com esse desenho teórico, a pretensão foi apreender os elementos sociohistóricos que determinam o formato da assistência social como política de proteção social e demarcar as formas como tradicionalmente a assistência social foi operacionalizada para distinguir o formato do SUAS para esta política pública. Trata-se de um estudo *exploratório* quanto aos seus objetivos e *qualitativo* quanto à natureza e à forma de abordagem dos dados, os quais foram apreendidos a partir da concretização de uma pesquisa bibliográfica, documental e de campo, realizada no município de Manaus, no âmbito da SEMASDH, abrangendo o Fundo Municipal de Assistência Social- FMAS e 04 (quatro) Centros de Referência da Assistência Social- CRAS, e no cenário do Conselho Municipal de Assistência Social- CMAS. Para encaminhar esse processo investigativo, realizaram-se entrevistas semiestruturadas com o Subsecretário da SEMASDH e os Coordenadores dos CRAS selecionados, aplicaram-se formulários com perguntas abertas e fechadas com a Chefe de Divisão do FMAS, com os profissionais das Equipes de Referência dos CRAS, com a Conselheira Titular do CMAS e com os usuários dos serviços socioassistenciais. Partindo dessa perspectiva de abordagem, o estudo contribuiu para uma reflexão sobre a operacionalização da política pública de assistência social no Município, desvelando uma fragilidade na estruturação do SUAS no Município, pelo modo difuso e distanciado dos preceitos legais e normativos preconizados na PNAS/2004 e NOB-SUAS/2005 em que a SEMASDH viabiliza os eixos organizativos desse sistema de gestão; além da incompletude que marca a forma de organização dos serviços socioassistenciais que limita o cumprimento das funções da assistência social no exercício da vigilância social, proteção social e garantia dos direitos socioassistenciais e, por extensão, entrava a possibilidade de que pelo SUAS esses serviços sejam universalizados e garantidos com qualidade e justiça às famílias que os demandam, resultando na pouca efetividade da garantia da assistência social como política pública de Seguridade Social.

Palavras-chave:

proteção social - assistência social - sistema único de assistência social

ABSTRACT

The operationalization of social assistance through a public system, decentralized and participatory, called Unified Social Assistance System-SUAS is a new and under construction in the country. The correlations of social and political forces, however, impose limits on SUAS, handicapping, sometimes the guarantee of social assistance as their legal and institutional framework. On the one hand, witness the advances in instruments that regulate the management of social care in SUAS logic, and secondly, there is the persistence of regressive ways of operationalizing this policy. Given this scenario, this study undertakes an analysis of the process of operationalization of social welfare at the level of basic social protection, from the viewpoint of the SUAS management in Manaus/AM, through a characterization of viable mode of structural axes of management of this system by the Municipal Social Welfare and Human Rights-SEMASDH, as well as the identification of the form of organization implemented by the Secretariat for the guaranteed services socioassistenciais of basic social protection and also an analysis on access to these socioassistenciais services from the perspective of users of public policy analysis. Therefore, this study was guided by the study of the following categories: social security, social assistance and social assistance system only. With this design theory, the intention was to seize sociohistorical elements that determine the shape of welfare as social protection policy and demarcate the ways traditionally social assistance was operationalized to distinguish the shape of the SUAS for this policy. This is an exploratory study about their goals and qualitative in nature and how to approach the data, which were seized from the completion of a literature, documentary and field, held in Manaus, under SEMASDH of covering the Municipal Fund of Social Assistance and FMAS-four (04) Reference Centers for Social Assistance-CRAS, and the scene of the Municipal Council of Welfare-CMAS. To forward this investigative process, semi-structured interviews were held with the Secretary of SEMASDH and Coordinators CRAS selected were applied forms with open and closed questions with the Division Chief of FMAS, with teams of professionals Reference CRAS, Councillor Holder with CMAS and service users socioassistenciais. From this perspective approach, the study contributed to a reflection on the operationalization of social welfare policy in the city, revealing a weakness in the structure of the SUAS in the city, the diffuse mode and distanced itself from the legal and normative precepts advocated in PNAS/2004 and NOB-SUAS/2005 where SEMASDH enables the axes of organizational management system; addition of incompleteness which marks the form of organization of services socioassistenciais limiting the duties of social assistance in the exercise of social surveillance, social protection and guarantee of socioassistenciais rights and, by extension, came the possibility that these services are at SUAS universalized and guaranteed quality and fairness for families that demand, resulting in poor efficiency of the guarantee of social welfare policy as Social Security.

Keywords:

social protection - social assistance - unique system of social assistance

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS.....	8
LISTA DE SIGLAS.....	10
INTRODUÇÃO.....	12
1 POBREZA, ESTADO E PROTEÇÃO SOCIAL: AS DETERMINAÇÕES SOCIOHISTÓRICAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	18
1.1 A EMERGÊNCIA DA PROTEÇÃO SOCIAL PÚBLICA: REGULAÇÃO DA POBREZA E DA FORÇA DE TRABALHO.....	19
1.2 AUTORITARISMO NO BRASIL E A CENTRALIDADE DA PROTEÇÃO SOCIAL NA AÇÃO ESTATAL.....	27
1.3 REFORMA DEMOCRÁTICA E CONTRARREFORMA NEOLIBERAL NO ESTADO BRASILEIRO: AFIRMAÇÃO E NEGAÇÃO DO PADRÃO UNIVERSAL DA PROTEÇÃO SOCIAL.....	31
1.4 ESTADO E PROTEÇÃO SOCIAL NA ATUALIDADE: CONTRADIÇÕES E POSSIBILIDADES PARA A ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	44
2 AS FORMAS DE OPERACIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO BRASILEIRO E NA CIDADE DE MANAUS/AM.....	49
2.1 OS CONTORNOS INAUGURAIIS DE OPERACIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: DA FILANTROPIA AO AUTORITARISMO BUROCRÁTICO.....	50
2.2 A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: A NOVA ORDENAÇÃO JURÍDICA E OPERACIONAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	61
2.3 A OPERACIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PERSPECTIVA DO SUAS: PROBLEMATIZANDO SEUS EIXOS ESTRUTURANTES NO MUNICÍPIO DE MANAUS/AM.....	71
3 OS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DO SUAS EM MANAUS: ORGANIZAÇÃO E ACESSO.....	118
3.1 O MODO DE ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DO SUAS NA CIDADE DE MANAUS/AM: AS FUNÇÕES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	118
3.1.1 Vigilância Social.....	120
3.1.2 Proteção Social.....	126
3.1.3 Defesa Social e Institucional.....	137
3.2 O ACESSO AOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA EM MANAUS/AM NA ÓTICA DE SEUS USUÁRIOS.....	144
3.2.1 Condições de vida.....	144
3.2.2 Aquisições dos usuários: os limites na oferta dos serviços socioassistenciais.....	150
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	166
REFERÊNCIAS.....	172
APÊNDICES.....	178
ANEXOS.....	204

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Perfil dos sujeitos da pesquisa.....	72
Figura 2- Viabilização do eixo da matricialidade sociofamiliar nos CRAS.....	76
Figura 3- Metodologia de trabalho social com as famílias dos CRAS.....	78
Figura 4- Requisitos e Responsabilidades aos Municípios habilitados no nível de Gestão Plena.....	80
Figura 5- Presença da esfera Estadual no Município.....	82
Figura 6- Ações para o enfrentamento do desafio da participação dos usuários da política de assistência social nos espaços de controle social.....	87
Figura 7- Inserção do Planejamento dos CRAS no Plano Municipal de Assistência Social.....	89
Figura 8- Participação dos usuários do SUAS no planejamento dos CRAS.....	90
Figura 9- Garantia do referenciamento das populações usuárias pelos CRAS.....	95
Figura 10- Articulação dos CRAS com políticas setoriais e com a rede socioassistencial.....	100
Figura 11- Intervenção intersetorial e articulação com a rede socioassistencial nos CRAS.....	102
Figura 12- Diagnóstico da gestão do trabalho nos CRAS.....	105
Figura 13- Opinião sobre o quantitativo de profissionais da equipe de referência e profissionais de nível superior dos CRAS.....	106
Figura 14- Participação das equipes de referência e profissionais de nível médio dos CRAS em capacitações.....	110
Figura 15- Desenvolvimento de ações de monitoramento e avaliação nos CRAS.....	112
Figura 16- Instrumentos/Meios utilizados para desenvolver o monitoramento e avaliação nos CRAS.....	113
Figura 17- Finalidade das informações geradas nos CRAS.....	115
Figura 18 - Instrumentos utilizados para conhecer as vulnerabilidades e riscos sociais das famílias dos territórios.....	122
Figura 19- Construção de indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre as famílias dos territórios dos CRAS.....	123
Figura 20- Meios/Instrumentos utilizados realizar a vigilância do padrão dos serviços ofertados nos CRAS e na rede socioassistencial.....	125
Figura 21- Avaliação da estrutura física dos CRAS.....	129
Figura 22- Serviços, Programas e Projetos mais demandados pelas famílias usuárias dos CRAS.....	132
Figura 23- Trabalho social mais realizado pelos profissionais dos CRAS para executar serviços e programas.....	133
Figura 24- Opinião dos Coordenadores e Equipes de Referências dos CRAS quanto à garantia da proteção social básica aos usuários do SUAS.....	136
Figura 25- A organização da proteção social básica e a garantia do conhecimento e da	

defesa dos direitos socioassistenciais dos usuários dos SUAS.....	142
Figura 26- Idade das Mulheres que buscam os CRAS.....	146
Figura 27- Escolaridade das Mulheres que buscam os CRAS.....	147
Figura 28- Renda Familiar das Mulheres que buscam os CRAS.....	148
Figura 29- Acesso a benefícios e programas de transferência de renda.....	149
Figura 30- Forma de Acesso ao CRAS.....	150
Figura 31- Forma de Acolhida nos CRAS.....	152
Figura 32- Atendimento por profissional das Equipes de Referência dos CRAS.....	152
Figura 33- Interesse dos profissionais dos CRAS em conhecer as demandas, interesses, necessidades e possibilidades dos usuários do SUAS.....	153
Figura 34- Direito do usuário de expressar seus interesses e necessidades no atendimento recebido nos CRAS.....	154
Figura 35- Recebimento de informação nos CRAS sobre atividades, programas ou serviços ofertados aos usuários do SUAS.....	155
Figura 36- Recebimento de encaminhamento para outras instituições	156
Figura 37- Envolvimento da família nos serviços socioassistenciais ofertadas nos CRAS.....	158
Figura 38- Principais demandas dos usuários aos CRAS.....	158
Figura 39- Ações e serviços acessados pelos usuários do CRAS.....	159
Figura 40- Acesso a ações conforme as demandas dos usuários dos CRAS.....	160
Figura 41- Participação dos usuários da proteção social básica do SUAS em ações de Controle e Avaliação da Assistência Social.....	161
Figura 42- Participação dos usuários da proteção social básica do SUAS em ações para planejamento das atividades dos CRAS.....	161
Figura 43- Participação dos usuários da proteção social básica do SUAS em ações para avaliar as atividades dos CRAS.....	162
Figura 44- Expectativa quanto ao potencial dos serviços socioassistenciais ofertados nos CRAS na preparação da família para o enfrentamento de problemas.....	163
Figura 45- Acesso a benefícios, programas e projetos de transferência de renda pelos usuários dos CRAS.....	164
Figura 46: Convenção de Transcrição.....	208

LISTA DE SIGLAS

BM	- Banco Mundial
BPC	- Benefício de Prestação Continuada
CADÚNICO	- Cadastro Único
CADSUAS	- Sistema de Cadastro do SUAS
CAPS	- Caixas de Aposentadoria e Pensão
CEPAL	- Comissão Econômica para a América Latina
CMAS	- Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS	- Conselho Nacional de Assistência Social
CNSS	- Conselho Nacional de Serviço Social
CRAS	- Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	- Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DPBS	- Departamento de Proteção Social Básica
DSS	- Divisão do Serviço Social
FGTS	- Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
FUNDACOM	- Fundação de Apoio Comunitário Municipal
FMAS	- Fundo Municipal de Assistência Social
FUNABEM	- Fundação Nacional para o Bem-Estar do Menor
GEOSUAS	- Sistema de Georreferenciamento do SUAS
IAPS	- Institutos de Aposentadoria e Pensões
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INPS	- Instituto Nacional de Previdência Social
IPEA	- Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas
INFOSUAS	- Sistema de Informações de Repasse de Recursos do SUAS
LBA	- Legião Brasileira de Assistência
LBV	- Legião da Boa Vontade
LOAS	- Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	- Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MPAS	- Ministério da Previdência e Assistência Social
NOB	- Norma Operacional Básica
NOB-SUAS	- Norma Operacional Básica do SUAS
NOB-RH/SUAS	- Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS
PAIF	- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PASEP	- Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público
PBF	- Programa Bolsa Família

PDI	- Plano de Desenvolvimento Individual
PDF	- Plano de Desenvolvimento Familiar
PETI	- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PF	- Prontuário da Família
PIB	- Produto Interno Bruto
PIS	- Programa de Integração Social
PMAS	- Plano Municipal de Assistência Social
PNAS	- Política Nacional de Assistência Social
PPGSS	- Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia
PROMEAPI	- Programa Municipal de Escolarização do Adulto e da Pessoa Idosa
PRONATEC	- Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico
SAM	- Serviço de Amparo ao Menor
SEAS	- Secretaria Estadual de Assistência Social
SEMAS	- Secretaria Municipal de Assistência Social
SEMASDH	- Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos
SEMASC	- Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania
SESERV	- Secretaria Estadual de Serviços Sociais
SESI	- Serviço Social da Indústria
SETRASS	- Secretaria Estadual de Trabalho e Serviço Social
SIBEC	- Sistema de Benefícios ao Cidadão
SICON	- Sistema de Condicionalidades do PBF
SISCON	- Sistema de Acompanhamento de Gestão de Convênios
SISJOVEM	- Sistema de Acompanhamento e gestão do ProJovem
SNAS	- Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS	- Sistema Único de Assistência Social
SUS	- Sistema Único de Saúde
UFAM	- Universidade Federal do Amazonas
UNINORTE	- Centro Universitário do Norte
VEMEPA	- Vara de Execução de Medidas e Penas Alternativas
ZFM	- Zona Franca de Manaus

INTRODUÇÃO

O estudo, que ora se apresenta à comunidade acadêmica e à sociedade em geral, tem como objeto investigativo a operacionalização da assistência social, no âmbito da proteção social básica, pela Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos- SEMASDH do município de Manaus/AM, sob os moldes do Sistema Único de Assistência Social- SUAS, na perspectiva da viabilização dos eixos que estruturam esse modelo de gestão e das referências organizativas delineadas pela Política Nacional de Assistência Social- PNAS/2004 para a condução dos serviços socioassistenciais do SUAS. Trata-se de um objeto que tem como elemento investigativo um processo que está em construção e que, imbuído de dinamismo tal como a realidade social, é rico em significados e contradições.

A aproximação teórica a esse objeto de estudo é norteada pela apreensão da assistência social no contexto das relações estabelecidas entre Estado e sociedade no processo de institucionalização de políticas de proteção social no Brasil. Isto porque, da processualidade dessas relações resultam tanto os consensos e dissensos sobre os segmentos sociais que são protegidos, como as ações que são introduzidas no sistema de proteção e o quanto de proteção é assegurado. Nesse movimento, determina-se o modo de organização e desenvolvimento das políticas de proteção social no país, das quais se destaca a assistência social.

Em face dessas configurações, a assistência social está aqui sendo entendida como um objeto historicamente construído e condicionado por tais relações de forças sociopolíticas que, particularmente, arquetipam distintas formas de operacionalizá-la. Assim, a perspectiva do “amor ao próximo e aos pobres”, da “benevolência estatal” e do “autoritarismo e da centralização tecnoburocrática”, foram tradicionalmente constituídos como elementos reguladores da prática da assistência social brasileira, imprimindo-lhe um caráter de não-política e uma condição de subalternidade aos segmentos da sociedade que a demandam.

É recente na dinâmica da operacionalização da assistência social a presença de um instrumento jurídico-normativo de base democrática e universal com o intuito de regularizá-la como política pública e direito social. Desde o ensaio da reforma democrática no Estado brasileiro e da Constituição Federal de 1988, em que os direitos de cidadania foram ampliados e foi estabelecida uma nova agenda para o sistema de proteção social brasileiro, a assistência social ingressou como política de Seguridade Social, devendo ser organizada com base nas diretrizes da descentralização político-administrativa e da participação da população na formulação e no controle da política em todos os níveis.

O movimento da contrarreforma neoliberal do Estado brasileiro ao longo dos anos de 1990, no entanto, tensionou esse processo, negando o padrão universal assegurado às

políticas de Seguridade Social e assinalando a prevalência da forma pontual, compensatória e focalizada na extrema pobreza do Estado para atender as necessidades sociais de grande parte da população desencadeadas pelas desigualdades geradas pelas contradições do sistema capitalista. Nesse movimento, a assistência social continuou sendo tratada como política para pobres e operacionalizada de forma precária e deslocada dos avanços constitucionais assegurados pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS de 1993.

A partir dos anos 2000, entretanto, esse processo constituinte quanto à responsabilidade governamental em garantir à assistência social como política pública e direito foi retomado. Nessas condições históricas, emergiu o delineamento de novas configurações para a assistência social no Brasil, expressas no modo de gestão descentralizado e participativo, afirmado na Constituição Federal de 1988, que até então não havia sido apreendido nem pelo Estado e nem pela sociedade, tampouco havia sido consolidado, frente à predominância de formas de operacionalização antidemocráticas fundamentadas na lógica patrimonialista e moralista da sociedade brasileira.

A aprovação da PNAS, em 2004, e a construção e normatização nacional do SUAS, em 2005, foram importantes ganhos na garantia e ampliação dos direitos sociais afirmados na Constituição Federal de 1988. A operacionalização da assistência social a partir de um sistema único, descentralizado e participativo, ancora-se numa concepção de universalização do direito à proteção social, colocando-se como instrumento de resistência às inflexões do capitalismo contemporâneo e às práticas filantrópicas e vexatórias que historicamente determinam o campo específico dessa política social.

Apesar desses avanços, registram-se na realidade brasileira dualidades entre o proposto na regulação normativo-jurídica do SUAS e sua plena efetivação no cotidiano dos municípios brasileiros. Ao lado dos avanços relacionados à construção de uma nova institucionalidade nos Estados e municípios do país na perspectiva do SUAS, convive-se com modos regressivos de operacionalização do conteúdo da assistência social, com referenciais da cultura patrimonialista, tecnocrática e clientelista. Nesse movimento dual, o SUAS tende a ser enfraquecido, sobretudo na sua função em assegurar que a assistência social seja consolidada em conformidade com o seu marco jurídico-normativo, ou seja, como política pública e direito à proteção social dos que dela necessitarem.

Em face desse contexto é que sobreveio o interesse em estudar a operacionalização da assistência social, no nível da proteção social básica, sob a ótica da viabilização dos eixos estruturantes de gestão do SUAS e do modo de organização do serviços socioassistenciais, de forma a indagar quais os entraves, dificuldades, possibilidades e redirecionamentos encetados pela SEMASDH, no município de Manaus/AM, no intuito de que, pelo SUAS, a assistência social seja concretizada como

política pública e direito à proteção social. Ou seja, questiona-se: Como a SEMASDH operacionaliza a assistência social no nível da proteção social básica, a partir do SUAS? Como o SUAS é estruturado pela SEMASDH? Quais as referências que a SEMASDH segue para organizar e garantir os serviços socioassistenciais da proteção social básica? E como ocorre o acesso esses serviços pelos usuários do SUAS?

A perspectiva em empreender tal estudo é fruto da aproximação da pesquisadora a esse problema na vida prática. As questões dessa investigação estão, portanto, relacionadas às inquietações geradas no cotidiano profissional, quando da atuação na Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania- SEMASC em Manaus-AM (2006-2008) e como docente do Curso de Serviço Social do Centro Universitário do Norte-UNINORTE (2009) que, na ocasião, ministrou-se a Disciplina Eletiva II, intitulada SUAS. Essas oportunidades, ao possibilitarem uma aproximação teórico-prática ao tema proposto, sinalizaram que há fragilidades na gestão do SUAS em Manaus/AM e que compromete a viabilização da assistência social como política de proteção social, mobilização e organização social para a garantia de melhores condições de vida.

Considerando tais aspectos, o objetivo central deste estudo foi, então, analisar o modo de operacionalização da política pública de assistência social em Manaus-AM pela SEMASDH, a partir da caracterização da viabilização dos eixos estruturantes que formatam o SUAS, enquanto modelo de gestão da assistência social, e da identificação das referências que norteiam a organização dos serviços socioassistenciais no nível da proteção social básica, bem como, da análise do acesso a esses serviços a partir da perspectiva dos usuários do SUAS, em Manaus/AM.

A partir desses objetivos e tendo por referência o sistema único, descentralizado e participativo para a gestão da assistência social, o *lócus* de investigação deste estudo no campo da esfera Executiva foi a SEMASDH e no âmbito Deliberativo, foi o Conselho Municipal de Assistência Social- CMAS, tendo em vista que estas são as instituições responsáveis em formular, executar, avaliar, controlar e fiscalizar tal política no contexto do município em que este estudo foi realizado.

Para essa análise acerca da operacionalidade da assistência social no nível da proteção social básica, foi necessário incluir no *lócus* do levantamento de campo o Fundo Municipal de Assistência Social- FMAS, ou seja, a instância de financiamento da assistência social. Além disso, realizou-se pesquisa de campo nos Centros de Referência de Assistência Social- CRAS, órgãos públicos vinculados a SEMASDH, nos quais ocorre a execução dos serviços socioassistenciais da proteção social básica que integram o SUAS no município.

Em Manaus, segundo dados informados pela SEMASDH, existem 18 (dezoito) CRAS. Por essa amplitude, compôs parte do local do estudo empírico apenas 04 (quatro),

localizados respectivamente nos bairros da Cidade Nova (Zona Norte), da Cachoeirinha (Zona Sul), do São José IV (Zona Leste) e da Glória (Zona Oeste), todos selecionados a partir de critérios em comum: pleno funcionamento e cofinanciado pela União e, ainda, CRAS cujos Coordenadores e Técnicos da Equipe de Referência tivessem, no mínimo, 01 (um) ano de atuação no referido local.

A estratégia metodológica adotada para realizar esse estudo foi desenvolvê-lo a partir de movimentos investigativos articulados e complementares, em que um funcionou como base para o outro. Assim, o primeiro movimento investigativo dessa pesquisa centrou-se na empreitada que envolveu a aproximação do sujeito pesquisador ao objeto a ser pesquisado e abrangeu o processo de construção do marco teórico e conceitual de referência da pesquisa e ainda, da definição dos sujeitos e da instrumentalização da pesquisa.

Quanto aos sujeitos desse estudo, optou-se por uma amostragem de tipo não probabilística, selecionada pelo critério da intencionalidade e de acordo com a construção de critérios de inclusão e exclusão¹ que qualificassem os sujeitos do estudo. Dessa forma, no âmbito da SEMASDH, foram informantes-chave o Subsecretário e a Chefe de Divisão do FMAS; no âmbito do CMAS, a Conselheira Estatal; no âmbito de cada CRAS, o Coordenador, 01 (um) profissional da Equipe de Referência e 03 (três) usuários dos serviços socioassistenciais.

A partir de uma abordagem exploratória e qualitativa, foi utilizado um conjunto de técnicas e instrumentais articulados entre si. As técnicas de pesquisa adotadas foram: Sistematização bibliográfica e documental; Entrevista Semiestruturada; Formulários com questões abertas e fechadas e Observação Livre. Para tanto, foram utilizados os seguintes instrumentais, os quais foram elaborados a partir da definição de indicadores²: *Fichas de trabalho bibliográficas e documentais*³; Guia de *Entrevista Semiestruturada*⁴: optando-se por 02 (dois) tipos distintos, cujos sujeitos foram o Subsecretário e o Coordenador do CRAS; *Formulários com questões abertas e fechadas*⁵: apresentando particulares modelos à Conselheira do CMAS, à Chefe de Divisão do FMAS, aos profissionais das Equipes de Referências dos CRAS e aos usuários dos serviços socioassistenciais dessas unidades.

¹ O elenco dos critérios de inclusão e exclusão construídos para a qualificação da amostragem encontra-se no Apêndice A.

² A Figura de indicadores que norteou o processo da construção dos instrumentais deste estudo encontra-se no Apêndice B.

³ No Apêndice C, consta os itens das Fichas de trabalho bibliográficas e documentais.

⁴ Os Guias das Entrevistas semiestruturadas constam no Apêndice D deste trabalho.

⁵ No Apêndice E estão os 04 (quatro) tipos de Formulários com perguntas abertas e fechadas utilizados nesta pesquisa.

Simultaneamente à utilização de tais técnicas e instrumentais, acrescentou-se o caderno de campo, gravador de áudio para o registro fonográfico e máquina fotográfica para o registro de imagens da estrutura física dos CRAS pesquisados.⁶

Outro passo importante nesse primeiro momento da pesquisa correspondeu à submissão do projeto de pesquisa ao exame de qualificação aplicado pelo Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia- PPGSS ao qual o mesmo está inserido. Desse processo, resultaram em contribuições que permitiram o aprimoramento teórico-metodológico do pesquisador e de sua capacidade para realizar a pesquisa, analisar os dados coletados e redigir o trabalho científico. As contribuições tecidas pela comissão julgadora do exame de qualificação foram analisadas e incorporadas ao projeto de pesquisa.

Posterior a isso, o mesmo foi submetido à análise do Comitê de Ética de Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas- UFAM, o que requereu a organização de documentos relacionados à avaliação do referido Comitê. Tratou-se de um momento delicado, tendo em vista que a continuação da pesquisa estava sujeita ao parecer favorável emitido pelo Comitê⁷.

Uma vez aprovada a pesquisa pelo mencionado Comitê de Ética, partiu-se para o teste dos instrumentais definidos para a coleta de dados. Para tanto, os instrumentais foram aplicados numa parte da amostragem da população pesquisada. O objetivo foi avaliar a confiabilidade e a validade dos instrumentais quanto ao fornecimento das informações necessárias ao conhecimento do fenômeno pesquisado.

Feito isso, partiu-se para o segundo momento investigativo, destinado à pesquisa de campo, no propósito de coletar os dados e as informações a partir das técnicas e instrumentais definidos. Referiu-se, portanto, ao período em que o próprio pesquisador realizou as entrevistas semiestruturadas e aplicou os formulários. Concomitantemente, as observações, informações e imagens, foram registradas no caderno de campo, gravador de áudio e máquina fotográfica.

Após esse período de pesquisa de campo, partiu-se para o momento investigativo destinado à sistematização, interpretação e análise dos dados coletados. Os dados qualitativos foram transcritos⁸, organizados e analisados com base nos procedimentos da Análise de Conteúdos. A partir dos procedimentos e objetivos estabelecidos por Bardin (1977), os dados obtidos nesta pesquisa foram analisados, conforme o plano a seguir:

⁶ O registro fotográfico dos CRAS encontra-se no Apêndice F.

⁷ O Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UFAM encontra-se no Anexo A.

⁸ Para a transcrição dos dados das entrevistas e formulários com questões abertas e fechadas adotou-se a Convenção de Transcrição trabalhada por Flick (2009), a Figura que a descreve encontra-se no Anexo B.

- 1) pré-análise: as respostas dos sujeitos às entrevistas semiestruturadas, os formulários com perguntas abertas e fechadas, bem como, os dados obtidos por meio da observação livre e das fichas de trabalho bibliográfica e documental foram organizados. Foi um momento que oportunizou conhecer as respostas e as mensagens contidas nos instrumentais de pesquisa;
- 2) exploração do material: foi propriamente a análise do conteúdo das mensagens, mediante operações de codificações, em que os dados foram transformados em unidades de registro (tema) e de contexto (segmento da mensagem), seguidas da subcategorização dos mesmos e da organização em quadros;
- 3) tratamento e interpretação dos resultados obtidos: foi o momento de se estabelecer relações entre fenômeno social analisado e o contexto mais amplo em que o mesmo está inserido. Neste momento foram propostas inferências a respeito do objeto analisado.

Feitas essas sistematizações, interpretações e análises dos dados qualitativos, preparou-se para o momento da defesa da dissertação. Acrescenta-se, ainda, que posteriormente a isto, pretende-se apresentar e divulgar os resultados aos profissionais da SEMASDH e aos beneficiários dos serviços socioassistenciais bem como à comunidade científica.

É a partir dessa base teórica e metodológica que este estudo apresenta sua contribuição em termos acadêmicos, posto a reflexão que enseja sobre os fatores limitadores da processualidade da política pública de assistência social na perspectiva do SUAS, no município de Manaus/AM, configurando-se assim, como um instrumento teórico e político a disposição da sociedade, sobretudo, dos gestores locais para a superação desses limites. Além disso, seus resultados podem conjecturar redirecionamentos para uma intervenção profissional em defesa da cidadania, na qual se inclui o compromisso com a efetivação e garantia da assistência social enquanto política pública de proteção social.

Isso posto, convém explicitar a maneira como está organizado esse trabalho, que apresenta o produto da pesquisa apontada. O estudo inicia-se abordando, dentre outros aspectos, a relação entre Estado e sociedade no processo de institucionalização de políticas de proteção social no Brasil e no contexto local da pesquisa, no sentido de apreender as determinações sociohistóricas que configuram a assistência social como política de Seguridade Social. O segundo capítulo, por sua vez, gravita em torno de uma reflexão focada nas formas de operacionalização da assistência social, para apreender o formato do SUAS e da forma como o mesmo está sendo viabilizado no município pesquisado. No último capítulo do estudo, traz-se o desvelamento das referências que conduzem a SEMASDH no processo de organização dos serviços da proteção social básica do SUAS, bem como, as falas dos usuários desses serviços sobre o acesso aos mesmos nos CRAS.

1 POBREZA, ESTADO E PROTEÇÃO SOCIAL: AS DETERMINAÇÕES SOCIOHISTÓRICAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Esse capítulo é composto de quatro pontos temáticos, os quais gravitam em torno de uma preocupação comum: refletir sobre a relação entre Estado e sociedade na dinâmica da institucionalização de políticas de proteção social no Brasil. Refletir sobre essa dinâmica tem legitimidade e necessidade, na medida em que a mesma pode revelar as mediações e determinações sociohistóricas que configuram as contradições e avanços do objeto investigativo desse estudo, qual seja a assistência social, que na atualidade deve ser operacionalizada a partir de um sistema único, descentralizado e participativo, no sentido de garanti-la como política de Seguridade Social e como mecanismo de ampliação da organização e do protagonismo social no acesso a bens e serviços socioassistenciais.

A assistência social, como política de proteção social, constitui-se como uma arena de forças, da qual resultam distintos interesses e tradições em torno do seu conteúdo e formas de operacionalização. A sua garantia como política de direitos está vinculada ao movimento histórico entre as correlações de forças políticas para a institucionalização de um sistema público de proteção social no país. Desse modo, é essencial a compreensão da dinâmica específica da proteção social brasileira e de suas implicações para o conjunto das políticas sociais que a constitui.

Na perspectiva dessa análise, apresenta-se nesse capítulo uma reflexão sobre a processualidade da proteção social, quando essa foi inserida no âmbito da esfera da ação estatal brasileira e ao mesmo tempo, no cenário amazonense, espaço territorial desse estudo. A partir disso, segue-se com um debate acerca da função que as mesmas assumem no contexto da ditadura militar. Em seguida, percorre-se o contexto sociohistórico que configurou a reforma democrática do Estado no Brasil, em que as políticas de proteção social foram asseguradas constitucionalmente como direitos sociais e dever do Estado e quando este *status* foi negado pela contrarreforma neoliberal do Estado brasileiro quando esse optou pelas políticas de ajustes macroeconômicos.

Após esse percurso, chega-se ao século XXI. Nessa conjuntura, procura-se apreender as possibilidades de mudança bem como as contradições apresentadas pelo Estado na garantia das políticas sociais no país. Contexto esse que traz relevantes contribuições para refletir sobre a operacionalização da assistência social a partir da gestão do SUAS.

1.1 A EMERGÊNCIA DA PROTEÇÃO SOCIAL PÚBLICA: REGULAÇÃO DA POBREZA E DA FORÇA DE TRABALHO

A reflexão sobre a emergência de sistemas de proteção social público demarca o lugar que lhe é destinado no interior do Estado e dos diversos setores da sociedade, trazendo à tona as relações sociais que se estabelecem no sentido da demanda pela institucionalização de políticas sociais. Nessas configurações, pretende-se apreender a dinamicidade da sociedade brasileira para o estabelecimento de políticas ou programas de proteção social no âmbito da esfera da ação do Estado. Nesse percurso, também serão buscadas as particularidades da proteção social no Estado do Amazonas, o contexto mais específico do presente estudo, no sentido de desvelar suas diferenças e determinações em relação ao cenário nacional.

Acompanhar esse movimento, certamente, pode revelar os impasses e avanços que configuram o caminho da institucionalização da assistência social no país, assim como na cidade de Manaus-AM, que enquanto política de proteção social, vai carregar as marcas desta sua matriz, além do perfil da focalização e despolitização, como características peculiares da sua trajetória sociohistórica, a qual será analisada no momento posterior.

Inicialmente, é importante considerar que as sociedades sempre desenvolveram formas de proteger seus membros contra possíveis adversidades, seja via instituição não especializada, nas quais a fonte de proteção é a própria família, seja em sociedades mais complexas, onde se apresentam políticas específicas e especializadas de proteção. Assim, afirma-se que, independente do momento e do espaço geográfico, continuamente as formas de proteção social foram e são registradas pela história (GIOVANNI, 1998).

Contudo, como bem acentua Girotti (apud VIANA; LEVCOVITZ, 2005), a proteção social se consolidou como cultura política a partir da ampliação das desigualdades sociais, quando as situações de insegurança foram intensificadas e difundidas por razões estruturais vinculadas às contradições do sistema capitalista. Portanto, entende-se que a institucionalização de sistemas públicos de proteção social está ligada a transformações econômicas e políticas desencadeadas pelo modo de produção capitalista.

Essas transformações referem-se à emergência e ao desenvolvimento da industrialização e, conseqüentemente, à intensificação da urbanização, as quais, sob a lógica do sistema capitalista, trouxeram novas configurações à pobreza e às desigualdades sociais. De modo tal que, se antes dessas transformações a função da proteção social era exercida pela família ou pela comunidade, a partir de então foi requisitado ao Estado o papel de assegurar proteção social a determinados segmentos da sociedade.

É importante ressaltar, entretanto, que a pobreza e a desigualdade entre os homens não são fatos novos. É antigo o antagonismo entre ricos e pobres, assim como é

remoto o tempo que marca as disparidades nas formas de apropriação de bens e serviços sociais, decorrentes do inferior nível de desenvolvimento das forças produtivas. Contudo, Netto (2000, p. 46) afirma que a dinâmica da pobreza que se instalou a partir da ordem capitalista, na medida em que se generalizou entre a população, manifestou-se radicalmente como um fenômeno novo, distinguindo-se “[...] das expressões sociais derivadas da escassez nas sociedades que precederam a ordem burguesa”.

Com a instituição do modo de produção capitalista a pobreza foi acentuada e generalizada na mesma proporção que a capacidade da sociedade em produzir riquezas. No caso do Brasil, como afirmam Wlodarski e Cunha (2005), a pobreza não é fruto da ausência de recursos, mas sim da distribuição desigual dos recursos disponíveis. Portanto, o problema do qual deriva a pobreza no Brasil não é a escassez, mas a desigualdade e a ausência de mecanismos redistributivos da riqueza do país.

Nesse contexto, os desdobramentos sociopolíticos da situação de pobreza da classe trabalhadora e de seus familiares vão se manifestar no Brasil, segundo Ianni (1991), na luta pela terra, pelo respeito à identidade, pelo emprego, enfim, por melhores condições de trabalho, saúde, educação, habitação, dentre outras demandas. É nesse cenário que foram modificadas as configurações tradicionais de se prover a proteção social e que levou o Estado a se constituir como um dos principais agentes responsáveis pela proteção social da sociedade.

Nesses termos, a proteção social pode ser definida como:

[...] as formas – às vezes mais, às vezes menos institucionalizadas – que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. [...] Incluo neste conceito, também tanto as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto de bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas, na vida social. Incluo, ainda, os princípios reguladores e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte das coletividades (GIOVANNI, 1998, p. 10).

É imperativo demarcar, conforme estabelece Silva; Yazbek; Giovanni (2006), o caráter histórico e político que apresentam os sistemas de proteção social. Isso implica não entendê-los como meras respostas do Estado às demandas sociais apresentadas pelos distintos segmentos da sociedade. Para além disto, deve-se compreender que os sistemas de proteção social decorrem de consensos e pactuações políticas estabelecidas historicamente que, de acordo com a particularidade de cada sociedade, buscam estabelecer os setores sociais que serão protegidos, as ações que irão ser inseridas no sistema e o quanto de proteção será viabilizado. A resposta a essas demandas determinam a organização e o desenvolvimento dos sistemas de proteção social na sociedade.

Concorda-se, por isso, com Fleury (1994) quando afirma que as políticas de proteção social representam a habilidade das forças sociais em transformar suas necessidades sociais em questões políticas e em inseri-las nas agendas governamentais. Nesta ótica, as estruturas de proteção social gestadas pelo Estado são produtos de correlações de forças políticas e, portanto, localizam-se no cerne do confronto entre interesses de classes, a partir do qual são criadas as bases que sustentam o processo de transformação das necessidades sociais em demandas políticas a serem asseguradas pelo Estado como direitos universais.

No caso do Brasil, a construção da proteção social pública remonta ao contexto da terceira década do século XX. É necessário destacar que antes desse período, Pereira (2007) registra ser insignificante o papel do Estado como regulador da vida social, de modo que sua intervenção estava circunscrita ao campo do trabalho e da previdência de forma limitada e precária, como por exemplo, a Lei de Acidentes de trabalho de 1919 e as primeiras Caixas de Aposentadoria e Pensões de 1923. A proteção social aos pobres, nesse contexto, ficava a cargo da iniciativa privada não mercantil e da polícia. Predominava, assim, um padrão de ação voltado para o atendimento de demandas e preferências individuais, com respostas informais e medidas de controle e repressão.

De modo semelhante, à época, no Amazonas, prevaleciam ações de caráter assistencial e repressivo voltadas à “proteção” de desempregados, mendigos, doentes e crianças da cidade de Manaus, praticadas por instituições religiosas e da caridade leiga. A distinção, em relação ao contexto nacional, é que tais ações eram parcamente subvencionadas pelo poder público local. Com essa conjunção entre público e privado para “proteção” aos pobres, Scherer (1989) afirma que não se pretendia melhorar a vida de tais segmentos, esperava-se sim, conservar e higienizar a cidade, tendo em vista que tais segmentos eram tidos como um incômodo para a elite local, para a ordem pública e por extensão, para o processo de acumulação.

Com esses moldes, a gestão pública aliada às instituições filantrópicas criou hospitais e asilos, tais como o Lazareto (1903) e o Asilo da Mendicidade (1910), nos quais mendigos e doentes eram internados; quando não, eram encaminhados para os seringais para que lá trabalhassem; ou se não, poderiam receber passagens do Governo Estadual para que fossem para outros Estados do país. Tratou-se, portanto, de um processo de exclusão e segregação dos pobres em prol da “higienização” da cidade de Manaus, conforme entende Scherer (1989).

A proteção social garantida pelo Estado somente adquiriu densidade a partir dos anos de 1930, durante o governo de Getúlio Vargas, em face da necessidade da regulamentação do trabalho no país e do enfrentamento das expressões da questão social não mais com medidas de repressão. A partir daí, ganhou força no país a tendência

expressa na presença do Estado enquanto organizador e gestor de políticas de saúde, educação, habitação, assistência social e dentre outras ações destinadas a atender parte da sociedade. Isso, no entanto, mais em resposta às necessidades do desenvolvimento do capitalismo nacional, num cenário de industrialização dependente do sistema internacional e de crescentes pressões da classe operária por melhores condições de trabalho e de vida.

É necessário frisar que, nesse período, no plano internacional, a sociedade vivia uma crise estrutural do sistema capitalista monopolista⁹, cuja solução foi encontrada na intervenção do Estado na administração de investimentos rentáveis, na gestão de serviços de estrutura de base e de políticas sociais, a partir da qual foram incididos os padrões de proteção social *Bismarckiano*, na Alemanha e *Beveridgiano*, na Inglaterra, ambos pretendendo assegurar estabilidade socioeconômica e melhores condições de vida e de trabalho. No Brasil, essa dinâmica firmada condicionou o Estado a construir estradas e indústrias e a desenvolver políticas de proteção social, visando, sobretudo, a administrar a questão do trabalho (PORTO, 2001).

Pochman (2004) faz uma leitura desses dados de forma otimista, considerando que o Brasil reagiu relativamente bem a tal crise. Nos marcos dessa, foi aberto um campo de mudanças na correlação de forças sociais internas do país, o que favoreceu a consagração do modelo econômico industrial, o qual teve a capacidade de superar o modelo agroexportador e, assim, constituir uma nova articulação de classes sociais. No entanto, isso não significou um rompimento com as desigualdades em torno da produtividade e com a permanência da população em condições precárias de trabalho e vida.

Os instrumentos e aparelhos construídos pelo Estado para regular a questão social, efetivamente não conseguiram produzir a proteção social como um direito universal, tampouco como um mecanismo capaz de contribuir para o enfrentamento da pobreza. As demandas sociais eram incorporadas de forma fragmentada e seletiva. Com isso, a construção da proteção social pública, à época, não se configurou em uma estratégia redistributiva, constituindo-se, na verdade, numa maneira de reprimir a organização autônoma dos trabalhadores, por meio da sustentação de baixos salários e poucos benefícios previdenciários (FLEURY, 1994).

No contexto Amazonense, tais projeções são ainda mais desastrosas quando somadas ao fato de que, em tal época, a região vivia as consequências do declínio da borracha. Neste sentido, Djalma Batista (2007) expõe que a industrialização e as políticas

⁹ Refere-se especificamente aos impactos político-econômicos e aos desdobramentos sociopolíticos ensejados pela crise de 1929, em que evidenciou ao grande capital materializado na conformação de grandes monopólios industriais e financeiros, a necessidade de intervenção do Estado na economia capitalista no campo da produção e acumulação como forma da retomadas das altas taxas de lucros (NETTO e BRAZ, 2008).

de proteção social, já em voga em várias regiões do país, não atingiram de forma satisfatória à Amazônia durante a década de 30 do século passado. Fato esse que ratifica a desigualdade, a pobreza e a falta de perspectivas para as populações das áreas rurais e dos centros urbanos, como Manaus.

De fato, como reflete Scherer (1989), o capitalismo na região não ocorreu em conformidade com o contexto nacional, posto que, mesmo com o avanço da industrialização no país nos anos de 1930, na região, ainda predominava o extrativismo da juta, a extração da castanha e as atividades agrícolas. A isso é preciso acrescentar, em termos políticos, a existência de relações baseadas no coronelismo/clientelismo articuladas ao sistema de aviltamento, determinando o domínio das forças políticas tradicionais sob os setores menos favorecidos da sociedade. Nessas condições, as respostas do Estado amazonense aos trabalhadores e aos segmentos mais empobrecidos não avançaram na região na mesma proporção que em outras localidades do Brasil, como na região Sul.

No labirinto dessas desigualdades regionais, acirradas pela expansão do capitalismo e, de certa forma, reproduzidas na lógica da implementação de políticas de proteção social estabelecidas em tal período no contexto nacional, deve-se acrescentar as desigualdades em relação à cobertura dos segmentos sociais pela proteção social pública. Ocorre que as medidas dessa época excluía de sua cobertura os trabalhadores da área rural, domésticos e ainda, autônomos e subempregados. Com isso, somente os trabalhadores organizados e da área urbana eram abrangidos pelas políticas de proteção social, como bem destaca Fleury (1994).

Por essas configurações, pode-se afirmar que as políticas de proteção social implementadas pelo Estado brasileiro nasceram voltadas para a gestão da força de trabalho em face da precarização das condições de trabalho e de vida da população brasileira, sobretudo, da classe trabalhadora. Assim, como sustenta Porto (2001), o período foi propício à institucionalização de seguros sociais voltados aos trabalhadores, especificamente para aquelas categorias de profissionais organizadas politicamente e que detivessem posição estratégica para o desenvolvimento do capitalismo monopolista.

Desse empenho em regular a força de trabalho, segundo Couto (2004) destacam-se as seguintes medidas implementadas no país: criação do Ministério do Trabalho (1930); criação de uma legislação de sindicalização (1931); criação da Carteira de Trabalho (1932); estimulação da expansão das Caixas de Aposentadoria e Pensão- CAPS, as quais foram transformadas em Institutos de Aposentadoria e Pensões- IAPS (1933); dentre outras. Como se pode depreender, estas medidas incidem diretamente sob a organização e reprodução da força de trabalho no país.

Sob a influência dessa conjuntura nacional, o governo do Amazonas aderiu, timidamente, à lógica da regulação da força de trabalho ativa. Assim, uma das principais

medidas de proteção implantadas foi a criação da Delegacia de Segurança Política e Social (1936), destinada, sobretudo, a assegurar a ordem em face da iminência de possíveis mobilizações dos trabalhadores. Contudo, Scherer (1989) observa que em meio a essa repressão, fazia-se uso do mecanismo ideológico, no sentido de conclamar a aproximação entre seringalistas e seringueiros, ou seja, entre capital e trabalho, para assim escamotear os conflitos de classe que permeiam historicamente essa relação.

Nessas configurações, compreende-se que as políticas de proteção social instituídas no período em análise terminaram por concretizar um tipo de *cidadania regulada* no país. Nesse padrão de proteção social, a cidadania não é elemento de um código de valores políticos, mas sim de um sistema de estratificação ocupacional. Dessa forma, são cidadãos e público-alvo das políticas sociais somente aqueles indivíduos com profissão reconhecida em lei (SANTOS apud RAICHELIS, 2007).

De fato, a prioridade no plano social da intervenção estatal nacional eram aqueles grupos sociais estratégicos e mobilizados politicamente, caracterizando um padrão de inclusão seletivo no âmbito da proteção social pública. Sobre essa característica da proteção social montada pelo Estado à época, Abranches (1986) ratifica a perspectiva deste debate ao afirmar que em face da iminência das pressões das massas por direitos, o Estado se antecipava e concedia as demandas requeridas pelos trabalhadores, para evitar a ampliação dos direitos sociais e políticos.

Nesse processo de *cooptação*, considera-se que os grupos subordinados até poderiam obter vantagens reais. Contudo a proteção social não se concretizava como um direito, materializava-se sim como um privilégio destinado a estratos funcionais particulares e selecionados pelo Estado, tendo como parâmetro para o acesso o peso econômico, social e político que possuía um determinado grupo ocupacional.

Nesse contexto de cooptação da classe trabalhadora e ao mesmo tempo, da sua desarticulação e colaboração dos sindicatos dos trabalhadores para com o Estado, demarca-se que o governo do Amazonas, ao longo dos anos de 1930 e 1940, segundo Scherer (1989), instalou serviços de educação e saúde no espaço da própria União Operária e da Casa dos Trabalhadores do Amazonas para serem oferecidos aos trabalhadores da região. Com isto, evidencia-se a lógica da subordinação e da fragmentação dos trabalhadores em troca de serviços que deveriam ser garantidos como direitos pelo Estado.

Não obstante a esses traços coercitivos e manipuladores, as medidas de proteção social mantidas até então pelo poder público no cenário nacional e regional expressam certo avanço na relação entre Estado e sociedade, considerando que emergiram de um patamar de precarização das condições de reprodução social e de ausência de garantias sociais públicas, entretanto com traços restritos, objetivados por meio de práticas assistencialistas e

superficiais e com uma conformação corporativista e controladora, completamente opostos aos padrões universalistas que já vigoravam em certos países de capitalismo avançado.

Por outro lado, não se devem desconsiderar as medidas de proteção social destinadas ao atendimento das necessidades geradas nos centros urbanos, embora também precárias e restritas, mas que ampliaram os benefícios às classes menos favorecidas do país. Com base na exposição de Behring e Boschetti (2008), dentre outras medidas, podem-se citar algumas: criação do Ministério da Educação e Saúde Pública (1930), em que o Estado atuou nos eixos da saúde pública e da previdência; criação do Serviço de Assistência ao Menor- SAM (1941); criação da Legião Brasileira de Assistência- LBA (1942), voltada, inicialmente, para atender as famílias dos pracinhas envolvidos na Segunda Guerra Mundial e, em seguida, os segmentos mais pobres da sociedade.

No âmbito do Estado do Amazonas, teve-se a instalação do Juizado de Menores (1935), criação do Instituto de Amparo Social (1936), instalação da Legião da Boa Vontade- LBV (1940), criação da Delegacia Regional do Serviço Social da Indústria- SESI (1948), criação do Serviço de Reclamações e Assistência Popular (1951), criação da Creche Circulista Menino Jesus e da Casa da Criança (1950), criação da Secretaria de Saúde e Assistência Social e do Departamento de Assistência e Previdência Social (1955), inauguração do Hospital Getúlio Vargas e da Maternidade Balbina Mestrinho (1960) e outras. Essas foram as respostas dadas pelo Estado aos trabalhadores e aos segmentos mais pobres da cidade de Manaus (SCHERER, 1989).

No curso dessas primeiras décadas de história da proteção social pública, Fleury (1994) considera que não houve intervenção substancial do Estado no âmbito da proteção social vigente no país. No entanto, Draibe (2002) reconhece o esforço na construção constitucional e nos gastos públicos na área social, envolvendo respectivamente a construção de um *sistema moderno de proteção social* com investimentos que variaram entre 15% e 18% do Produto Interno Bruto- PIB. Contudo destaca o modo desigual, insuficiente, ineficiente e fragmentado que marcou o *sistema* desenvolvido até então.

É como discutido por Leite (1972) quando expõe e descreve o que existia no Brasil em termos de proteção social desde a sua emergência. Para o autor, não havia de fato um 'sistema' (no sentido técnico da palavra) de proteção social, existiam sim, distintos programas e serviços que funcionavam de modo assistemático e desarticulado. Vigorava um sistema de proteção social variado e complexo, mas com a existência paralela de instituições públicas e privadas, ausente de uma estrutura central que reunisse as instituições políticas atreladas à proteção social.

Nessa lógica, os serviços de saúde, educação, assistência social e de diversas entidades assistenciais formavam o conjunto de órgãos que, desarticuladamente, encarregavam-se pela proteção social no país. Contudo, com a previdência social, no

contexto nacional, constituindo-se a espinha dorsal, isto é, a base, a principal medida do sistema de proteção social brasileiro, ancorando-se num emaranhado de medidas com cunho de seguro social e assistenciais, custeadas pelo segurado e pela empresa, com a participação do Estado (LEITE, 1972).

Não obstante, em relação ao panorama do Estado do Amazonas, diferentemente da centralidade da regulação capital/trabalho predominante no país a partir dos anos de 1930, a proteção social pública foi destinada para os trabalhadores pobres, desempregados, mendigos e doentes, enfim, para os segmentos mais pauperizados da sociedade manauara, por meio de medidas assistenciais e repressivas, num composto entre Estado e instituições filantrópicas. As respostas às massas trabalhadoras, somente foram incorporadas à estrutura burocrática do Estado, conforme Scherer (1989), a partir da metade dos anos de 1950, portanto, duas décadas depois do movimento nacional.

Nessas configurações, concorda-se com Fleury (1994) que o sistema de proteção social público brasileiro, nasceu marcado por traços de fragmentação, seletividade de demandas, focalização das políticas em segmentos mais empobrecidos e por uma intervenção estatal voltada para regular o conflito entre capital e trabalho. Com isso, as políticas sociais do período são marcadas pelos traços do autoritarismo e da centralização tecnoburocrática, concretizando-se como concessão, sob uma estrutura institucional que incentivou o corporativismo no interior da classe trabalhadora.

Seletivo e, portanto, distante de um padrão universal, o sistema de proteção social configurado, até então, desenvolveu-se de forma dualizada: de um lado, voltado para o trabalhador com carteira assinada; de outro, para o trabalhador pobre, desempregado e sem vínculo formal de trabalho (YAZBEK, 2011). Logo, não restam dúvidas de que a proteção social foi assegurada pelo Estado amazonense e brasileiro em face da generalização da pobreza entre a população, sobretudo, da classe trabalhadora.

Ficam evidentes, também, os limites da proteção social em criar condições melhores de vida e trabalho em face da priorização em proporcionar as condições necessárias ao processo de acumulação no país. Assim, emergiram ligadas às instituições religiosas e subvencionadas pelo poder público, vinculadas à questão da mendicância e do trabalho, para serem inseridas na estrutura do Estado, sobretudo, a partir dos anos de 1930, quando paulatinamente, passaram a ser conduzidas por ações técnicas e burocráticas que mais excluíram e oprimiram que criaram condições concretas para melhoria das condições de vida da classe trabalhadora.

Certamente que as características desse período determinaram um formato de proteção social estatal que priorizou as ações para regulação da força de trabalho e marginalizou as ações voltadas para os segmentos à margem do mercado de trabalho, ou seja, os extremamente pobres. No tópico seguinte, pretende-se desvelar os determinantes

da ditadura militar, com a sua institucionalidade de cunho burocrático e tecnicista, no âmbito das políticas de proteção social.

1.2 AUTORITARISMO NO BRASIL E A CENTRALIDADE DA PROTEÇÃO SOCIAL NA AÇÃO ESTATAL

O cenário socioeconômico e político desembocado a partir de 1964 até meados dos anos de 1980 foram marcados por intensas transformações na estrutura da sociedade brasileira e amazonense. De início, teve-se o golpe militar em 1964, com a implantação de um regime burocrático-autoritário, a partir do qual as organizações e estruturas de representação dos trabalhadores foram desmobilizadas. Ao mesmo tempo, no cenário regional, iniciou-se o processo de industrialização no Amazonas, com a implantação da Zona Franca de Manaus- ZFM, abrindo a região ao capitalismo internacional. Em seguida, a crise econômica do capitalismo atingiu o Brasil, produzindo inflexões no desenvolvimento do Estado brasileiro, com consequências expressivas na relação desse com a sociedade.

No contexto dessas transformações, as políticas de proteção social implementadas pelo Estado em resposta às demandas da classe trabalhadora e dos segmentos mais pauperizados da sociedade também foram modificadas. As políticas de proteção social da sociedade brasileira e amazonense adquiriram centralidade nos planos governamentais, tanto que foram ampliadas, mas ao mesmo tempo, submetidas a um processo de modernização conservadora¹⁰ e burocratização na tentativa de racionalizá-las, tendo em vista o controle do governo sobre as mesmas bem como dos segmentos que a elas tinham acesso.

Deve-se lembrar que, com a instalação do regime militar no Brasil, estabeleceu-se uma estrutura institucional que sobrepujou os já parcos avanços da cidadania brasileira. Direitos civis e políticos foram aniquilados, assim como, sindicatos e partidos políticos passaram por intervenções e foram fechados. Com isso, buscaram-se destruir todos os espaços e mecanismos de mobilização e organização da classe trabalhadora e, assim, varrer da sociedade todos os resquícios do período populista, tendo como meta a transformação do Brasil em uma potência internacional (COUTO, 2004).

Nessa lógica, a típica relação de negociação controlada que predominou no período anterior, deu lugar à repressão aos movimentos sociais e ao controle das organizações populares, denotando uma intolerância às 'pressões de baixo'. Com isso, o processo decisório foi centralizado e burocratizado, passando a ser controlado por grupos

¹⁰ O caráter conservador dessa modernização pode ser atribuído ao agravamento das desigualdades sociais, posto o modelo autoritário de desenvolvimento do capitalismo no país (TAVARES, 1993).

tecnoburocráticos. As decisões ficaram restritas a certas instituições burocráticas e sob o comando pessoal de indivíduos que estavam na direção do regime, configurando uma *personalização do poder* (ABRANCHES, 1986).

Sintonizados a tais rumos, também os governos amazonenses que conduziram o Estado durante o período militar, coibiram a mobilização de sindicatos e estudantes. Além de terem implementado reformas com vistas a modificar a burocracia estadual, renovaram o sistema tributário e racionalizaram a gestão das políticas de proteção social, tendo como alicerce a técnica do planejamento governamental. Tudo isto com a intenção de fornecer as bases para o desenvolvimento do capitalismo no cenário local (SCHERER, 1989).

É no contexto dessa finalidade que deve ser entendido o processo de implantação da ZFM, motivado pelas mudanças empreendidas pelo capital na esfera da produção, condicionado à globalização da economia. Com isto, embora o discurso do governo federal assegurasse que a ZFM seria a via de “integração” da região ao território nacional e a forma para “desenvolvê-la” economicamente, na prática todas as ações governamentais de tal período constituíram-se, em primeira instância, segundo Scherer (1989), em uma estratégia para a criação das condições necessárias à expansão do capitalismo na região.

Nesse sentido, a sociedade local precisou ser reestruturada, de forma a moldar a população e o trabalhador para que se adequassem à ordem social estabelecida e, sobretudo, às modificações ensejadas pelas novas relações de produção na região. Foi nesse contexto que as políticas de proteção social se inseriram nos planos governamentais, enquanto mecanismos centrais para manutenção da ordem autoritária e para a adaptação do homem local às relações capitalistas. Daí o empenho do governo amazonense na construção de toda uma infraestrutura social que envolveu desde a criação, expansão e também a reorganização das instituições burocráticas nas áreas de saúde, habitação, educação e assistência social (SCHERER, 1989).

No contexto nacional, também foi arquitetada uma estrutura de proteção social, articulando ações de repressão e assistência, com o intuito de manter o controle sob as forças de trabalho e conservar a hegemonia do regime. Com isso, as características da relação entre Estado e sociedade, no âmbito social foram:

[...] centralização das políticas sociais no Executivo em nível federal, a exclusão dos trabalhadores na gestão das instituições previdenciárias, a ampliação da cobertura com tendência à universalização, a criação de fundos especiais para financiamento das políticas sociais e a privatização tanto da prestação de serviços quanto da lógica de alocação de recursos públicos (FLEURY, 1994, p. 198).

Fica patente nesse quadro que o Estado tratou de racionalizar as medidas de proteção social, no sentido de aumentar o poder do governo e da tecnocracia sobre as

mesmas e, assim, excluir a participação corporativa de trabalhadores dos processos decisórios das políticas sociais. Tratou-se, segundo Fleury (1994), de uma reforma que, efetivamente, pretendeu eliminar o jogo político da barganha e a pressão exercida por categorias de trabalhadores intermediadas pelas organizações sindicais e partidos políticos bem como concentrar e centralizar os recursos no Executivo central que, com uma lógica clientelista de alocação de recursos, implementou direitos como privilégios.

A partir da reflexão realizada por Fleury (1994) e Behring e Boschetti (2008), pode-se fazer uma síntese das principais medidas de proteção social implantadas pelo governo central entre as quais destaca-se: criação da Fundação Nacional para o Bem-Estar do Menor- FUNABEM (1965); unificação dos IAPs e criação do Instituto Nacional de Previdência Social- INPS (1966); criação de uma Central de Medicamentos (1971); eliminação dos trabalhadores da gestão do INPS (1972); criação do Ministério da Previdência e Assistência Social (1974); incorporação dos trabalhadores rurais (1971), empregadas domésticas (1972) e autônomos (1973) à previdência social; criação da Renda Mensal Vitalícia para os idosos (1974); criação do Banco Nacional de Habitação (1975); criação de novos mecanismos de poupança (FGTS¹¹ e PIS¹²/PASEP¹³).

A referência a essas medidas de proteção social demarca a intensa intervenção do governo federal na área social e assinala, ainda, a criação de instituições governamentais mais complexas. Entretanto, é preciso destacar, com bases em Behring e Boschetti (2008), que a forma de acesso a tais instituições e políticas de proteção social ocorria de forma precária, deixando milhares de pessoas fora das políticas sociais existentes até então. A isso, agrega-se o fato da incapacidade de as mesmas produzirem proteção social universal, assim como de contribuírem para criar condições concretas para o enfrentamento das desigualdades sociais e da pobreza.

A mesma mola que produziu riqueza também aprofundou os níveis de pobreza à época. Sobre isso, Abranches (1986) registra que entre os anos de 1970 e 1980, cerca de 50 milhões de brasileiros encontravam-se destituídos de condições dignas de sobrevivência. Em face dessa conjuntura, a pobreza se tornou um ponto central na agenda da sociedade, segundo Yazbek (2011), por conta das pressões pela abertura política do regime militar que já se manifestavam e pelo próprio aumento do número de pessoas em situação de pobreza.

É apropriado notar que esse resultado é decorrente das próprias contradições da política econômica adotada no período. Nesse prisma, é sabido que tinha-se uma estrutura industrial dinâmica em termos de exportação e diversificada em termos comerciais, que

¹¹ Fundo de Garantia por Tempo de Serviço- FGTS;

¹² Programa de Integração Social- PIS;

¹³ Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público- PASEP.

permitted the country to pass through expansionist cycles, expressed in high indices of growth and consumption of durable goods. However, Fiori (1993) observes that these cycles had short duration, since they were ended by the increase in inflation taxes, by the exchange crises, by the financial instability and by the precarious fiscal capacity of the State.

To face these difficulties, the State implemented fiscal and monetary reforms of emergency nature. However, these never managed to meet the needs of the State, nor did they have the capacity to finance long-term investments that, in any case, were always maintained by the State. In the face of this, the State resorted to the "solution" of debt and inflation to maintain a growth project in the country (FIORI, 1993). The reverse of this economic policy was expressed in the deepening of inequalities and in the precarization of living conditions of the working class.

In the Amazonian context, these problems were intensified in the process of migration and favelization, in unemployment, in child labor, in informal work, in the high infant mortality rate, in mendicancy of the hansenians and of the "street children", among others. It was because of this social situation that the State, during the military period, besides measures with a repressive character, also incorporated actions to combat poverty in its governmental agenda, as a way to ensure the stability of the regime (SCHERER, 1989).

Because of this scenario, the justification for the implementation of the above-mentioned actions in the national plane, especially, the creation of the Ministries of Health, Education, Social Security and Social Assistance. Following these steps, in the regional plane, the Economic and Social Development Councils were implemented, according to a rational logic and administrative efficiency (SCHERER, 1989). In these molds, the understanding of military governments about social protection policies as instruments of control, in a special way, of those segments of the working class that were becoming poorer, which the government understood to be deserving of the concession.

Besides these traits, social protection elaborated by military governments was marked by an intense insertion of the private sector in the management of social policies, especially, in health, social security and education, evidencing the continuity of the typical association between statism and privatization. In this logic, social benefits lose their characteristic of collective goods, since they assume the form of commodity and pass to be part of the exchange process. In general terms, the Brazilian State at that time transferred, directly or indirectly, the provision of goods and social services to private organizations, resulting in the full commodification or the reduction of state regulation of social services (ABRANCHES, 1986).

This interweaving between public and private, in the Amazonian society, manifested itself particularly in the area of Social Assistance. In the face of misery and of

condições de vida precárias em que se encontrava a população bem como da pressão da sociedade civil, o Estado se associou às damas da sociedade e ao empresariado amazonense para executar programas de assistência social aos pobres. Nessas condições, Scherer (1989) observa que o público-alvo dos programas dessa área não era visto como sujeito de direito, mas sim como objeto de ajuda.

Diante dessas configurações, pode-se assegurar que durante o regime autoritário, a população brasileira e amazonense pouco pode usufruir de uma política social que criasse condições concretas para melhoria de vida e de trabalho. Assistiu-se, de fato, ao financiamento de programas sociais desconectados e carentes de consistência interna. Com isso, aprofundou-se a dívida social com a sociedade, estabelecendo o imperativo de rever a política social, erradicar a pobreza enquanto dever ético e político pelas forças democratizantes. Enfim, tornou-se imperativa a redefinição do Estado e das políticas de proteção social, conforme será refletido no próximo tópico.

1.3 REFORMA DEMOCRÁTICA E CONTRARREFORMA NEOLIBERAL NO ESTADO BRASILEIRO: AFIRMAÇÃO E NEGAÇÃO DO PADRÃO UNIVERSAL DA PROTEÇÃO SOCIAL

Nos primeiros anos de 1980, estavam expostas as lacunas e os sinais de colapso da ditadura militar no Brasil em face das transformações societárias levadas pela lógica do capitalismo contemporâneo e, sobretudo, por conta de limites internos do país. O período que seguiu foi assinalado pela abertura política da ditadura militar, num processo de transição democrática em função das lutas sociais e, ao mesmo tempo, pela adesão do governo brasileiro às orientações neoliberais. Esses processos condicionaram a vida social e produziram inflexões ao Estado na operacionalização do conjunto das políticas de proteção social.

Esse tópico se volta para uma abordagem acerca do Estado brasileiro, a partir do contexto das duas últimas décadas do século passado, almejando apreender os processos que configuram a sua reforma e contrarreforma e destacando, dentro deste movimento, as inflexões para a institucionalização da proteção social pública e universal. Estabelecida dessa forma, entende-se que esta reflexão é imprescindível, haja vista que a mesma fornece dados do contexto sociohistórico e teorico-político no qual a assistência social, objeto deste estudo, ingressou no movimento configurado por avanços seguidos de contradições, em que lhe foi assegurado e renegado seu vínculo ao conjunto das políticas de Seguridade Social.

Nesse debate, uma primeira questão que emerge é que o período em análise é marcado por uma clara luta política em torno da reforma do Estado no Brasil. Essa luta

política que, segundo Oliveira (2004), é marcada, por um lado, pelas demandas das classes dominadas, que buscaram posicionar o Estado de modo que esse assegurasse e ampliasse direitos e espaços para autonomia dos movimentos populares; e por outro, pelas propostas da classe dominante, as quais seguiram a pretensão de redefinir o papel do Estado no controle dos dominados. Portanto, ao falar-se de reforma do Estado no Brasil, deve-se considerar o ponto de vista dos setores populares e o ponto de vista das classes dominantes.

Considera-se, entretanto, necessário realizar a distinção entre a reforma do Estado do ponto de vista das classes dominadas e a 'reforma' do Estado do ponto de vista da classe dominante. Sobre esta questão, a reflexão de Behring (2003) é elucidativa. Para a autora, o termo *reforma* foi apropriado pelo neoliberalismo de maneira indevida e ideológica, enquanto estratégia para adquirir consensos e legitimidade. No marco dessa ideologia, a ideia de reforma aparece isenta de seu conteúdo progressista e reduzida ao uso programático, o que a caracteriza efetivamente como um processo de contrarreforma.

Entende-se que não se pode assinalar uma mudança qualquer como uma reforma. Para Behring (2003), somente a esquerda pode realizar uma reforma com a perspectiva de totalidade, de maneira a abranger os iguais e os desiguais. A partir dessa perspectiva, pode-se considerar como tentativa de reforma no Brasil as mudanças asseguradas na Constituição Federal de 1988. Ao mesmo tempo, pode-se falar de uma contrarreforma a partir da adoção das teses neoliberais pelos governos brasileiros, minando com isto a possibilidade de uma reforma democrática no país.

A reforma democrática do Estado brasileiro teve suas bases fincadas quando grande parte da sociedade se contrapôs ao modelo de Estado erguido na ditadura militar. A relação que o Estado, à época, estabeleceu com a sociedade se tornou insatisfatória e alvo de contestações da sociedade civil. Precisamente foi estabelecida uma luta contra a ditadura militar bem como ao domínio que essa impôs por meio do Estado aos setores populares e à política econômica do regime. A partir disso, as relações de poder entre Estado e sociedade foram redefinidas e a democracia foi enraizada no âmbito da sociedade brasileira (OLIVEIRA, 2004). Sob essa nova face, anunciou-se aos brasileiros a possibilidade de mudanças no sistema político, econômico e social.

O processo de redemocratização no Brasil, contudo, foi permeado por desafios que, de certa maneira, limitaram a introdução de mudanças substantivas na estrutura do Estado e na sua relação com a sociedade. Para Nogueira (1998), a transição democrática foi, em termos, prejudicada pela pressão e instabilidade que caracterizou o quadro geral da Nova República, a partir do qual o governo centrou sua atenção mais para a reconstitucionalização do país e para o combate à inflação. Também precisou gerenciar as demandas reprimidas pelo regime militar. Ao mesmo tempo, colocaram-se contra o governo

os efeitos da crise do Estado e a resistência de setores conservadores organizados no interior do Estado, simultaneamente às pressões neoliberais.

Essa situação, de certa forma, tensionou as intenções de uma reforma democrática. As condições do país e o amontoado de problemas que persistiam dificultaram a transição para o Estado democrático. Posto que a agenda governamental teve como ponto central o desafio de institucionalizar a democracia e eliminar a crise econômico-social, tendo ao mesmo tempo, que responder distintas expectativas e demandas. Em linhas gerais, coube ao governo superar o legado histórico do padrão autoritário que regia a relação entre Estado e sociedade e, ainda, promover um ajuste estrutural na economia (NOGUEIRA, 1998).

É preciso acrescentar que as dificuldades de transição ainda se deveram ao pacto que deu origem ao governo da Nova República. Esse nasceu condicionado a compromissos com os setores do regime que o antecederam. Nesse impasse, o governo da Nova República apresentou dificuldades de enfrentar os problemas do país, transmitindo à transição uma configuração conservadora e despertando, conseqüentemente, na sociedade, um sentimento de descrédito para com o governo.

Ante a essas configurações, o Brasil da Nova República nasceu e se consolidou nesse embate entre as promessas de redemocratização das relações sociais e os resultados que efetivamente foram obtidos. Com essa posição, deve-se reconhecer que a Constituição Federal de 1988 – marco da reforma democrática – é um resultado efetivo, na medida em que assegurou a ampliação de direitos de cidadania e uma nova agenda para o sistema de proteção social brasileiro. É preciso, todavia, reconhecer que houve a continuidade dos privilégios, considerando que não se deixou de atender às demandas particulares dos setores conservadores ligados ao governo.

Por esses condicionamentos, Nogueira (1998) concorda com a caracterização da Constituição de 1988 como ‘cidadã’, mas confirma a carga dos privilégios em seu conteúdo e a dificuldade de sua operacionalização. Dessa maneira, pouco se teve de efetivo em termos de reforma e renovação. Isso tudo, num contexto abarrotado pela reprodução da pobreza bem como pelas dificuldades de financiamento do setor público e pelos efeitos da inflação e a fragilidade dos mecanismos de controle social.

Nessa mesma linha de reflexão, Behring (2003) caracteriza o contexto da Nova República como um processo de mobilizações e contramobilizações, marcado pela tensão entre movimentos operário e popular e as elites conservadoras do país. Em consequência, o texto da Constituição Federal revela exatamente essa disputa por hegemonia. Sobre os resultados desse conflito, Dallari apud Couto (2004) expõe que, de um lado, as forças sociais dominantes conseguiram manter o controle sobre as definições econômicas, mas teve que legitimar as reivindicações sociais dos movimentos populares pelo reconhecimento e proteção aos seus direitos.

Apesar dessas contradições, a nova Constituição Federal foi o instrumento que canalizou as demandas sociais, com propostas para uma reforma democrática do Estado. No entendimento de Dain e Soares (1998), a Constituição de 1988, ao ter delineado o arcabouço institucional para o estabelecimento de um Estado democrático, constituiu-se como um marco no reconhecimento da cidadania e no estabelecimento dos alicerces para um Estado federativo, com mecanismos de descentralização fiscal e administrativa por esfera de governo.

Fleury (2006) anuncia o estabelecimento da democracia participativa, a formulação de sistemas universalizados de proteção social e a organização das políticas e serviços sociais, pautados nos princípios da universalidade, equidade e gestão democrática, descentralizada e participativa, como as principais marcas dessa reforma democrática do Estado brasileiro. A isso se acrescenta a incorporação do município como esfera de governo, dotado de autonomia político-administrativa e de responsabilidades nos processos de formulação e implementação de políticas sociais.

A mencionada autora complementa que a descentralização política, administrativa e financeira foi um mecanismo que reverteu a concentração dos recursos fiscais na esfera federal do Estado, tal como ocorria de modo acentuado com os governos militares. Deste modo, tal mecanismo também visou eliminar a forma de repasse de recursos financeiros por meio de transferências negociadas.

A tais avanços é preciso enfatizar as transformações ocorridas no padrão de proteção social pública brasileiro, legitimando, com isso, as pressões democratizantes de parte significativa da sociedade. Neste sentido, informa Fleury (2006) que foi inaugurado um modelo de Seguridade Social, em que a proteção social passou a ser organizada e formatada para universalizar a cidadania, portanto, oposta ao padrão dual predominante até então no país.

A proteção social nos moldes da Seguridade Social, de acordo com Yazbek (2011) expressa a responsabilidade do Estado em garantir ao cidadão acesso a direitos e seguranças, no sentido de reduzir e prevenir situações de riscos e vulnerabilidades que podem atingir a população nos seus distintos ciclos de vida, na sua trajetória de trabalho e em casos de renda precária, sem a prerrogativa do custeio individual direto.

É no contexto desses avanços, que se demarca a inserção da assistência social, no rol das políticas de Seguridade Social, transformando-a em dever do Estado e direito do cidadão. Tratou-se do deslocamento dessa política social da lógica do 'feitiço' da ajuda e do clientelismo para a lógica dos direitos. Portanto, a Constituição de 1988 marcou a mudança nas relações entre Estado e sociedade bem como, a emergência de uma nova forma de intervenção do Estado no âmbito das políticas de proteção social.

No contexto amazonense, especialmente na capital manauara, espaço onde a pauperização se reproduz na mesma medida do capital, tais mudanças se revelaram ambíguas. Por um lado, a repressão e cooptação continuaram sendo um dos elementos de mediação da relação entre governo estadual e o movimento de diversas categorias profissionais da classe trabalhadora. Por outro, o poder público atendia, ainda que limitadamente, as necessidades de sobrevivência dos segmentos mais pobres na sociedade local (SCHERER, 1989).

Em decorrência dessa relação, fica patente que as ações de proteção social no âmbito local continuaram com um cunho emergencial, sobretudo, na área da assistência social que permaneceu sendo tratada como política destinada a pobres, “justificando” a sua operacionalização de forma precária e deslocada dos avanços constitucionais em voga no país. No entanto, a conjuntura era também de confronto, de luta, de oposições e conquista de direitos e não somente de cooptação. A título de exemplo, teve-se a luta dos hansenianos que, à época, recusaram o projeto “pronto” pelo governo para os mesmos, reivindicaram e, segundo Scherer (1989), tiveram assegurado o direito a uma complementação de suas aposentadorias.

Todavia mesmo com todas as ambiguidades, foi em contraposição a esse Estado democrático bem como aos avanços sociais e políticos assegurados no texto da Constituição em vigor, que os setores dominantes implementaram uma ‘reforma’ do Estado, nos anos de 1990. A partir de uma perspectiva crítica, este processo, segundo Behring (2003), caracterizou-se, de fato, como uma contrarreforma do Estado e tem sua racionalidade configurada tanto por fatores estruturais como conjunturais.

Para fundamentar esse entendimento, Behring (2003) parte da reflexão de que o modo regressivo e destrutivo em que o Brasil se adaptou à lógica do capitalismo mundial terminou por minar a possibilidade política da reforma democrática no país. Com essa opção político-econômica, os avanços democráticos, ainda que conservadores do ponto de vista da autora, foram negados e, ainda, entendidos como a causa de todas as adversidades que rondavam o país à época. Por isso, considera-se que a ‘reforma’ concebida pelos setores dominantes se situou efetivamente no campo de uma contrarreforma do Estado brasileiro.

Nesse sentido, é interessante acompanhar o pensamento de Oliveira (2004), quando esse observa que as configurações democráticas engendradas pela Constituição Federal de 1988 solidificaram uma crise em torno do Estado, vista pelo ângulo dos blocos dominantes. Isso porque essa Constituição legitimou as reivindicações dos amplos setores dominados da sociedade e potencializou o conflito e a luta social como caminhos para a democracia.

Além disso, aquele Estado estruturado nas décadas anteriores que dava sustentação aos interesses do bloco dominante, em tese, passaria a não mais existir, pois

havia sido liquidado em termos financeiros, como define Oliveira (2004, p. 71-72), por ter sustentado a lucratividade de empresas privadas e isto lhe fez perder a capacidade de ser o condutor da expansão do capital. Do mesmo modo, aquele Estado estava encerrado, “[...] porque outras classes haviam conquistado na luta um espaço maior e forçavam uma redefinição nas relações do Estado com a sociedade”.

Assim, para os setores dominantes o avanço das forças democráticas e o estabelecimento de bases legais para um Estado com responsabilidades sociais fragilizaram a capacidade de sustentação financeira do Estado, causando-lhe uma crise. Nessa lógica, o Estado se afastou de suas funções básicas, desencadeando, com isto, a deterioração dos serviços públicos bem como o agravamento da crise fiscal e da inflação. É neste âmbito, que emerge a proposta de ‘reforma’ do Estado, como a solução para o enfrentamento da crise do Estado no Brasil (BEHRING, 2003).

Considera-se, contudo, que essa explicação dos governos brasileiros para a crise contemporânea é unilateral e mono causal. Entende-se que essa crise deve ser localizada na conjunção das mudanças realizadas pelo capital como reação ao ciclo depressivo dos anos de 1970, que pressionaram por uma reconfiguração do Estado. Nesse contexto, cada país, conforme suas particularidades históricas para retomar suas taxas de lucro, aderiu aos processos de reestruturação produtiva, da globalização e do neoliberalismo.

Com essa perspectiva, afirma-se que a proposta de ‘reforma’ do Estado brasileiro nos anos de 1990 esteve intimamente relacionada à dinâmica do capitalismo contemporâneo. Neste sentido, demarca-se que ao mesmo tempo do reordenamento da institucionalidade brasileira em termos democráticos, o país já estava imerso no movimento da globalização financeira e produtiva e, com isso, adotava as políticas de ajuste ligadas às orientações neoliberais. Portanto, estavam em curso no país políticas econômicas mais ortodoxas, centradas na desregulamentação dos mercados, na abertura comercial e financeira, na privatização do setor público e na redução do Estado (TAVARES, 1993).

Com essas orientações, tornou-se predominante o espectro político-ideológico, segundo o qual o Estado deveria ser desconstruído e submetido aos ditames da globalização. E nesses termos, o aparato público é pouco valorizado, sendo, portanto, desnecessário agregar recursos e pessoas para o funcionamento do Estado. Segue-se daí a ideia de que tudo poderia ser realizado fora do Estado, mediante a ação de organizações não-governamentais e de empresas privadas (NOGUEIRA, 1998).

Para esse sentimento de desconfiança e cansaço para com o Estado também contribuiu a adesão das teses neoliberais pelos governos brasileiros. Segundo a definição de Nogueira (1998, p. 150-151):

O neoliberalismo procederá como se o próprio Estado [...] fosse o gerador da crise econômica, donde a necessidade de desmontá-lo em benefício da restauração da plenitude do mercado. Trabalhando a insatisfação existente na sociedade com respeito à esfera estatal, o neoliberalismo banalizaria a ideia clássica de que o Estado deve estar sob o controle da sociedade; [...] e reduziria os termos da crise ao problema do déficit público, do 'gigantismo' do Estado.

De tal modo, entende-se que o reformismo dos anos de 1990 pretendeu, verdadeiramente, sintonizar as economias nacionais, a sociedade e o Estado aos ditames da globalização. Lançando mão dessa reflexão, Nogueira (2005) expressa que a forma pela qual o Estado aderiu a esse processo foi num tom de passividade. Isso, tendo em vista que a globalização foi difundida como um movimento irreversível, em que o Estado teria, a qualquer preço, de nele se inserir para que pudesse auxiliar o desenvolvimento econômico e proteger os cidadãos da desigualdade. Nesses moldes, o Estado perdeu o seu perfil estrutural, seu crédito e, ainda, teve esgotada a sua estratégia estatizante de intervenção.

A ideia da necessidade de realizar uma 'reforma' foi sendo impregnada no imaginário social, sob o argumento de que essa seria a via de preparação do país para inserir sua economia no cenário internacional, recuperando, com isso, as décadas anteriores. Por essa opção econômico-política, pôs-se em andamento um recurso reformador centrado na dimensão fiscal, financeira e patrimonial do Estado que, combinando-se à desvalorização da política, entrou a vida democrática do país (NOGUEIRA, 2005).

Um aspecto relevante que fez parte dessa conjuntura de reforma foi a adoção pelo Estado brasileiro de explicações e orientações difundidas por organismos multilaterais para a área social. O Banco Mundial- BM, a Comissão Econômica para a América Latina-CEPAL, dentre outras agências, não mais falaram em prevenção e erradicação da pobreza. Passou-se a falar, em tom de prioridade absoluta, em combate à pobreza e à fome no mundo. Para Mauriel (2006), estas ideias, efetivamente, pretendiam tornar a desigualdade e a pobreza em dados relativos para que não se tornassem um fator de risco à integração dos mercados.

Desse modo, a pobreza deixou de ser entendida como um produto da estrutura desigual da sociedade capitalista para ser apreendida como um fator decorrente da ausência de capacidades do indivíduo. Em referência a esse entendimento, é que foram fundamentadas as propostas de reformas para os sistemas de proteção social no mundo, a partir das quais se atribuiu às políticas sociais a função de autoproteção e não de proteção social. Nesses termos, as políticas sociais de proteção social se configuraram não mais como um bem de todos, mas como um bem individual (MAURIEL, 2006).

No rol dessas dimensões que compuseram esse recurso reformador, convém mencionar o desenvolvimento de um intenso processo de publicização. Sobre esse aspecto, Behring (2003) sinaliza que tal processo diz respeito à transferência pelo Estado dos serviços que podem ser controlados pelo mercado, bem como, à criação de agências executivas e organizações sociais e, ainda, a regulamentação do Terceiro Setor. Com essa influência, a intervenção direta do Estado no âmbito da prestação de serviços foi diminuída consideravelmente e nesse processo foram colocados novos desafios à proteção social pública.

A perspectiva da construção de um padrão público, universal e redistributivo de proteção social no Brasil foi tensionada. As estratégias de extração de superlucros, mediante a flexibilização das relações de trabalho, bem como, de privatização de bens públicos e de desprezo da burguesia para com o pacto social, agregadas à fragmentação das forças de resistência, resultaram na negação do padrão universal das políticas de proteção social e na redução de direitos. De modo tal que a forma pontual e compensatória com que as políticas sociais eram concretizadas se tornou ainda mais recorrente na ação pública.

Draibe (1993, p. 97) no texto “As políticas sociais e o neoliberalismo” anunciou que aos países latino-americanos submetidos aos ajustamentos macroeconômicos, o neoliberalismo prescreveu “reformas” para o sistema de proteção social, voltadas para a sua privatização, descentralização e focalização. Tal como foram justificados por seus idealizadores, tem-se que:

[...] a *descentralização* é concebida como um modo de aumentar a eficiência e a eficácia do gasto, [...] aproxima problemas e gestão [...], aumentam as possibilidades de interação, no nível local, dos recursos públicos e dos não-governamentais, para o financiamento das atividades sociais. A *focalização* [...] significa o redirecionamento do gasto social a programas e a públicos-alvo específicos, seletivamente escolhidos pela maior necessidade e urgência, [...]. A *privatização* [...] é a que propõe o deslocamento da produção de bens e serviços públicos para o setor privado não-lucrativo, composto por associações de filantropia e organização comunitária [...].

A propósito desses princípios, registra-se a crítica tecida por Silva (2000). Segundo a autora, na prática, no lugar de uma *focalização* positiva, no sentido de uma seleção criteriosa, pautada no entendimento de que o combate à pobreza requer programas articulados e dotados de recursos suficientes, o que ocorreu, de fato, foi a redução de coberturas e de benefícios. Nessa mesma lógica, a *privatização* foi funcional à retirada do Estado da resolução de questões fundamentais, as quais foram transferidas via parcerias para o setor privado lucrativo e não-lucrativo. Também se acrescenta a esses, o caso da

descentralização que tem favorecido mais as práticas clientelistas no *lôcus* dos municípios brasileiros.

Pereira (2007) expressa que, nesse contexto em que a intervenção estatal submeteu a proteção social às determinações políticas e econômicas da ideologia neoliberal e do processo de globalização, a política social foi transformada em 'gata borralheira'. Com isto, o padrão de Seguridade Social afirmado pela Constituição Federal de 1988 foi rejeitado, assinalando o retorno e o aprofundamento de práticas com a marca da fragmentação e descoordenação institucional, tendo como pano de fundo o assistencialismo, o clientelismo e o populismo.

A título de exemplo do descaso para com as políticas sociais por parte do governo brasileiro, teve-se o atraso, por mais de quatro décadas, da aprovação da lei ordinária de regulamentação da assistência social e da formulação de programas e organismos estatais paralelos ao disposto na lei. Além disso, destaca-se a criação do programa Bolsa-Escola, um programa de renda mínima ligado à obrigatoriedade da frequência à escola. O traço principal desse programa, além da sua sobreposição a programas semelhantes implantados nos Estados e municípios, segundo Pereira (2007), era a sua alta seletividade em termos dos destinatários e dos recursos financeiros destinados à manutenção do programa. Com isto, fica patente o perfil da focalização dos gastos e da cobertura no âmbito das políticas sociais e a negação das políticas de proteção social como mecanismos garantidores de melhores condições de vida e direitos de cidadania.

No curso dessa história, também no cenário do Estado do Amazonas, foi criado um programa de renda mínima, denominado "Direito à Vida" (1996-1999), destinado a famílias pobres da região. O programa previa duas frentes de ação: uma voltada à transferência de renda, no valor de 30,00 reais; e a outra, à capacitação profissional dos responsáveis pelas famílias, tendo como contrapartida a manutenção dos filhos na escola. Por meio dessas ações, o governo pretendeu "melhorar" a vida das populações da periferia local (PARENTE, 2002).

No entanto, de acordo com Parente (2002), o programa "Direito à Vida" representou um imbricamento de clientelismo eleitoral e estratégia de marketing político, considerando que nasceu em meio ao embate eleitoral das eleições para Prefeito de Manaus em 1996, com a finalidade de legitimar a figura do Governador Amazonino Mendes e do candidato a Prefeito, Alfredo Nascimento, no imaginário das populações pobres de cidade. Portanto, além das características de seletividade, fragilidade institucional e da natureza compensatória, o programa "Direito à Vida" expressou a face do clientelismo político como o elemento mediador da relação entre Estado e sociedade no cenário amazonense.

Nos limites dessa relação, é adequado frisar que mesmo sendo a transferência de um valor bastante reduzido, em face do quadro de pobreza das famílias locais, o programa

acabou sendo uma realidade para a subsistência da população, mas longe de se efetivar como um direito de cidadania. Este dado ficou mais evidente quando o governo federal pressionou o governo estadual por uma redução nos gastos públicos, o que resultou em privatizações, extinção de secretarias, demissões no setor público e cortes nas políticas públicas. Em consequência, o governo estadual anunciou o redimensionamento do “Direito à Vida” que, para Parente (2002) foi o término do programa e também evidenciou a subordinação das políticas sociais locais aos imperativos da política econômica neoliberal.

A pretensão do governo federal foi inserir o Brasil na economia mundial, priorizando os investimentos em áreas e setores dinâmicos da economia. Lógica essa que, segundo Silva, Yazbek e Giovanni (2006), apontou para o desmonte do sistema de proteção social brasileiro assegurado pelo Constituição em vigor, frente ao rebaixamento da responsabilidade do Estado no atendimento das necessidades sociais das classes subalternas, transferindo-a para a sociedade por meio de práticas de parcerias. Assistiu-se, desse modo, a inversão do movimento de universalização dos direitos sociais em direção à focalização, não como discriminação positiva, mas como uma seleção dos segmentos mais pobres da população brasileira.

Nessas formatações, a política social assumida pelo Estado brasileiro foi, na verdade, a *não-política*, haja vista a fragilidade dessa. Portanto, o fim dos anos de 1990 e início do século XXI, caracterizam-se como um momento de contradição representado, por um lado, pelo avanço no plano político-institucional dos direitos e por outro, pela orientação restrita e paralisante de programas e serviços sociais que formatou a intervenção do Estado brasileiro no campo social (SILVA, 2000).

Iamamoto (2008) acentua que a política social brasileira nos últimos 20 anos, não se configurou como uma política redistributiva. Afirma como exemplo, que o governo de Fernando Henrique Cardoso foi uma colisão neoliberalizante no patrimônio público brasileiro que incorporou diretamente as medidas de precarização do trabalho, redução das taxas de inflação e abertura comercial. O resultado desse choque se expressou na massificação da pobreza, no desemprego, na recessão e dentre outras consequências.

Numa apropriada composição feita por Oliveira (2004), pode-se sintetizar as medidas implementadas pelo governo brasileiro que deram configuração a uma contrarreforma do Estado: abdicação da moeda nacional por parte do Estado; privatizações, denotando a entrega do patrimônio público à iniciativa privada; acordos feitos para o pagamento da dívida externa do país, em que o Estado perde sua autonomia na definição de seus gastos e sua arrecadação; cortes no orçamento público e cumprimento de metas de redução do déficit em que os governos são obrigados a cumprirem para receberem empréstimos.

Essa foi a verdadeira 'reforma' do Estado no Brasil acontecida, conforme Oliveira (2004), pelas costas dos brasileiros, ou seja, a reforma do ponto de vista dos grupos dominantes. Efetivamente, essa 'reforma' buscou restabelecer as relações sociais desgastadas e postas em xeque pelo movimento democratizante. Em consequência, assevera o mencionado autor, a Constituição Federal de 1988, por materializar as demandas das forças sociais democráticas, tornou-se alvo de críticas e de ações que contribuíram para o seu desmantelamento.

Por efeito, a possibilidade da consolidação de um Estado democrático foi ruída em função da contrarreforma neoliberal. Isso, conforme Borón (2008), para que o crescimento e, conseqüentemente, o lucro da burguesia não sofressem com interferências extraeconômicas. Por isso, concorda-se com Netto (2008), quando esse afirma que com tais configurações do capitalismo contemporâneo, a democracia não teve capacidade de oportunizar melhores condições de vida para a massa da população. Isso porque, a ação política e os espaços públicos foram convertidos às propostas neoliberais.

Quando as propostas de reforma do Estado foram submetidas às políticas de ajustes fiscais, elas se descolaram da construção democrática e do combate às injustiças sociais. E neste processo, o mercado foi quem passou a traduzir as dimensões do Estado. Nessa lógica, o Estado foi reduzido da sua dimensão institucional e desarticulado da sua formatação de expressão das relações de poder na sociedade, desligando-se inteiramente dos parâmetros da democracia e da cidadania (SADER, 2004).

Apesar disso, é preciso frisar que ao longo dos anos de 1990, o regime democrático no Brasil foi, em termos, consolidado e organizado, considerando que os ritos, rotinas e procedimentos democráticos foram estabelecidos. Observa-se, porém, que não foi edificado um efetivo sistema político democrático. No lugar deste, materializou-se uma democracia formal, carente de vínculos sociais e de instituições socialmente sedimentadas. Portanto, nas configurações do reformismo, "[...] o sistema político evoluiu como uma democracia sem sociedade e sem Estado [...], [tornando-se incapaz de enfrentar e alterar] [...] as estruturas de poder, as práticas políticas e as escolhas governamentais" (NOGUEIRA, 2005, p. 39)

A esse propósito, Costa (2006) registra que as forças sociais não conseguiram contestar à 'reforma' instalada no curso dos anos de 1990, por falta de um diálogo do Estado para com a sociedade. Isto porque, seguindo o estilo autoritário e centralizador, o Estado tomou decisões por meio de medidas provisórias. A mídia, neste contexto, também teve um destacado papel, pois difundiu a "reforma" como sendo imprescindível para estabilização monetária e para o controle da inflação.

O reformismo para sobreviver, no entanto, precisou incorporar o léxico democrático à cultura mercantil e à hegemonia neoliberal em face dos impulsos do processo de democratização. Assim, temas como descentralização, participação, cidadania e sociedade

civil foram adaptados à lógica do mercado, tendo seus sentidos e valores ressignificados e invertidos. Nogueira (2005) expõe que este processo não foi uma opção, tratou-se sim de uma imposição da própria dinâmica da realidade, que exigiu uma abertura para a sociedade, que pressionou o governo central para envolver os níveis subnacionais, que requereu uma abertura do processo de decisão no âmbito do Estado e do mundo privado, dentre outras exigências.

De tal modo, o tema da descentralização perdeu o seu sentido de promover o recuo do Estado nacional e converteu-se em caminho para a resolução de problemas sociais e para a elevação do desempenho gerencial do setor público, no sentido de resolver o aumento unilateral do poder das instâncias subnacionais e o enfraquecimento das instâncias centrais. Partiu-se do pressuposto de que descentralizando as atribuições do Estado, esse se concentraria no fundamental e, assim, reduziria seus custos, ganhando leveza e agilidade.

Igualmente as ideias de participação, cidadania e sociedade civil foram modificadas. A sociedade civil foi resumida em espaço de uma participação voltada para a maximização de interesses ou para colaborar com o governo, transformando-se em campo de colaboração e não de lutas e oposições. Também a participação e a sociedade civil, ao invés de se configurarem como mecanismos de expressão coletiva para estabelecer novas formas de Estado e comunidade política, hegemonia e distribuição de poder, passaram a traduzir a consciência benemérita dos cidadãos, grupos organizados, empresas e associações (NOGUEIRA, 2005).

Para Costa (2006) esses temas e também a questão da administração gerencial e da eficiência foram incorporados pelos governos neoliberais como conceitos isentos de conotação política, para assegurar a despolitização da crise e das propostas de reforma do Estado. Do mesmo modo, a esfera pública emergiu como algo técnico e desvinculado de interesses de classes. A autora, contudo, alerta para o conteúdo ideológico e os interesses de classe, os quais efetivamente permearam a 'reforma' do Estado nos anos de 1990.

O perfil liberal e conservador da estrutura do Estado arquitetada durante tal período, sobretudo, no governo de Fernando Henrique Cardoso, fica bastante evidente quando Costa (2006) informa que os problemas de concentração da riqueza e da renda nacional foram desconsiderados como elementos necessários à construção de um Estado democrático no Brasil. Confirma-se com isto que a 'reforma' neoliberal do Estado foi implementada não para realizar uma reforma social e mudar a estrutura desigual do país, mas sim como uma forma de ampliar as taxas de lucro do capital e por extensão, a lógica da economia de mercado.

As promessas de abertura econômica, estabilidade financeira, desenvolvimento do país, ampliação de emprego e melhoria da renda, feitas à sociedade brasileira para

aceitação da “reforma”, não foram cumpridas. Em decorrência, os problemas sociais, políticos e econômicos foram agravados. Ao mesmo tempo, as expectativas societárias foram abaladas e a ausência da proteção do Estado se tornou intolerável.

O Estado brasileiro sempre apresentou problemas financeiros e de gerenciamento. A aparência, contudo, técnica e despolitizada apresentada pela “reforma” neoliberal restringiu o Estado à sua esfera pragmática e gerencial. Para Costa (2006), o Estado, para ser efetivamente democrático, precisava regular as desigualdades sociais. E essas, complementa a autora, foram agravadas sob a égide das medidas implementadas pela “reforma” neoliberal.

Em consonância, Nogueira (2005) acrescenta que nenhuma reforma pode avançar de maneira desarticulada da reforma do Estado em sentido forte. Assevera, ainda, que a obtenção de um novo modo de gerenciamento e organização do aparato administrativo público só adquire consistência quando articulado à dimensão ‘ético-política do Estado’, ou seja, quando articulado à sociedade civil, apreendida enquanto espaço de hegemonia política e cultural de um dado grupo sobre a sociedade.

Nos termos de uma reforma desarticulada do Estado em sentido forte, o ‘Estado-máquina’ perde sua eficácia quando o ‘Estado-ético’ é cortado pela corrupção e apropriado por interesses particulares. E foi precisamente este o traço que caracterizou a condição do Estado “reformado” na década de 1990. Entregando o Estado às políticas de ajuste fiscal sob a égide neoliberal, o reformismo dissolveu a possibilidade de uma reforma autônoma dos determinantes do capitalismo contemporâneo, além de ter fracionado a vida política, fracassado no âmbito social e na proposição de novo projeto para país.

Com isso, nos anos de 1990 a sociedade brasileira não avançou, sobretudo em termos de redução de pobreza. O redimensionamento das funções do Estado nesse período, fundamentado nas teses neoliberais, não resultou em uma melhor distribuição de renda, tampouco em uma maior integração social, constituiu-se sim em mais mercado. E conforme expressa Costa (2006), o mercado pode até ser eficiente na alocação de recursos, porém é conhecida a sua falta de capacidade em instituir uma sociedade mais igualitária. Portanto, fica patente que para a existência de uma sociedade mais igualitária em termos sociais, faz-se imperativa a ação reguladora do Estado.

Nessa perspectiva, requer-se uma substancial reforma do Estado e, por extensão, uma reforma democrática e social voltada para a reformulação das relações entre o Estado e sociedade civil no país. A meta é reconstruir uma dinâmica em que os cidadãos possam estabelecer relações que garantam direitos e que propiciem oportunidades de justiça e participação social e política. Um Estado com essas configurações, ou seja, forte, democrático e socializado, poderá articular desenvolvimento e políticas de proteção social,

garantindo uma real melhoria nas condições de vida e trabalho, bem como os direitos de cidadania.

Essa possibilidade de mudança se constituiu como uma expectativa central da sociedade brasileira na chegada dos anos 2000, sobretudo, com a vitória eleitoral de um representante dos trabalhadores para a Presidência da República. No próximo tópico, a reflexão vai ocorrer no sentido de apreender essa nova institucionalidade, especialmente, a dinamicidade da relação entre Estado e sociedade no âmbito das políticas de proteção social.

1.4 ESTADO E PROTEÇÃO SOCIAL NA ATUALIDADE: CONTRADIÇÕES E POSSIBILIDADES PARA A ASSISTÊNCIA SOCIAL

O cenário que se instala na entrada do século XXI no Brasil é permeado pela expectativa de ruptura com o padrão de 'reforma' consolidado durante anos de 1990. A sociedade brasileira não mais satisfeita com os rumos econômicos, políticos e sociais que tomou o país sob a condução de governos neoliberais, elegeu para a presidência da república um governo de base operária e popular, Luiz Inácio Lula da Silva. Sob a influência dessa possibilidade, esperava-se a retomada do ideário de igualdade social e da ação reguladora do Estado.

Essa esperança brasileira foi favorecida pela conjuntura instalada no início desse novo século que sugeria, segundo Sader (2009), uma crise hegemônica do projeto neoliberal no mundo, causada pela estagnação da economia global, resultante das políticas agressivas e 'duras' adotadas pelo Governo dos Estados Unidos e pelo crescimento da economia chinesa e das relações que esta teceu com os países latino-americanos. Para isto, contribuíram, no Brasil, as forças acumuladas pela sociedade civil a partir da luta contra a ditadura e contra o próprio neoliberalismo, desgastando-o de forma tal, que o mesmo só conseguiu resistir praticado de maneira mitigada.

Deve-se considerar que esse movimento de esgotamento do potencial hegemônico do neoliberalismo e de contratendência ao modelo, de modo algum questionou a predominância das teses do livre-comércio, tampouco sinalizou a instalação de um modelo alternativo ao neoliberalismo. Dessa forma, o período que se seguiu é caracterizado por incertezas e disputas hegemônicas no campo econômico e político-ideológico, marcado pela existência de governos que romperam com o neoliberalismo ou buscaram uma readequação para que não fraquejassem junto com o mesmo, tendo como força propulsora as políticas sociais (SADER, 2009).

Foi o que ocorreu no Brasil com a chegada de um representante do Partido dos Trabalhadores ao governo federal no ano de 2002, possibilitada pela conjunção de forças

sociais e políticas em prol do anseio de experimentar novos caminhos, distintos daqueles traçados pelo movimento da contrarreforma neoliberal ocorrida no país. Esperou-se que se colocasse em andamento um processo de superação, levado por um projeto político forte o necessário para produzir um novo padrão de governo e de reforma do Estado. No entanto, em face de certos determinantes impostos pela realidade, a possibilidade de uma ruptura categórica ou uma reforma radical do Estado foi limitada. Para isso, contribuíram [...] a profundidade da crise, a dimensão [...] da tragédia social brasileira, o padrão histórico de construção do Estado, o legado dos anos 1990, os equilíbrios precários da economia e o estado imperfeito da cultura política nacional [...] (NOGUEIRA 2003, p. 14-15).

Por essas condições, as opções do novo governo foram limitadas, além de terem retirado dos sujeitos políticos o ímpeto reformador e de imporem opções mais abrandadas. Tratou-se, complementa Nogueira (2003) pautado em Gramsci, de um processo político em que os fatos foram mais potentes que os atores políticos, o que limitou suas escolhas e impôs um gradualismo, sem contudo, impedir uma mudança ao modo de uma 'revolução sem revolução'.

O estudo de Sader (2009) aponta, nesse sentido, o caráter contraditório que caracterizou o governo Lula. Tratou-se de um governo distinto daqueles que prevaleceram ao longo dos anos de 1990, considerando que conseguiu unir capital financeiro – fornecendo condições para a manutenção da autonomia do Banco Central e priorizando os ajustes fiscais e a estabilidade monetária – com políticas sociais redistributivas, porém desvinculadas do padrão universal das políticas de proteção social assegurada na Constituição Federal de 1988. Por outro lado, foram interrompidos os processos de privatização e de precarização da força de trabalho e foi aumentada a capacidade de intervenção do Estado.

Lançando mão desse traço contraditório que caracterizou o governo Lula, pode-se entender que houve em sua gestão, de certa forma, uma continuidade do padrão reformador dos anos de 1990, o que denota também uma continuidade no trato das políticas de proteção social. Os dados sobre a Previdência Social são um emblema de continuísmo com o padrão da gestão anterior. A reflexão de Costa (2006) assinala que a reforma da Previdência Social realizada pelo governo de Lula significou um desmonte dos direitos dos funcionários públicos. Tal como o discurso do período anterior, o ponto central da Reforma da Previdência se localizou nos gastos com o funcionalismo, ratificando, assim, as medidas de aumento do tempo de contribuição e idade para obter a aposentadoria, a criação de um sistema de previdência complementar privado, o reforço da lógica do seguro e outras.

A reforma da Previdência Social efetivamente necessitava ser implementada. Esta, porém, não poderia ter ocorrido em detrimento dos direitos adquiridos e assegurados pela Constituição Federal de 1988 e do conceito de Seguridade Social que a mesma apresentou.

Neste aspecto, Costa (2006) avalia que a reforma da Previdência Social deveria ter sido articulada à reforma fiscal, patrimonial e a medidas voltadas para o crescimento econômico e geração de emprego.

De modo semelhante foi o caso das políticas de saúde. Sobre isso, Boschetti (2007) destaca a fragilização da atenção básica, atribuindo a esta política a característica de *cesta básica*. Desse modo, os princípios da descentralização, participação democrática, universalização e integralidade das ações que norteiam a gestão do Sistema Único de Saúde- SUS no território brasileiro são constantemente dissolvidos em face da reprodução cotidiana de uma *cesta básica* que não garante sequer os atendimentos de urgência. A título de exemplo, são os constantes descasos na área noticiados pela mídia nacional, como filas, demora no tempo de espera para uma consulta, falta de leitos, de medicamentos e de médicos, dentre outros.

A partir desses dados, pode-se concordar com Iamamoto (2008, p. 36), quando esta reitera a colisão neoliberalizante nos anos 2000 e caracteriza que durante esse período, as políticas sociais aparecem como compensatórias dos desajustes da política econômica e da ausência de reformas efetivas. Nesse contexto, as expressões da questão social constituem-se em objeto “[...] de ações filantrópicas e de benemerência e de ‘programas focalizados de combate à pobreza’ [...]”.

É adequado frisar que a ascensão do Estado como agente responsável pela garantia da proteção social de modo algum significou a extinção das tradicionais formas de proteção social. Ao contrário, denotou uma convivência, embora não tanto equilibrada, entre a forma tradicional, baseada em relações de caridade e solidariedade, a proteção social exercida por meio da troca, que acontece a partir de relações econômicas, e a forma de proteção social conduzida pelo Estado (GIOVANNI, 1998).

Refletindo sobre a forma de proteção social tradicional, desenvolvida por meio de ações benemerentes e filantrópicas, que são seculares no Brasil, assim como no Amazonas, Sposati (2008a) observa que as organizações privadas que as implementam, ainda que mantidas por recursos públicos, realizam ações demarcadas pela disposição individual de levantar recursos e doações. Assim sendo, as ações dessas organizações privadas, cujo parâmetro se centra na conduta do doador e em ações que são exercidas pela solidariedade civil, não atingem a esfera pública e, com isso, terminam por não concretizarem direitos e a proteção social como política social pública.

Em relação aos programas focalizados no combate à pobreza, no governo Lula se destacou uma forte prevalência de programas de transferências monetárias no âmbito das políticas de proteção social, tendo em vista o combate à fome e à pobreza. Observou-se, neste sentido, à unificação dos programas de transferência de renda existentes no período

anterior, com a criação do Programa Bolsa Família- PBF, além da expansão do Benefício de Prestação Continuada- BPC assegurado pela LOAS.

Estudos revelam a redução das desigualdades de rendimentos em decorrência do adicionamento de pagamentos de benefícios sociais às famílias brasileiras. Embora não se saiba da expressividade desses índices em relação à conquista da igualdade social que, em termos econômicos, isto também não signifique uma melhor apropriação da riqueza nacional, haja vista a alta concentração da riqueza no país, Delgado (2010) defende a transmissão de benefícios sociais, como uma forma de apropriação da renda e da riqueza nacional.

Pela via clássica, o Estado, mediante tributação, apropriar-se-ia da renda econômica privadamente apropriada pelos detentores da riqueza social e a redistribuiria para trabalhadores e cidadãos usuários de serviços sociais. Contudo, numa sociedade que prima pela desigualdade econômica e que se deixa conduzir por uma agenda conservadora de reformas, isto indica um permanente retrocesso. Nesta agenda não se busca ampliar os benefícios e serviços do Estado, persegue-se sim, restringir os direitos sociais e desvincular o financiamento destes da via tributária (DELGADO, 2010).

A consolidação de políticas sociais como instrumentos para a melhoria da distribuição da riqueza nacional, conforme entende Delgado (2010), requer políticas públicas bem estruturadas. Para tanto, é necessário um crescente aporte de recursos, capturados via sistema tributário, pautado em taxas assentadas sobre rendimentos e patrimônios. No entanto, a ideologia que orienta os rumos econômicos do país impede que tal movimento ocorra. Com isso, as propostas de “reformas” no âmbito social, tributário, previdenciário, dentre outros, centram-se na perspectiva da redução de benefícios e serviços mantidos por tributos.

Deve-se observar, além dessas questões, que a política social focalizada na atenção à extrema pobreza, é funcional a “justificativa”, do ponto de vista dos setores dominantes, da precarização dos serviços públicos bem como da desqualificação das políticas sociais e a desestruturação dos direitos sociais, posto que são destinadas para “pobres” para os quais “vale” qualquer coisa. Yazbek (2000) já apontava que nestes moldes ocorre a despolitização da questão social e a destituição da natureza pública dos direitos sociais, os quais transitam para a lógica de ajuda ao pobre.

Efetivamente, o foco das políticas de proteção social no combate à pobreza objetiva, segundo Mauriel (2006), legitimar os desequilíbrios da globalização. A justificativa no desenvolvimento social e humano que fundamenta a centralidade do combate à pobreza na agenda governamental tensiona a possibilidade de mudança e desvia as atenções sobre o que de fato produz desigualdades. Com isso, a proteção social pública perde sua

perspectiva universal e reformista e se afasta da possibilidade de proporcionar meios e aquisições que contribuam para a construção de um mundo mais justo.

Na perspectiva neoliberal também é predominante o ideário de que a produção e reprodução das condições de vida devem ser adquiridas via mercado. Neste sentido, as políticas sociais passam a ser planejadas e executadas de forma articulada aos objetivos do mercado. Neste contexto, inserem-se os programas de transferência de renda que são um meio de aumentar o poder de consumo a certos bens e serviços básicos e assim atender aos desígnios do mercado (SPOSATI, 2002).

Ao mesmo tempo, nessa lógica, indica-se que o Estado, por meio das políticas de enfrentamento da pobreza, deve complementar a função do mercado e da família no atendimento às necessidades básicas da sociedade. Preconiza-se, assim, que o Estado não ultrapasse ou mesmo substitua as funções que podem ser assumidas pelas formas tradicionais de proteção social. Diante disso, a ação estatal no âmbito social se torna aparente e limitada à superficialidade dos resultados advindos dos ajustes estruturais (YAZBEK, 2000).

Na contramão dessas contradições e retrocessos que marcaram as políticas de proteção social na atualidade, entretanto, destaca-se a construção da nova matriz de gestão do conteúdo da assistência social, com a aprovação da PNAS, em 2004, seguida do processo de construção e normatização nacional do SUAS, em 2005, como frutos da organização dos segmentos da sociedade civil em prol da garantia e ampliação dos direitos sociais afirmados na Constituição Federal de 1988 (COUTO ET AL., 2010). Tal movimento assinalou a inscrição no âmbito da gestão pública de uma nova delegação político-programática para as políticas sociais, cumprindo o processo constituinte quanto à responsabilidade governamental sobre a assistência social.

A operacionalização da política pública de assistência social a partir de um sistema único, descentralizado e participativo é ancorada numa concepção de universalização do direito à proteção social. E nessa direção, manifesta-se como um movimento de resistência tanto das inflexões do capitalismo contemporâneo que atingem o conjunto da vida em sociedade e estabelecem rumos para a contrarreforma da reforma democrática do Estado brasileiro, como das práticas filantrópicas e caritativas que historicamente determinam o campo específico dessa política social.

A partir desse entendimento, busca-se no próximo capítulo, apreender mais detidamente as mediações e determinações da relação entre Estado e sociedade no Brasil e no Estado do Amazonas, no processo de operacionalização da assistência social como política pública de proteção social, direito social e dever do Estado.

2 AS FORMAS DE OPERACIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO BRASILEIRO E NA CIDADE DE MANAUS/AM

A reflexão acerca da forma de operacionalização da assistência social no Brasil quer como uma iniciativa benemerente e filantrópica quer como um mecanismo compensatório que permeia o conjunto das políticas sociais de proteção social, apresenta-se aqui fincada na perspectiva que concebe esse processo como “[...] um objeto histórico e geograficamente situado [...]”, engendrado a partir “[...] de determinadas relações de forças sociais e políticas que, no caso, constroem o regime brasileiro de assistência social” (SPOSATI, 2004, p. 31). Assim sendo, a assistência social localiza-se numa arena de forças, da qual resultam distintos interesses, concepções e formas de operacionalização dessa política pública.

É nesse contexto que se insere a reflexão ensejada neste capítulo. A questão central que o orienta é: Como a assistência social tem sido operacionalizada historicamente no Brasil e no Amazonas? Dessa questão surgem diferentes interrogações: A partir de que momento a sociedade brasileira demandou ações de assistência social e com quais objetivos? Quais atores sociais têm se inserido no processo de operacionalização dessa política? Em que momento da história da assistência social foi estabelecido um sistema de gestão público para conduzir a operacionalização dessa política pública?

O tratamento desses temas é apresentado neste capítulo, amparando-se na estratégia metodológica da pesquisa bibliográfica e também da pesquisa de campo, o que possibilita tanto o contato com o referencial teórico necessário à reflexão do objeto indicado, quanto com os dados obtidos com a investigação no *lócus* dessa pesquisa, ou seja, a SEMASDH, CMAS, FMAS e os CRAS dos bairros Cachoeirinha, Cidade Nova, Glória e São José IV.

O capítulo é iniciado com uma abordagem conceitual dos contornos inaugurais da operacionalização da assistência social no cenário nacional e local dessa pesquisa, desvelando-se os traços da filantropia e do autoritarismo burocrático como marcas iniciais de condução dessa política; em seguida, tece-se uma reflexão sobre o contorno político e público inaugurado pela Constituição Federal de 1988 à assistência social, em que lhe foi conferido um *status* de política pública e direito social bem como uma sistemática de gestão do seu conteúdo. Feito isso, parte-se para uma reflexão sobre a operacionalização da assistência social nos moldes da gestão do SUAS a partir dos dados obtidos com a pesquisa de campo sobre a caracterização da forma de viabilização prática dos eixos que o estruturam, no sentido de demarcar a sua condição no movimento real no município.

2.1 OS CONTORNOS INAUGURAIS DE OPERACIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: DA FILANTROPIA AO AUTORITARISMO BUROCRÁTICO

A presença no campo da assistência social de um instrumento regulador para gerir a sua operacionalização como política pública e direito social é um tema novo. O “amor ao próximo e aos pobres”, a “benevolência estatal”, o “autoritarismo e a centralização tecnoburocrática” se configuraram, historicamente, como os elementos estruturadores da ação da sociedade e do Estado no processo de produção de serviços relativos à arena da assistência social. A compreensão dessas formas inaugurais de operacionalização da assistência social no Brasil é essencial para distinguir e entender o modelo político e público atual que vigora em todo o Brasil, qual seja, o SUAS.

A partir desse entendimento inicial é imprescindível demarcar que a concepção sobre assistência social que está orientando esse debate é a que apreende enquanto um objeto histórico e geograficamente situado e que são das forças sociais e políticas que resultam os regimes de assistência social que vigoram no país (SPOSATI, 2004). Nessa direção, a assistência social é produto do movimento das relações estabelecidas entre sociedade e Estado na instituição de estratégias para a reprodução social dos segmentos da sociedade que a demandam. Assim sendo, as configurações que tal relação assume no processo de institucionalização de políticas de proteção social vai conferir à assistência social um perfil limitado e contraditório em certos momentos; em outras conjunturas, um contorno político e público.

Na reflexão de Sposati et al. (2008) tem-se importantes considerações sobre a trajetória sociohistórica da assistência social no Brasil. Desse debate é possível demarcar a filantropia enquanto elemento que formatou o modo inicial como a assistência social foi operacionalizada no país, mantida prioritariamente por uma rede de instituições religiosas e da caridade leiga. O Estado brasileiro, nesse contexto, mantinha uma atuação imperceptível enquanto agente regulador da vida social, posto que sua intervenção se limitava precariamente ao campo do trabalho e da previdência (PEREIRA, 2007).

A filantropia, de acordo com Yazbek (2004), é parte da história da formação do Brasil, assim como a presença do setor privado na provisão social. A temporalidade histórica de sua prática é bastante antiga e suas bases filosóficas residem na compreensão de que na sociedade sempre existirão os mais frágeis, os mais necessitados e os que nada têm, por isso precisarão sempre da ajuda e do apoio daqueles homens que têm mais. Desta base resultam ações de assistência ao outro como um gesto de benevolência e caridade para com o próximo, construindo uma relação sob a ótica da dádiva e da dependência.

Nos moldes tradicionais dessa prática da filantropia, predominante no século XIX, a assistência destinou-se a órfãos, inválidos, enfermos, delinquentes, enfim, voltou-se àqueles

segmentos que “apresentavam” riscos à ordem social e realizou-se por meio de ações informais e medidas de controle e repressão. Ser pobre, à época, significava uma disfunção individual, uma fragilidade ou, ainda, uma doença. Sob estas condições, o indivíduo deveria ser submetido ao asilamento ou à internação. Disso segue o formato ‘médico-social’ expresso na assistência à saúde e na assistência social, prestado pela rede de solidariedade religiosa e social (SPOSATI ET AL., 2008).

A título de exemplo desse formato ‘médico-social’ que delineou tais organismos, teve-se, no cenário amazonense, as missões religiosas que, através de suas práticas assistenciais, instituíram um conjunto de organismos, tais como o Seminário São José (1848), Hospital da Caridade (1872), Asilo Orfanológico Amazonense, depois substituído pelo Instituto Benjamin Constant (1892), dentre outros. A grande preocupação da elite local da época, a princípio, foi com a ‘mendicância hanseniana’ e, posteriormente, com os ‘mendigos’ que sujavam a imagem da cidade de Manaus. Desta inquietação, justificou-se o apoio do poder público local às ‘irmandades religiosas’ para a “[...] promoção do saneamento moral e higiênico da cidade” (SCHERER, 1989, p. 94).

As ações de assistência mesclavam-se a medidas repressivas segundo Scherer (1989). Assim sendo, previa-se desde o isolamento de hansenianos e mendigos, como também o pagamento de multa e detenção em casos de não comunicação por doenças epidêmicas e contagiosas, além do encaminhamento de pobres aos seringais para trabalharem e do abrigamento de crianças órfãos e enfermos. A responsabilidade pela direção e execução dessas ações ficava a cargo da rede de organismos religiosos e da caridade leiga, subvencionadas pelo Estado do Amazonas e até por alguns empresários locais.

Essa rede de organismos privados configurava o aparato organizacional de que dispunha a assistência social à época. A ação do poder público nesse aparato tinha um papel supletivo, não havendo, portanto, qualquer instrumento que o vinculasse legalmente a execução da assistência social. Esta posição certamente ratifica que o atendimento às necessidades sociais, no máximo, não era uma prioridade para o Estado, para não afirmar que não fazia parte da sua agenda. O que realmente estava assegurado nas Constituições brasileiras de 1824 e 1891, ainda que de forma restrita ao texto da lei, segundo Couto (2004), era a liberdade individual, o direito de propriedade, a igualdade de todos perante a lei, a liberdade de pensamento, dentre outras garantias.

Convém registrar, entretanto, que o anseio pela noção de dever do Estado para com a assistência social é antigo. Entre o período de 1898 a 1905, Sposati (2008b) relata a iniciativa do Juiz Ataulpho Nápole de Paiva em defesa da inserção da assistência social no âmbito das responsabilidades estatais bem como da criação de uma Diretoria Geral de

Assistência Pública. Tratou-se, portanto, da primeira tentativa de construção da assistência social pública em aversão ao estilo filantrópico predominante até então.

Tal anseio, entretanto, não teve repercussão social e política, porque naquela conjuntura se dispunha de um aparato estatal nacional pouco desenvolvido em face do poder das unidades político-administrativas regionais. Ao mesmo passo, encontrava-se a sociedade, que vivia num total estado de fluidez em vários aspectos segundo Nogueira (1998), além da ausência de partidos políticos de massa e sindicatos que pudessem articular os interesses sociais.

Logo, a subalternidade dos indivíduos foi o produto dessa filantropia tradicional que conduziu a sociedade na instituição de ações para a proteção social dos pobres durante o século XIX até as primeiras décadas do século XX que, com suas características, moldaram o campo da assistência social. Assim, sob o prisma desse caráter,

[...] a ajuda circunstancial, espaço de caridade, a assistência social não se mostra de pronto como forma de relação histórica – e contraditória – das classes sociais frente à desigualdade social. Não se mostra de pronto com seus vínculos na arena política ou ainda não permanece visivelmente ligada a luta pelo poder (SPOSATI, 1995, p. 7-8).

Por outro lado, não se pode perder de vista que a assistência articulada pela esfera privada e subvencionada pelo Estado, mesmo que desvinculada do universal e atrelada ao individual se configurou como uma resposta às demandas sociais que se apresentavam à época. Contudo restrita ao campo da relação pessoal e tratada como uma particularidade da esfera privada, a assistência não poderia afiançar direitos, ao contrário, reproduziu a marca da dívida, do favor e da dependência. E neste sentido, parece legítimo afirmar que essas marcas da filantropia vão persistir ao longo dos anos e resistir a inovações.

Ao longo do tempo, essa forma de operacionalizar a assistência social aos pobres adquiriu novos contornos determinados pelas mudanças realizadas na estrutura estatal. Isto pôde ser observado, sobretudo, a partir de 1930 até meados dos anos de 1960, quando o Estado brasileiro empenhou-se em modernizar a economia por meio do estímulo à industrialização e a viabilizar um novo sistema político para democratizar a vida pública. Nos termos de Nogueira (1998), o Estado buscou romper com as antigas formas de organização política que o enfraqueciam e juntamente com ele a sociedade civil. Assim, os anos que se iniciam a partir de 1930 foram emblemáticos em relação à tentativa de constituir uma burocracia pública encorpada e tecnicamente capaz de responder ao movimento da economia e da sociedade.

As três Constituições brasileiras (1934, 1937 e 1946), formuladas no período em análise, ilustram os anseios e as inflexões trazidas à relação entre Estado e sociedade, sobretudo no âmbito social. Auxiliando-se na reflexão de Couto (2004) sobre o assunto,

pode-se estabelecer que, em geral, a partir de então alguns brasileiros tiveram assegurados um esboço de uma legislação trabalhista, além da regulamentação da sindicalização, da ampliação do direito ao voto às mulheres e de algumas medidas (parcas) voltadas aos segmentos desempregados e pobres. Daí o formato da proteção social estatal arquitetada e centrada na regulação da força de trabalho, marginalizando as ações voltadas para os segmentos à margem do mercado de trabalho.

Sob os auspícios desse formato dualizado de proteção social (YAZBEK, 2011) é que a assistência social foi incorporada ao campo da ação programática do Estado brasileiro, quer “[...] para prestação de serviços, quer como mecanismo político para amortecimento de tensões sociais” (SPOSATI ET AL. 2008, p. 42), além de buscar legitimar a imagem do governo junto à população. Configurou-se, assim, uma forma de operacionalização da assistência social com bases no autoritarismo do poder central, sem uma política que a definisse e estabelecesse as bases para que o Estado a operacionalizasse na perspectiva de direito. Em decorrência, a assistência social adquiriu traços de uma política seletiva e fragmentada, posto a sua incapacidade em legitimar as demandas sociais.

No contexto do Estado do Amazonas, poucos eventos foram diferentes, de modo que assistência e repressão também caminharam juntas. Aqui as ações de assistência aos pobres permaneceram atreladas ao espírito filantrópico subvencionado pelo Estado local, visando à proteção à infância e à recuperação da saúde. Neste contexto, foi instalado o Juizado de Menores, fundou-se a Agro-Escola Melo Matos e a Escola Premonotória Bom Pastor. Ao mesmo tempo, foi implantado o Instituto de Amparo Social, sendo dirigido por representantes do poder público, ‘pessoas idôneas’ e, ainda, pelo chefe da polícia local. Para Scherer (1989, p. 105), essa forma de prestar assistência sinalizava a continuidade com o passado, em que os pobres que “mendigavam” tinham que ser recolhidos a asilos e ou à Santa Casa de Misericórdia.

Essa forma de operacionalizar a assistência social sistematizada em tal período mostra, contudo, a trajetória da criação de uma parca estrutura institucional estatal e a regulamentação da subvenção pública à esfera privada, destinada a atender prioritariamente as demandas dos segmentos mais empobrecidos da sociedade. Assim sendo, no cenário nacional, a primeira grande regulamentação do Estado no campo da assistência social, segundo Mestriner (2008), deu-se em 1938, com a criação do Conselho Nacional de Serviço Social- CNSS ligado ao Ministério da Educação e Saúde, para avaliar os pedidos de subvenções. Em outros termos, esse Conselho cumpria o papel do Estado no auxílio à ação das instituições privadas que prestavam serviços de assistência social às populações pobres e aos trabalhadores desempregados.

Na composição desse Conselho estavam somente os membros da sociedade ligados à cultura e à filantropia. Não havia, portanto, lugar para o usuário mesmo das ações de assistência social. Para Sposati (2008b, p. 17) isso representava

a moral republicana liberal – mesclada à ditadura varguista – [que] entende que os notáveis é que dialogariam com entidades sociais sobre os mais pobres. Nem pensar em relações democráticas ou na presença da voz dos usuários para dizer de si. Eles precisavam ser vocalizados por outros.

A partir dessa assertiva, fica patente a marca da centralização na tomada de decisões e a relação verticalizada estabelecida entre o Estado, as instituições prestadoras de assistência social e o público usuário dos serviços prestados pelas mesmas. Foi com esse diálogo restrito que tal Conselho analisou pedidos e selecionou instituições que receberiam auxílio do Estado. Os pedidos emanavam dos mais diversos lugares do país, segundo Mestriner (2008), como São Paulo, Rio de Janeiro, Ceará, Bahia, entre outros. Também eram distintos os setores que buscavam o auxílio, tais como, Santas Casas de Misericórdia, hospitais, dispensários contra lepra, escolas, asilos para idosos, crianças e mendicidade, círculos operários, citando alguns.

Outra instituição que sinaliza a forma de operacionalização da assistência social pelo Estado brasileiro à época foi a LBA. Aliás, a primeira grande instituição criada no âmbito da assistência social segundo Sposati et al. (2008, p. 45-46). O engenho da LBA na década de 40 do século XX é representativo da nova racionalidade da política do Estado brasileiro, em que, seguindo o padrão dualizado de proteção social, criou um complexo de medidas assistenciais e educativas, no sentido de adequar a força de trabalho às necessidades da indústria. Contudo no âmbito particular da assistência social foi mantida “[...] a simbiose entre a iniciativa privada e a pública, a presença da classe dominante enquanto poder civil e a relação benefício/caridade x beneficiário/pedinte, [...]”.

Ao referir-se à LBA, Mestriner (2008) informa que com ela foi inaugurada a benemerência do Estado. Isto porque, pela ação mediadora da LBA de integrar as iniciativas privadas às ações públicas, o Estado mais uma vez deslocou o seu comando único, ou seja, o seu papel direto na garantia da assistência social efetivamente pública, para se expressar por meio ou das organizações filantrópicas ou da bondade das esposas dos governantes. Conseqüentemente, reproduziu-se a assistência social como uma ação dependente da vontade e não do dever do Estado em garantir um direito.

Também com a criação da LBA inaugurou-se um traço que formatou o modo de operacionalização da assistência social por um longo período no país. Tratou-se da relação entre assistência social e primeiro-damismo, uma vez que foi assegurada legalmente às primeiras-damas da República a presidência da LBA (SPOSATI ET AL., 2008). Isto, de certa

forma, além de reproduzir o caráter paliativo e clientelista da assistência social, terminou por legitimar a concepção de que a assistência social poderia ser prestada por voluntários imbuídos do espírito filantrópico em detrimento da presença do técnico, como agente necessário para planejar e executar os serviços de assistência social.

Ainda sob a influência da criação e funcionamento da LBA no país, teve-se o “[...] vínculo emergencial à assistência social [...]”, como outro traço que marcou o modo de operacionalização dessa política social pelo Estado brasileiro. A esse respeito, Sposati (2008b, p. 20) escreve que, a partir da atuação da LBA no atendimento às famílias em face da ocorrência de calamidades, como secas, enchentes e incêndios, demarcou-se o “[...] caráter da urgência e do circunstancial [...]” no âmbito da assistência social. É certo que essa modalidade de atendimento é essencial para tornar a assistência social uma política efetiva, porém pelos traços trabalhados, até então, observou-se a ausência de uma proposta de articulação e integração necessária entre promoção e proteção com tal finalidade.

A partir da atuação da LBA também foi aprofundada a questão da indefinição da área de ação da assistência social, posto a criação de creches, hospitais, maternidades, abrigos e centros sociais sob a responsabilidade da LBA. A assistência social era saúde ou era educação? Com os recursos da educação, mantinham-se as ações de assistência social? Ou com os recursos da assistência social foram mantidos os serviços de saúde? Ou vice-versa? É notória a falta de definição dos objetivos da assistência social, da demarcação de seus usuários, da definição da sua área de ação, dos direitos que deveria assegurar, da dispersão de recursos financeiros, enfim, do lugar que deveria ocupar dentro da estrutura do Estado. Por isso, e somente isso, é possível observar a forma difusa com que se operacionalizava a assistência social à época.

No labirinto desses problemas, não se pode perder de vista que a LBA implementou e coordenou a assistência social no país não só para aglutinar ações públicas e privadas. Pode-se concordar com Mestriner (2008) que a LBA buscou também envolver as entidades privadas em suas ações para suprir as defasagens do regime de assistência social existente. Com esse desígnio, transferiu subsídios a entidades da esfera privada que complementassem seus programas e projetos, sinalizando já certa racionalidade em direção ao esboço da integralidade entre ações públicas e privadas. Além do mais inovou quando contratou profissionais especializados para atuar na área. Por essas assimilações, destaca-se que aquela forma difusa foi acompanhada de parcos movimentos no rumo político de fazer a assistência social.

Um passo nessa direção foi o início do processo de desconcentração de seus programas e projetos para as esferas estaduais e municipais, embora o controle da ação social tenha sido mantido centralizado na esfera federal. O que se observou, no entanto, segundo Mestriner (2008), foi um contínuo processo de desconcentração através da criação

de núcleos da LBA pelo país. Foi nesse contexto que a assistência social foi organizada e institucionalizada no Estado do Amazonas (SCHERER, 1989). Esse processo compreendeu a centralização dos serviços de assistência existentes, a promoção da colaboração entre as instituições públicas e privadas, bem como, a criação de outras entidades sociais. Tratou-se da união entre a ação estatal e o espírito filantrópico, mas agora submersa numa certa racionalidade e tecnificação.

Essa racionalidade e tecnificação podem ser visualizadas pela criação de um Serviço de Reclamações e Assistência Popular, como uma forma de complementar às atividades assistenciais existentes. E mais ainda, na existência de um Fundo de Assistência Social o qual deveria ser mantido, inclusive, por dotações orçamentárias do Estado e da União. Além disso, a assistência social passou a ter um lugar próprio na estrutura organizativa do Estado, mesmo que dividindo esse local com a saúde, ligou-se à chamada Secretaria de Saúde e Assistência Social, centralizando e reordenando a ação médico-social, o que mais uma vez evidencia a composição assistência e saúde (SCHERER, 1989).

Portanto, dessas primeiras formas de operacionalização da assistência social nos contextos brasileiro e amazonense, é possível observar que, historicamente, as mesmas surgiram circunscritas ao campo de ação de uma rede de organismos privados, para, a partir dos anos de 1930, serem movidas pelo Estado, ainda que numa posição secundária no âmbito do sistema de proteção social público, mas executadas com certa racionalidade e tecnificação, apesar da forma difusa do ponto de vista da construção de um sistema de assistência social.

Nos termos da ordem institucional que se instalou entre os anos de 1964 até meados da década de 80, observa-se que esse racionalismo técnico continuou sendo o eixo condutor do Estado para operacionalizar a assistência social e, não somente esta, mas todas as áreas da estrutura estatal. É importante registrar que esse movimento ocorreu no contexto em que os governos militares pretenderam tornar o Estado mais ágil, eficiente e flexível, no sentido mesmo de compensar a fraqueza da estrutura pública e adequar o Estado às exigências do desenvolvimento econômico. O resultado disso, segundo Nogueira (2008) foi o aumento excessivo das entidades da administração indireta em detrimento das entidades da administração direta.

A esse produto do projeto autoritário, como complementa Nogueira (2008), agregue-se a política econômica concentradora e excludente que modernizou o país, mas também o deformou. Nesse período, sabe-se do crescimento da produção industrial e da rápida modernização da economia do país, baseada na produção de bens de consumo duráveis, no favorecimento de empresas nacionais e estrangeiras e na redução de salários. Contudo registra-se, ao mesmo tempo, a articulação dos governos militares com grupos

dominantes e com o grande capital monopolista, ressaltando a centralização na tomada de decisões pela ausência da participação popular.

Além dessa restrição da participação da população no poder, convém lembrar ainda que no período, ao contrário das promessas, “[...] não houve nenhuma redistribuição para baixo, nem em termos de beneficiamento dos estratos médios, nem muitos menos, como é óbvio, dos extratos baixos” (OLIVEIRA, 2003, p.98). A prosperidade anunciada pelos militares se mostrou, portanto, irreal em face da grande concentração de renda no país. Assim, o avesso dessa política econômica se mostrou na precarização das condições de vida de trabalhadores e desempregados.

Justificou-se, em face desse quadro, a centralidade que assumiu as políticas de proteção social nos planos dos governos militares em nível nacional e local. Como se sabe, essa centralidade das políticas sociais deu-se não só pela imperiosidade em legitimar a hegemonia do governo perante a sociedade, mas, sobretudo, pela necessidade de manter sob o controle do Estado os segmentos que a elas tinham acesso. Daqui derivou a arquitetura de um sistema de proteção social que à época foi articulado por meio de ações repressivas e assistenciais.

A partir desse molde, observa-se que as ações de assistência social foram operacionalizadas seguindo a mesma lógica da filantropia tradicional, só que agora articulada à finalidade de repressão requerida naquele momento, porém ampliadas em termos de estrutura e racionalidade. Sob esse nexos, todo o aparato estatal responsável por sua execução também passou por um processo de expansão e burocratização. De modo tal que os organismos ligados ao governo federal, no qual se centralizavam as ações de assistência social, alcançaram expressiva capilaridade pelo país (MESTRINER, 2008).

Esse processo de disseminação dos macro-organismos e das práticas de assistência social, entretanto, ocorreu de forma paralela aos serviços implementados pelos governos municipais e estaduais. É conveniente frisar, segundo Mestriner (2008), que isso evidencia a ausência de uma política de articulação entre as ações, que definisse as responsabilidades de cada instância e que estabelecesse os incentivos básicos para cada ente federado no âmbito da assistência social. Apesar disso, as práticas de assistência social em tal período foram continuamente apropriadas pelos Estados e municípios do Brasil.

Nesse movimento, foi possível observar a inserção do governo do Estado do Amazonas e as alterações do lugar da assistência social: a partir de 1965 foi fundada a Divisão do Serviço Social- DSS que ficou responsável pela política de promoção social e de assistência social; em 1974, criou-se a Secretaria Estadual de Serviços Sociais- SESERV, cuja tarefa era coordenar a política de bem estar e, dentro desta, a assistência social; em 1975, a SESERV também ficou responsável pela assistência ao trabalho, tendo sua

denominação alterada para Secretaria de Estado de Trabalho e Serviço Social- SETRASS, passando também a ter sob seu controle e subvenção todas as instituições da filantropia privada existentes (SCHERER, 1989).

Esses organismos receberam a titulação de bem-estar, assistência, promoção e se ocuparam daqueles grupos da população que não tinham condições de prover sua subsistência. E para responder as demandas de saúde, educação, alimentação e assistência desses grupos, tais organismos desenvolveram um leque amplo de programas. Efetivamente a assistência social terminou por ficar na retaguarda dessas outras políticas e programas, assumindo aquelas ações que ninguém queria resolver ou tinha tal capacidade. No dizer de Sposati et al. (2008), as instituições que assumiram a assistência social à época, passaram a funcionar como “sacos de lixo”.

É bem acentuado por Mestriner (2008) que o aparato estatal pode até ter sido ampliado e burocratizado, mas com isso, os serviços, programas e projetos foram segmentados segundo necessidades, problemas e faixa-etária. Com essa colocação quer se acentuar, conforme a mencionada autora, que a criação e recriação de novos organismos pelos distintos governos militares, efetivamente, norteou-se por um nexo de retalhamento social. E nessas condições, compreende-se que a assistência social passou a ser operacionalizada como uma prática setorializada, fragmentada e descontínua.

Isso é perceptível quando se resgata, por exemplo, os serviços assumidos por tais órgãos aqui no Amazonas. Sobre isso se observou a manutenção de serviços de financiamento, medicamentos, material de construção, passagens e aparelhos de reabilitação física. Também foram desenvolvidos os serviços de recuperação de pré-delinquentes e crianças abandonadas, assim como o serviço de assistência ao menor, ao indigente, de isolamento do doente irrecuperável, serviço de desenvolvimento de comunidade, capacitação de mão-de-obra, incentivo a ação voluntária, dentre outros (SCHERER, 1989). Desta síntese pode-se notar a diversidade de prioridades das instituições que operacionalizavam a assistência social no período.

Os governantes que conduziram o Estado do Amazonas durante o regime militar criaram e recriaram órgãos para operacionalizar a assistência social. Estes órgãos tiveram suas difusas competências e atribuições definidas e redefinidas por diversas vezes. Funcionaram quase sempre com estrutura, orçamentos e pessoal mínimos. Tal como as instituições federais, retornaram ao espírito filantrópico, congregaram as primeiras-damas e a ajuda de empresários, enfim, atuaram indiretamente por meio de instituições privadas, apelando, por exemplo, à Central de Voluntários formada pelas esposas dos governantes e “notáveis”. Entretanto, Scherer (1989, p. 185) acertadamente observa que o

reflorescimento do espírito filantrópico, entretanto, surge, agora, envolto por uma racionalidade técnico-administrativa, no trato com os 'problemas' derivados da 'questão social'. Deve isso ao fato de a primeira dama ser assistente social e à SETRASS, que coloca técnicos à disposição de seu quadro de pessoal à disposição da Central e, ainda, às senhoras da sociedade que, em geral, possuem um saber profissional e/ou exercem determinadas profissões.

Em meio ao movimento de tais órgãos estaduais observaram-se as tentativas de racionalizar o modo de operacionalização das ações de assistência social. Assim, ao lado da distribuição de medicamentos, óculos, próteses, destacaram-se a construção de Planos de Trabalho pelos técnicos da área; a inserção das práticas assistenciais nos Planos Quinquenais dos governos; a definição de objetivos para os órgãos responsáveis em operacionalizar a assistência social e outras situações (SCHERER, 1989). Desse modo, vê-se claramente a articulação do espírito filantrópico ao racionalismo técnico.

O casuísmo político, entretanto, foi o critério que determinou esse racionalismo técnico segundo Sposati et al. (2008). Esse processo não foi conduzido por uma proposta ou ainda uma política que conduzisse a prestação de serviços ou explicitasse as competências e recursos dos três níveis de governo. As propostas das instituições, mesmo que expressas por meio de planos, foram superficiais, marcadas pela escassez tanto de instrumentos, como de recursos. Nessas condições, os planos redundaram-se em experiências-piloto.

A tentativa de racionalização da filantropia, no entanto, foi bastante notória nos governos militares e trouxe inovações na forma de operacionalizar a assistência social no país. Segundo Mestriner (2008), a relação entre Estado e entidades privadas no âmbito da assistência social passou a ser conduzida por meio de instrumentos jurídicos, tais como convênios e acordos de cooperação mútua. Por essas formatações, as instituições federais, como o CNSS e LBA, tiveram o aumento expressivo de suas demandas.

O CNSS a partir de então, passou a selecionar as entidades parceiras do Estado por meio de uma legislação. De forma mais expressiva, no entanto, foi o crescimento da LBA. No período, esta instituição foi transformada em Fundação e com isto conquistou autonomia, embora de forma vigiada pelo vínculo às normas orçamentárias da União. Tal como as instituições estaduais e municipais, os objetivos da LBA também foram diversificados, voltando-se para a prestação de assistência à maternidade, à infância e à adolescência, aos excepcionais e aos idosos, tendo, ainda, que executar novos programas e projetos, direta ou indiretamente, por meio da celebração de convênio ou contrato com entidades sociais privadas (MESTRINER, 2008).

Vale assinalar que a relação do Estado com as entidades privadas, pela via da subvenção, mantém-no numa mera posição de colaborador e de alheamento às

desigualdades sociais e, nesta posição, reproduz a concepção de assistência social como “ajuda”. Quando o Estado celebra convênios, de certa forma, ele assume responsabilidades, mesmo que por intermédio das ações das entidades sociais (MESTRINER, 2008). Por outro lado, essa associação entre Estado e setor privado, em particular no âmbito da assistência social, pode fazer com que suas ações percam a característica de bens coletivos (ABRANCHES, 1986), e assim não atinjam a esfera pública tampouco concretizem direitos.

Todo esse aparato estatal construído ao longo desse período para operacionalizar a assistência social marcado pelo autoritarismo, de acordo com Sposati et al. (2008), é uma característica inerente ao modo de administrar a coisa pública no Brasil. Em face disso, consolidou-se um modo pouco democrático de tomadas de decisões centralizado sob o comando do poder federal, não envolvendo a participação do poder regional e local nem dos segmentos da população interessada. A exclusão dos grupos vulneráveis dos processos que decidem o rumo da assistência social, no caso, reside no argumento de que os mesmos não são organizados.

Não obstante a esses entraves, merece destaque um avanço ocorrido, à época, no processo de operacionalização da assistência social no âmbito federal. Tratou-se do fato de que a assistência social recebeu um espaço específico no Ministério da Previdência e Assistência Social- MPAS, pois antes estava ligada ao Ministério do Trabalho e Previdência. Na estrutura do MPAS a assistência social ficou sob a coordenação de uma Secretaria Nacional de Assistência Social- SNAS que em face do lugar secundário que ocupava a assistência social articulou as forças dos profissionais da área no sentido de internalizar a necessidade de inovar a concepção e execução da assistência social.

A partir desse marco, instalou-se na sociedade uma força tarefa que atravessou décadas para conduzir a assistência social ao campo democrático dos direitos sociais. Como produto dessa força, já em 1984, teve-se a elaboração de uma Proposta Nacional de Assistência Social, a qual, segundo Sposati (2008b), não foi bem recebida. Apesar disso, trabalhadores da LBA, juntamente com órgãos da categoria de assistentes sociais e pesquisadores da área, realizaram pesquisas, reuniões, palestras, congressos, seminários, encontros e mobilizações sociais sobre o tema para incluir a população nesta luta. Efetivamente tal movimento pode ser compreendido como a continuidade da iniciativa de Ataulpho Nápole de Paiva, no século XIX, para tornar a assistência social um dever do Estado e, portanto, uma política pública.

A pauta de reivindicações que se colocava a tal movimento foi extensa, mas pode ser sintetizada segundo a descrição de Sposati et al. (2004, p. 96-97):

[...] organização de um sistema assistencial, propiciando: a) a descentralização da execução de ações e serviços em Estados e Municípios; b) a integração local dos recursos federais, estaduais e

municipais; c) o controle sobre a gestão e execução das ações assistenciais; d) a normatização central de todas as ações governamentais na área assistencial, bem como dos serviços privados que recebam recursos públicos.

A alusão a essa pauta de reivindicações bem como a essas referências teóricas e históricas sobre o processo de operacionalização da assistência social no país é reveladora de que a assistência social chegou à metade dos anos de 1980 sem um lugar legítimo dentro da estrutura burocrática do Estado, sem funções e público definidos, sem um sistema que estabelecesse o compartilhamento das funções dos distintos entes governamentais, sem uma política de integralidade entre as iniciativas públicas federais, estaduais, municipais e iniciativas privadas. Enfim, funcionando, por vezes, de forma isolada; por outras, fragmentada e paralela.

Tal trajetória, entretanto, recebeu novos rumos dados pelas mudanças políticas ocorridas na sociedade brasileira a partir do cenário político de 1985. O rompimento com o autoritarismo e o racionalismo técnico “inócuo” do Regime Militar pela instauração do movimento de redemocratização do país favoreceu as reivindicações por uma nova ordenação político-jurídica, emanada das demandas sociais do povo pela exigência de uma nova postura do Estado em face das políticas de proteção social, dentre as quais destaca-se a assistência social. O tópico subsequente, constitui-se de uma análise sobre a ordenação legal da assistência social inaugurada no contexto de redemocratização do Brasil abrindo novos rumos para a sua operacionalização.

2.2 A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: A NOVA ORDENAÇÃO JURÍDICA E OPERACIONAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Constituição brasileira de 1988 inaugurou novos parâmetros para a condução da relação entre Estado e sociedade. Marcou a oposição da sociedade ao modelo de Estado erguido na ditadura militar e a requisição pela instituição de uma reforma efetivamente democrática do Estado brasileiro. Com efeito, as relações de poder entre Estado e sociedade foram redefinidas, anunciando aos brasileiros a possibilidade de mudanças no sistema político, econômico e social. Foi nesse contexto que ocorreram importantes e significativas mudanças em direção ao estabelecimento de uma nova concepção de assistência social bem como novas bases para a sua operacionalização no Brasil, daí a necessidade em apreendê-lo.

Não obstante ao anúncio das mudanças sucedidas no período em análise é fundamental resgatar que esse processo de redemocratização foi permeado por desafios que limitaram a estrutura do Estado na sua relação com a sociedade sobretudo nos termos

da execução dos direitos assegurados constitucionalmente, em particular, os direitos sociais. É sabido que a transição democrática foi tensionada pela prioridade do Estado para com a reconstitucionalização do país e para com o combate à inflação. Ao mesmo tempo, foram colocados contra o governo os efeitos da crise econômico-social do Estado, a resistência de setores conservadores no campo social e às pressões para uma reforma do Estado com bases nos ditames neoliberais¹⁴ (NOGUEIRA, 1998).

Do embate entre as promessas pela redemocratização das relações sociais e a pressão dos setores conservadores para a adoção das políticas de ajuste neoliberais, é reconhecido que a Constituição Federal de 1988, mesmo que imbuída de paradoxismos, constituiu-se em uma realidade do ponto de vista da ampliação dos direitos de cidadania e da reformulação do padrão do sistema de proteção social brasileiro. Como se sabe, pelos moldes de Seguridade Social e opondo-se ao padrão dual predominante até então no país, o novo padrão de proteção social, constituído pelas políticas de saúde, previdência social e assistência social, foi assegurado no texto da lei como o mecanismo público de universalização da cidadania.

Essa Constituição também foi pródiga em ter estabelecido um novo modo de organização e gestão das políticas e serviços sociais com bases nos princípios da universalidade, equidade e gestão descentralizada e participativa. Neste contexto, também o município foi reconhecido como esfera de governo, dotada de autonomia político-administrativa e de responsabilidades pelos processos de formulação e implementação de políticas sociais, nos moldes de seguridade social. De certa forma, foi colocado na ordem do dia o chamamento para que o Estado assumisse sua responsabilidade pela garantia do acesso a direitos e seguranças sociais, em face das situações de riscos e vulnerabilidades desembocadas pelas contradições geradas pelo sistema capitalista.

É no âmbito desses avanços que se destaca a inserção da assistência social no rol das políticas de Seguridade Social. Nesta sua nova matriz, a assistência social foi introduzida no campo do dever do Estado e, ao mesmo tempo, descolada da lógica da ajuda e do clientelismo para se assentar na lógica dos direitos (YAZBEK, 2004). Em outros termos, isto significou o rompimento com o “[...] conceito de população beneficiária como marginal ou carente [...]”, para entender que as necessidades desses ‘carentes’ decorriam da própria estrutura da sociedade e não de um desvio pessoal como na década de 30 do século XX (SPOSATI, 2008b, p. 42).

¹⁴ Em meados da década de 1980, o Brasil estava imerso no movimento da globalização financeira e produtiva, orientando-se pelas políticas de ajuste ortodoxas ligadas às orientações neoliberais, centradas na desregulamentação dos mercados, na abertura comercial e financeira, na privatização do setor público e na redução do Estado (TAVARES, 1993).

Como política pública inserida no contexto da Seguridade Social brasileira, a assistência social se tornou espaço de proteção social, devendo atuar de forma preventiva e protetiva, para fazer frente a um conjunto de necessidades humanas (SPOSATI, 2001, p. 64). Nesse novo estatuto, embora restrito ao campo formal, conferiu à assistência social a “[...] responsabilidade social por construir respostas coletivas a vulnerabilidades antes entendidas no campo das individualidades”.

O artigo 203 da Constituição Federal de 1988¹⁵ estabeleceu claramente que os usuários da assistência social são **todos** aqueles que dela necessitarem. A expressão “a quem dela necessitar”, segundo Sposati (2006), não pode ser entendida de maneira redutora, mas sim como uma declaração de que a assistência social deve ser prestada a **todos** os segmentos sociais que manifestarem a demanda pela aquisição de seus serviços. Por outro lado, quando reconhece que crianças, adolescentes, idosos e portadores de deficiência são aqueles que compõem o universo da assistência social reproduz o risco de desintegrar ou fragmentar o núcleo familiar. Desse modo, a construção da universalidade da assistência social é um dos desafios que se apresentam ao Estado no processo de operacionalização da assistência social.

De outra forma, o desafio maior que se colocou ao Estado foi combater às práticas contrárias ao disposto legal sobretudo no contexto amazonense, haja vista que a assistência social, conforme Scherer (1989), seguiu sendo tratada como política destinada a pobres, sendo operacionalizada de forma precária e desarticulada dos avanços constitucionais estabelecidos para a sua gestão. A isto se agregue a continuidade do primeiro-damismo na Secretaria de Estado de Ação Social articulada à política paternalista e assistencialista do governo de Gilberto Mestrinho (TORRES, 2002).

À época, em Manaus, a política social voltada para as ações sociais, entre as quais a assistência social, estavam sob a gestão da Fundação de Apoio Comunitário Municipal-FUNDACOM. Desde a sua criação, pelo Decreto Municipal nº 1.506, de 19 de maio de 1993, a FUNDACOM foi secretariada pela Senhora Maryse Mendes Perez que permaneceu até o ano de 1999. Uma das principais ações desta Fundação foi o cuidado com as creches municipais realizada por funcionários celetistas¹⁶.

¹⁵ Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

¹⁶ Dados obtidos através do site: <http://semasdh.manaus.am.gov.br/nossa-historia/#a>. Acesso em 27 de jul. 2012.

É apropriado enfatizar que a proposta de um sistema de regulação da assistência social já tinha sido indicada no artigo 204 da Constituição brasileira de 1988¹⁷. A partir disso, foi apontado o orçamento da seguridade social como fonte de recursos para essa política; a descentralização político-administrativa, como princípio orientador para a divisão de responsabilidades entre os entes federativos, para a execução compartilhada entre estes e as entidades beneficentes e de assistência social e para a participação da população na formulação e no controle das políticas e ações. As bases legais para operacionalizar a assistência social foram então assentadas de modo que, a partir de então, cabia ao Estado arregimentar forças para implementá-la sob tal direção.

De tal modo, pelo texto constitucional foram congregados os anseios de tornar a assistência social uma política pública e de operacionalizá-la a partir de um sistema político e público. Ao pronunciar a legalidade da assistência social, a Constituição brasileira de 1988 colocou na ordem do dia a necessidade de se estabelecer as diretrizes, normas, regras e princípios, enfim, da construção de uma lei ordinária que regulamentasse a relação entre Estado e sociedade no processo de operacionalização da assistência social.

Foram intensas as negociações entre sociedade civil e as forças estatais para aprovação de uma lei orgânica para a assistência social. Para isso, organizaram-se os seus interlocutores, como as organizações da categoria dos assistentes sociais, instituições públicas e privadas da área e órgãos de pesquisa (Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas- IPEA); e elaboraram-se diversos Projetos. Esse movimento, no entanto, não ocorreu sem atropelos, sendo inesquecível o veto integral do seu Projeto pelo governo Collor em 1991. Não obstante a isto, aprovou-se em 07 de dezembro de 1993, a lei de nº 8.742, a LOAS para regulamentar os artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988 (SPOSATI, 2008b).

Yazbek (2004) ao analisar a assistência social brasileira após a aprovação dessa lei de regulamentação, destacou as inovações que a LOAS originou: trouxe à assistência social visibilidade como política pública e direito dos que dela necessitarem; exigiu que as

¹⁷ Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes: I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social; II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. Parágrafo único. É facultado aos Estados e ao Distrito Federal vincular a programa de apoio à inclusão e promoção social até cinco décimos por cento de sua receita tributária líquida, vedada a aplicação desses recursos no pagamento de: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003) I - despesas com pessoal e encargos sociais; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003); II - serviço da dívida; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003); III - qualquer outra despesa corrente não vinculada diretamente aos investimentos ou ações apoiados. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003).

provisões assistenciais fossem garantidas como direitos sob a atenção do Estado; afirmou para a assistência social o seu caráter de direito não contributivo; apresentou o novo desenho institucional para a assistência social; propôs a participação da população no controle da assistência social; criou os Conselhos Nacional, Estaduais e Municipais; enfim, colocou em questão a afirmação de uma mudança na concepção de assistência social, vista não mais como ajuda e executada não mais conforme a vontade dos governantes.

Dessas inovações ocorridas no texto da lei, destaca-se o regime de gestão do conteúdo da assistência social. O desafio foi transformá-lo em práticas institucionais, ou seja, operacionalizar a descentralização político-administrativa; a primazia do Estado e o comando único da política de assistência social em cada esfera de governo; a partilha de poder entre governo e coletividades locais; a ampliação dos espaços de participação democrática; a gestão compartilhada (formulação e controle) com a sociedade civil; a garantia do caráter público e de direito das ações afiançadas pelas entidades sociais privadas; o cofinanciamento contínuo da política pelos governos federal, estaduais, municipais (YAZBEK, 2004).

O marco legal foi estabelecido, a questão foi, portanto, operacionalizá-lo. Sobretudo quando se observa que a afirmação dessa nova concepção de assistência social e do seu novo desenho institucional ocorreram num contexto sociopolítico notavelmente contraditório. Se por um lado, foi possível a possibilidade da consolidação de um Estado democrático e de todos os avanços que poderiam ser assegurados por este; por outro, essas possibilidades foram ruídas pela contrarreforma do Estado empreendida pelos governos brasileiros ao adotarem as teses neoliberais (BEHRING, 2003). Com isso, o Estado foi descolado de sua construção democrática e do combate às injustiças sociais (SADER, 2004).

No bojo dessa dinâmica de negação à democracia e de afirmação das teses neoliberais, operacionalizar a assistência social em conformidade com o seu marco legal e institucional tornou-se um trabalho complexo imbuído de contradições e discontinuidades. É sabido que no marco das orientações da ideologia neoliberal, o padrão universal de Seguridade Social apregoado na Constituição foi renegado e, com isso, observou-se a continuidade das práticas de fragmentação e descoordenação institucional no âmbito da assistência social, tendo como pano de fundo o assistencialismo e o clientelismo (PEREIRA, 2007). Portanto, o avanço no plano político-institucional da assistência social foi tensionado pela orientação restrita e paralisante adotada pelos governantes da época.

Nessas formatações, ao mesmo tempo em que foi instalado o Conselho Nacional de Assistência Social- CNAS, iniciado o debate sobre filantropia e entidade de assistência social, aprovada a primeira PNAS em 1994, realizada a I Conferência Nacional de Assistência Social (1995), aprovada a primeira Norma Operacional Básica- NOB e Sistemática de Financiamento da Assistência Social (1994), teve-se que conviver com a

expressa negação a esses preceitos constitucionais. A título de exemplo, no lugar de instituições socialmente sedimentadas, foi criado o Programa Comunidade Solidária, como a principal estratégia de articulação e gerenciamento dos programas sociais dos ministérios e órgãos governamentais na área da assistência social (SPOSATI, 2008b).

O Programa Comunidade Solidária se constituiu em uma estrutura paralela aos preceitos assegurados nos artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988 e na LOAS. Com tal programa, o governo reforçou a diluição de competências entre as instâncias governamentais e reproduziu a desorganização das ações de assistência social (RAICHELIS, 2007). A isto se agregue o impedimento da realização da III Conferência Nacional, em 1999, por ordem presidencial, a desarticulação da PNAS e da NOB a metas e estratégias concretas e à operacionalização do sistema descentralizado e participativo como mero estabelecimento de fluxo definidor de sanções aos municípios (SPOSATI, 2008b).

Sposati (2008b) entende que sob tais condições se delineou uma crise no modelo de gestão assegurado para a assistência social no país, uma vez que sua base legal foi afirmada, porém não operacionalizada. Os temas relativos ao sistema descentralizado e participativo de gestão do conteúdo da assistência social, tais como, a municipalização, o controle social, o financiamento e a relação público-privado, foram constantemente colocados e recolocados à mesa dos debates realizados nas II (1997) e III (2001) Conferências Nacionais. O que de fato, entretanto, precisava ser discutido eram as possíveis mudanças ocorridas com a implantação dos conselhos, dos fundos municipais, enfim, dos movimentos da implantação do sistema nos distintos municípios brasileiros.

É preciso reconhecer que apesar das inflexões neoliberais, a aprovação da LOAS colocou em movimento o processo de operacionalização desse sistema descentralizado e participativo de gestão da assistência social. Segundo Yazbek (2004, p. 19-20), as iniciativas ocorridas ao longo dos dez anos passados da aprovação da LOAS foram positivas, mas insuficientes e desafiantes. Os conselhos, fundos e planos tornaram-se uma realidade para a maioria dos municípios. Da mesma forma, foram construídos os conselhos e fóruns ampliados em todo o país. Porém,

[...] o comando único [...] não acontece em muitos municípios do país. Ações continuam sobrepostas, pulverizadas, sem impacto ou efetividade. [...] A intersectorialidade aparece frágil, limitada, evidenciando a falta de clareza acerca do necessário caráter global da proteção social. [...] muito pouco se avançou na construção de redes, não há cadastros unificados e existem ações sobrepostas com uma mesma população. [...] Não há referências claras acerca da rede pública, dando a impressão de que as ações de assistência social se restringem às práticas desenvolvidas pelas entidades assistenciais privadas. [...].

Nesse movimento, inserem-se outros problemas e desafios. As práticas fragmentadas, seletivas e focalizadas nos mais pobres continuaram. Ao mesmo tempo, não foram definidos padrões de qualidade dos serviços prestados e das garantias afiançadas pela assistência social. Em decorrência, tornou-se complexa a tarefa de saber sobre a efetividade das ações assistenciais em relação à inclusão social dos que dela necessitam (YAZBEK, 2004). Portanto, a definição de padrões de qualidade e a introdução de uma nova base de construção de universalidade são muitos dos desafios colocados ao sistema descentralizado e participativo de gestão da assistência social.

Como se pode observar, não bastou a inserção da assistência social na lei para a sua operacionalização como direito. O reconhecimento do seu *status* de política social pública pela Constituição Federal de 1988, a definição de seus objetivos e dos princípios e diretrizes do seu modo de gestão pela LOAS, mostraram-se insuficiente tanto em face da forma de operacionalização a partir de práticas fincadas na filantropia e no autoritarismo como pela adoção do Estado brasileiro das orientações político-econômicas preconizadas pelo ideário neoliberal. Nestas condições, foi edificado um sistema carente de vínculos sociais e de instituições socialmente sedimentadas e pouco capazes de enfrentar as estruturas de poder, as práticas e as escolhas políticas conservadoras.

Certamente que os poucos avanços ocorridos até então no processo de operacionalização do sistema de gestão da assistência social estão associados aos impulsos da democratização no país e, em face disso, até como uma forma de sobrevivência, o reformismo neoliberal, predominante no país desde os anos de 1980 e continuado nos anos de 1990, foi compelido a incorporá-los. Daí a inserção dos temas da descentralização, participação e sociedade civil na agenda do Estado, mas tendo seus sentidos e valores invertidos (NOGUEIRA, 2005).

Assim, as inovações asseguradas em lei para a operacionalização da assistência social permaneceram como demandas a serem assimiladas e admitidas pelo Estado, posto a incompatibilidade com a versão estatal liberal-conservadora. Isto porque, a operacionalização da assistência social como política de Seguridade Social e como mecanismo de ampliação da organização e do protagonismo social no acesso a bens e serviços socioassistenciais é compatível a uma versão de Estado radicalmente democratizado, ou seja, um Estado

encharcado de transparência, de agilidade legislativa, de cidadania, de participação popular nas decisões e operações estatais – de articulação, portanto, da democracia representativa com a democracia participativa –, de inovação política e institucional, de real responsabilização governamental [...]. [capaz de] constituir um aparato burocrático ágil e flexível, capaz de produzir inovação organizacional e gerencial permanente, coordenar e planejar, atuar de modo descentralizado e estimular a gestão intergovernamental.

[capaz de] [...] ter seus aparelhos técnicos e administrativos centrais qualificados para formular, implementar, monitorar e avaliar políticas públicas, especialmente na área social; nesse sentido, deve ser um Estado com foco no cidadão [...] (NOGUEIRA, 1998, p. 194-195).

A socialização e a democratização do Estado colocam-se, portanto, como requisitos fundamentais, sobretudo, para a superação da situação contraditória que vem marcando o processo de operacionalização do regime de gestão da assistência social. Os primeiros anos de 2000, entretanto, foram emblemáticos neste sentido, dadas as inseguranças e disputas colocadas no campo econômico e político-ideológico e pela presença de um governo que conseguiu unir capital financeiro e, ao mesmo tempo, interromper os processos de privatização, aumentar a capacidade de intervenção do Estado e implementar políticas sociais redistributivas (SADER, 2009), embora desarticuladas do padrão universal das políticas de proteção social assegurado constitucionalmente.

Enfatiza-se que foi nesse período que se deu um novo recomeço na trajetória da assistência social em todo o território nacional em direção a efetiva implantação do SUAS. Neste sentido, o período foi profícuo e iniciou-se de imediato com a criação de um Ministério da Assistência Social e com a realização da IV Conferência Nacional de assistência social, que, tal como as conferências anteriores, também deliberou a implantação em todo o território nacional de um sistema único de gestão do conteúdo da assistência social. Todavia, o grande diferencial desta IV Conferência foi que as suas deliberações “[...] foram pela primeira vez levadas em conta pela gestão federal” (SPOSATI, 2006, p. 104).

Na ocasião dessa IV Conferência foram ressaltados os desafios que se teria que enfrentar para a construção e operacionalização da assistência social na perspectiva do SUAS. Interessante acompanhar o pensamento de Sposati (2008b) sobre esses desafios anunciados na ocasião de tal evento:

- a) A política de assistência social precisava estar sustentada numa relação de rede/sistema, na perspectiva de completude entre esfera pública e esfera privada; na existência de uma única porta de entrada dos serviços para todos os usuários, com a definição das aquisições e direitos garantidos; na existência de serviços permanentes e continuados, com nomenclatura padrão, hierarquizados em proteção social básica e especial; num pacto federativo que ocorresse por meio de fluxo em que a gestão nacional operasse sob o caráter democrático com poder local;
- b) Precisava-se efetivar o caráter substantivo da assistência social, como política pública de Seguridade Social;
- c) Necessitava-se estabelecer quais os direitos assegurados pela assistência social;

- d) Deviam-se efetivar os preceitos constitucionais quanto ao dever do Estado em consolidar o direito à assistência social;
- e) A assistência social deveria estar vinculada a noções de necessidade, de risco, de vulnerabilidade social e de garantia às seguranças de proteção social aos demandatários.

Foram expostos os desafios e as exigências para avançar no processo de operacionalização da política pública de assistência social a partir da gestão de um sistema único, descentralizado e participativo. Nessa direção, foi imprescindível a realização pelo CNAS de um amplo debate descentralizado, no sentido da elaboração de uma nova PNAS. O resultado deste debate foi a sua aprovação em 2004, com o objetivo de regular e organizar os serviços, benefícios, programas e projetos de assistência social em todo o território nacional, com bases nos princípios e diretrizes da LOAS.

Articulada às diretrizes da Constituição Federal de 1988 e da LOAS, a PNAS/2004 trouxe a concepção do SUAS como um sistema público, de caráter não contributivo, descentralizado e participativo, voltado para a gestão da assistência social como política de Seguridade Social (MDS, 2004). A PNAS/2004 definiu as bases do SUAS e confirmou a prevalência da regulação estatal na operacionalização da assistência social, tendo em vista sua capacidade para instigar processos democratizantes e, assim, ampliar e garantir a assistência social enquanto direito.

O SUAS enquanto mecanismo de gestão da assistência social inovou ao definir e organizar os elementos necessários à operacionalização da assistência social, possibilitando a normatização de padrões nos serviços e na qualidade do atendimento, preconizando a necessidade do estabelecimento de indicadores de avaliação e resultado e a nomenclatura dos serviços bem como da rede socioassistencial. Essa nova formatação da política pública de assistência social, na perspectiva do seu novo sistema de gestão, ficou mais nítida em 2005, quando suas particularidades foram sistematizadas na nova Norma Operacional Básica- NOB-SUAS.

Essa NOB-SUAS/2005 veio disciplinar o processo de implementação da política pública de assistência social em todo o país, de forma a salvaguardar o conteúdo da Constituição Federal de 1988, da LOAS e da PNAS/2004, estabelecendo desde o caráter do SUAS, os tipos e níveis de gestão, as instâncias de articulação, pactuação e deliberação, até a forma de financiamento e as regras de transição (MDS, 2005a).

Nesse sentido, pode-se afirmar que o SUAS se configura como a possibilidade de superação da cultura assistencialista e patrimonialista imposta historicamente pelas classes dirigentes do país, ao estabelecer as bases e os mecanismos técnicos pactuados por todos os entes federados para a operacionalização da assistência social como política de proteção social e garantidora à segurança social.

Apesar dessas possibilidades conceituais e normativas, registram-se ainda dualidades entre o proposto na regulação normativo-jurídica do SUAS e a sua efetiva operacionalização. A título de exemplo, têm-se as armadilhas e barreiras identificadas por Sposati (2006) que se emitem na concretização do SUAS, tais como: a defasagem entre o montante de recursos destinados para o financiamento de benefícios em face aos serviços e à rede socioassistencial; a falta da definição do *locus* da execução da vigilância social e da defesa social e institucional; presença do primeiro-damismo na gestão municipal e estadual e na presidência de conselhos; recursos da assistência social financiam fundo de primeira-dama.

Essas fragilidades revelam uma tendência institucional que tende a banalizar o SUAS. Estados e Municípios se limitam em cumprir requisitos básicos previstos na PNAS/2004 e NOB-SUAS/2005, focado em manter o financiamento, sem, no entanto, cumprir com o compromisso de “[...] expressar qualidade na estruturação da rede socioassistencial e das condições institucionais de gestão” (SILVEIRA, 2009, p. 343).

A pesquisa realizada por Couto et. al. (2010) ratifica a presença de tais fragilidades e aponta que o SUAS é uma realidade em movimento no Brasil e que exige vigilância, considerando que o terreno no qual o mesmo é operacionalizado está permeado por contradições. Ressalta-se a continuidade do assistencialismo e da filantropia na realidade dos municípios brasileiros, como entraves à construção da institucionalidade que o SUAS requer para operacionalizar a assistência social como direito. A prevalência desta cultura conservadora e fragmentada são riscos que serão enfrentados a partir de um debate crítico e qualificado, a fim de que o SUAS seja garantido enquanto espaço de conquista de direitos.

Nessa direção, em 06 de julho de 2011, sob o governo da presidente Dilma Rousseff, o SUAS se tornou lei, passando a ser regulamentado pela lei nº. 12.435/2011 que alterou a LOAS e convalidou a estrutura organizativa e a lógica de gestão e controle do sistema. Foi mais uma conquista, pois com isto o SUAS está assegurado legalmente, tornando-se um direito reclamável pela população. No entanto, permanece o desafio de universalizar a cobertura dos serviços socioassistenciais sociais, com qualidade e justiça para os segmentos que necessitam da política de assistência social.

Universalizar a cobertura com qualidade e justiça é um desafio não somente para a política pública de assistência social como também para o conjunto das políticas de proteção social no Brasil. O desafio é o estabelecimento de transformações político-institucionais e econômico-sociais no domínio das relações e preceitos da sociedade brasileira, no sentido de afiançar e materializar os ditames do texto constitucional brasileiro (SPOSATI, 2008a).

Assim, em face aos moldes das formas com que a assistência social foi operacionalizada historicamente, pode-se afirmar, com bases em Sposati (2006), que há

ainda um longo caminho para que o SUAS torne a assistência social política pública, direito dos que dela necessitarem, com vista a garantir o atendimento às necessidades básicas. Diante disso, indaga-se em que medida a forma pela qual está sendo viabilizado o SUAS em Manaus-AM contribui para concretizar a assistência social em tal direção. Nesse sentido, no tópico posterior, busca-se responder como a SEMASDH está operacionalizando a assistência social a partir dos eixos que estruturam o seu modelo de gestão, isto é, o SUAS.

2.3 A OPERACIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PERSPECTIVA DO SUAS: PROBLEMATIZANDO SEUS EIXOS ESTRUTURANTES NO MUNICÍPIO DE MANAUS/AM

A análise da operacionalização da assistência social na perspectiva do SUAS no âmbito do município de Manaus-AM requer, para além de outros elementos que serão discutidos posteriormente, uma abordagem sobre o modo de viabilização dos eixos estruturantes do SUAS na operacionalização dessa política e na realização do trabalho social nos CRAS. É sabido que a referência que fundamenta o modo de gestão da assistência social é a própria Constituição Federal de 1988 no seu artigo 204 e a LOAS, em particular o seu artigo 6º, que versa sobre o seu sistema descentralizado e participativo. No entanto, a partir desse parâmetro de abordagem e buscando ampliá-lo, propõe-se uma abordagem sobre a viabilização dos eixos estruturantes de organização do SUAS estabelecidos na PNAS/2004 (MDS, 2004, p.42), quais são:

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

Segundo a PNAS/2004, esses eixos são as bases a partir das quais o SUAS deve ser organizado para operacionalizar a assistência social visando materializá-la conforme o conteúdo da LOAS. Dessa forma, tais eixos sustentam o SUAS como sistema público e garantidor do direito à assistência social como política pública de proteção social. Compreende-se que o modo pelo qual os mesmos são viabilizados incide em práticas que ou irão reproduzir os modos de operacionalização regressivos que conduziram historicamente o Estado ou irão romper com essas práticas e assim corroborar para que o SUAS efetive a assistência social de acordo com o seu marco legal e institucional.

A processualidade de tais eixos estruturantes do SUAS é transversal à gestão dos municípios, dos Estados e da União previstos na NOB-SUAS/2005. No entanto, é no contexto da gestão municipal que os mesmos adquirem vida, sobretudo, nesse âmbito, que a eles são dados direcionamentos, conteúdos e práticas para que o SUAS caminhe. Por isso, o desafio é apreender a dinamicidade deste movimento no âmbito da operacionalização da assistência social no contexto das múltiplas realidades dos municípios brasileiros.

O olhar volta-se agora para o âmbito do município de Manaus-AM. Para tanto, as falas dos atores locais, ou seja, do gestor municipal, representado pelo Subsecretário de Assistência Social, do conselheiro do CMAS, do gestor do FMAS bem como dos Coordenadores e Profissionais das Equipes de Referência dos CRAS¹⁸, foram referência neste estudo para apreensão da forma pela qual os eixos estruturantes do SUAS são viabilização pela Administração Municipal de Manaus, para com isso, garantir a assistência social como política pública.

É importante destacar que o depoimento de cada um desses sujeitos entrevistados corresponde a visão particular e individual dos mesmos sobre a operacionalização da assistência social no Município de Manaus pela SEMASDH na perspectiva do SUAS, através dos CRAS, no ano de 2012, ou seja, são pontos de vista que dizem respeito ao entendimento singular de cada sujeito sobre tal processo, num dado momento histórico e num dado espaço geográfico. Dada essa natureza, os resultados dessa pesquisa não podem generalizados. Mas também é preciso afirmar que a visão de cada sujeito entrevistado é condicionada pelas condições objetivas em que ocorre a processualidade da assistência social no município, por isso a importância em apreendê-las.

A figura 01 traz uma sistematização breve acerca do perfil desses sujeitos que compreenderam parte da amostragem dessa pesquisa. É possível observar que para cada sujeito foi atribuído um código para identificação, constituído pelo cargo/função que ocupa seguido do local/setor a que pertence. Fez-se esta opção com o propósito de resguardar a identidade dos mesmos e, com isso, garantir-lhes o direito ao sigilo. Os elementos que compõem o perfil dos entrevistados podem ser visualizados a seguir:

Sujeito da Pesquisa	Formação	Código de identificação do sujeito da pesquisa	Tempo na Assistência Social	Vínculo institucional	Local da pesquisa
Sub-Secretário	Direito	Subsecretário/ SEMASDH	10 meses	Cargo Comissionado	SEMASDH

¹⁸ Vale resgatar que foram selecionados 04 (quatro) CRAS para esta pesquisa, sendo estes: CRAS do bairro Glória, CRAS do bairro Cachoeirinha, CRAS do bairro Cidade Nova e o CRAS do bairro São José IV.

Conselheira Estatal	Serviço Social	Conselheira Estatal/CMAS	01 ano	Conselheira Titular	CMAS
Chefe de Divisão do FMAS	Contabilidade e Administração/ Comércio Exterior	Chefe de Divisão/FMAS- SEMASDH	03 anos e meio	Cargo Comissionado	SEMASDH
Coordenadora	Psicologia	Coordenador/CRAS- Cachoeirinha	06 anos	Regime de Direito Administrativo (RDA)	CRAS/ Cachoeirinha
Técnico de Nível Superior	Serviço Social	Assistente Social/CRAS- Cachoeirinha	01 e 05 meses	Estatutário	
Coordenadora	Serviço Social	Coordenadora/CRAS - Cidade Nova	03 anos	Cargo Comissionado	CRAS/ Cidade Nova
Coordenadora	Serviço Social	Coordenadora/CRAS- Glória	01 ano e 05 meses	Estatutário	CRAS/ Glória
Técnico de Nível Superior	Psicologia	Psicóloga/ CRAS- Glória	07 anos	RDA	
Coordenadora	Serviço Social	Coordenador/CRAS- São José IV	05 anos	Cargo Comissionado	CRAS/ São José IV
Técnico de Nível Superior	Psicologia	Psicóloga/ CRAS- São José IV	07 anos	RDA	

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 1: Perfil dos sujeitos da pesquisa.

A assistência social em Manaus-AM é coordenada pela SEMASDH, que está localizada na Av. Ayrão, esquina com a Av. Ferreira Pena, s/nº - Centro. Como se pode observar, a própria nomenclatura do nome do órgão sugere um composto entre assistência social e direitos humanos. Na opinião do Subsecretário, essa composição significa:

Eu acho que são duas coisas que realmente estão intimamente ligadas, porque é (pausa rápida) infelizmente o nosso país ainda é um país que ele vive num processo de construção em relação aos direitos humanos, [...]. Então, muitas vezes, esses direitos humanos são substituídos por políticas de assistência social, ainda existe essa- O que eu percebo, apesar do pouco tempo, é que existe uma superposição, porque a partir do momento que os direitos humanos eles são assegurados, obviamente você faz com que o Estado diminua sua participação na assistência social. Eu acho que são duas faces da mesma moeda. [...].

Na análise do Subsecretário de assistência social, essa composição representa uma complementaridade entre assistência social e direitos humanos. Entretanto, o que fica implícito mesmo é que a assistência social aparece como retaguarda aos direitos humanos. Considera-se que nesse arranjo a terminologia assistência social é visualizada como incapaz de traduzir sua especificidade e a responsabilidade pública.

Em Manaus essa composição entre assistência social e outras políticas setoriais não é um traço recente na operacionalização da assistência social. Com a extinção da FUNDACOM em 1999, foi criada a Secretaria Municipal de Assistência Social- SEMAS que,

em 2001 foi substituída pela Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania-SEMASC. Em 2009 a SEMASC passou a denominar-se SEMASDH, que além da assistência social, absorveu as políticas de outras duas secretarias extintas no período, a Secretaria Municipal da Infância e Juventude e a Secretaria Municipal de Direitos Humanos¹⁹.

De certa forma, a falta de uma terminologia única impede a demarcação do lugar e da especificidade da assistência social pelo público que a demanda. Isso tensiona o caminho do SUAS na operacionalização dessa política social, na medida em que uma de suas requisições é exatamente o estabelecimento de uma nomenclatura padrão, para constituir o nome assistência social e o lugar que ocupa na estrutura da administração pública. Por isto, em Manaus estabelecer a isonomia da assistência social entre as demais políticas setoriais e outros setores ainda é um desafio que se coloca ao SUAS.

É importante mencionar que o Município de Manaus possui uma população de 1.802.15 habitantes, segundo o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE, em 2010. Com essa dinâmica populacional, o município é classificado como uma cidade Metrôpoles, de grande porte, conforme a categorização da PNAS/2004 para cidades com população superior a 900.000 habitantes e encontra-se habilitado no nível de gestão plena²⁰. Isso significa que Manaus, através da SEMASDH, tem o encargo pela operacionalização total das ações de assistência social no município.

O nível de gestão plena é um importante indicador para essa análise, na medida em que revela que a SEMASDH tem a absoluta responsabilidade pela organização e oferta da proteção social básica e especial no município. Neste sentido, além de ter que manter em efetivo funcionamento o CMAS, o FMAS e o Plano de Assistência Social, a SEMASDH deve alocar e executar recursos financeiros próprios no FMAS, estruturar CRAS e Centros de Referências Especializados de Assistência Social- CREAS, elaborar e executar a política de recursos humanos, executar programas e projetos de promoção da inclusão produtiva, instalar e coordenar um sistema municipal de monitoramento e avaliação, estabelecer indicadores das ações da assistência social por nível de proteção social, estabelecer pacto de resultados com a rede prestadora de serviços, além de outros requisitos e responsabilidades (MDS, 2005a).

Nessas configurações, entende-se que a análise da operacionalização da assistência social nos marcos do SUAS, exige ampliar o debate para além do papel do conselho, do fundo e dos planos de assistência social e reassentá-lo nas questões relativas

¹⁹Dados obtidos através do site: <http://semasdh.manaus.am.gov.br/nossa-historia/#a>. Acesso em 27 de jul. 2012.

²⁰ Conforme Relatório de Informação da Proteção Social Básica - Regime de Competência/Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Dados disponíveis no site: <http://mds.gov.br/>

à viabilização pela SEMASDH da totalidade dos eixos que estruturam o SUAS expostos a seguir.

- ***Matricialidade Sociofamiliar***

A PNAS (MDS, 2004, p. 43) estabelece a matricialidade sociofamiliar como uma das bases organizacionais do SUAS, significando que o foco da proteção social alicerçada pela assistência social é a família. Essa centralidade decorre do entendimento da família “[...] como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida”. Nessa perspectiva, a família é reconhecida como parceira e alvo da assistência social, posto que, ao mesmo tempo em que é demandada como um importante instrumento de proteção, também a ela é assegurado o direito às condições necessárias para que exerça sua função protetora.

No âmbito particular desse estudo, para o Subsecretário da SEMASDH a centralidade da família no contexto da assistência social representa:

[...] um desafio muito grande. [...] eu acho que isso só vai ser alcançado quando toda a rede estiver articulada para poder realizar esse trabalho. [...]. A própria família tem se eximido do seu papel, [...]. Então se o Estado começa a assumir essa responsabilidade, o que nós vamos perceber, num curto espaço de tempo, são muitas famílias, exatamente abrindo mão do seu papel, para transferir esse papel para o Estado, que está totalmente errado.

Como se pode entender, o Subsecretário considera que é um desafio para a assistência social se colocar como política que vai garantir a proteção social de famílias. Expõe que para o alcance da proteção social é necessária a articulação intersetorial entre as políticas sociais. Nesse entendimento, o desafio decorre mesmo do fato de que a família não tem cumprido com o seu papel como fonte de proteção social, revelando discordância da regulação estatal neste âmbito.

É sabido que uma das fontes primárias de proteção social é a família. O Estado só emergiu como provedor de proteção social em função das desigualdades sociais geradas pelas contradições do sistema capitalista que afetaram e transformaram a família historicamente e ainda assim o fazem no cenário atual (GIROTTI apud VIANA; LEVCOVITZ, 2005). No entanto, é conhecido também que, em momento algum, a inserção do Estado como provedor de bem-estar social significou a renúncia das primeiras fontes de proteção social (GIOVANNI, 1998). Assim, a família sempre teve seu papel garantido na disposição e concretização da proteção social aos seus membros, tanto que na atualidade a centralidade

da família se configura como princípio ordenador das ações empreendidas pelo poder público no âmbito social.

O desafio é garantir essa centralidade familiar de forma articulada à lógica da universalidade, para superar a focalização e as práticas segmentadas por ciclo de vida ou por situação de vulnerabilidade social. Numa análise mais ampla, o desafio é romper com a lógica capitalista que, sob a promoção de organismos internacionais, tenta diluir a regulação social do Estado e supervalorizar a família no âmbito das políticas públicas, no sentido de que a mesma assuma a responsabilidade por si própria, direcionando as políticas sociais com bases em critérios de focalização e privatização e em práticas de caráter moralista e disciplinadoras (MIOTO, 2009).

A PNAS/2004 atribui à assistência social um papel de expressiva importância no processo de emancipação das famílias, enquanto sujeito coletivo. Com isso, postula a necessidade de se considerar a diversidade sociocultural das famílias e suas necessidades, de se fazer uma interpretação mais ampla das legislações, de se articular com outras políticas sociais, dentre outros aspectos. No âmbito particular dessa pesquisa, a realização do trabalho social com as famílias nos CRAS acontece das mais variadas formas, conforme pode ser observado na Figura 02 sobre as falas dos Coordenadores e profissionais das Equipes de Referência dos CRAS.

Unidade de Registro/Tema	
Realização do trabalho social nos CRAS para viabilização do eixo da matricialidade sociofamiliar	
Unidade de Contexto	Subcategorias
<p>“Tudo é através das reuniões, não tem-, dos grupos. Quando eu digo reuniões, são as reuniões dentro dos grupos. [...] a Tipificação fala que tem que ter essa reunião, os grupos de Responsável Familiar, de zero a seis anos, de seis a quinze, quinze a dezessete, tem o responsável familiar, tem os idosos. Então a gente tenta trabalhar, por exemplo, essa responsabilidade da família em si, o papel da família dentro de cada grupo, entendeu? de acordo com linguajar de cada um. [...]” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“Eu acho que é através dessa questão dos grupos mesmos, da participação da família. A gente tinha o grupo de grávidas, em que trabalha a relação mãe e filho, essa relação da família, ela é bem trabalhada nesse sentido” (Assistente Social – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“Nos grupos nós tentamos sensibilizar essa família sobre os elos dentro desse contexto familiar. [...] Então a gente tenta resgatar, fazer com que eles vejam qual é o papel dentro desse processo para que haja realmente a estruturação familiar, não aquela perfeita, mas aquela dentro do que se diz a Política” (Psicóloga – CRAS/Glória).</p> <p>“[...] a gente tem o grupo familiar e no grupo familiar a gente detecta muito essas situações do problema de idosos em casa, aí o que a gente faz? a gente tenta inserir o idoso, ele tem o grupo dele, mas o deficiente não, ele é inserido dentro, aí a gente tenta- procura com palestras, entendeu? [...] Então eu acho que isso ajuda muito a abrir a cabeça da família, a abrir a situação que às vezes eles ficam tão envolvidos com os problemas de dentro de casa que não conseguem ver soluções fora. Então não só a escuta do Técnico, [...], mas o grupo e visita domiciliar e a rede, [...]” (Coordenadora – CRAS/São José IV).</p>	Técnica de Grupos

<p>“Tem que ter acompanhamento. [...] o CRAS é a porta de entrada do SUAS. E ele é justamente para fazer, para resgatar esses vínculos familiares, para que ele não possa sair da básica e ir para a especial, entendeu? [...] A família, cada membro, que está com problema, tem o Plano de Desenvolvimento, a gente tem o Plano de Desenvolvimento com a família e tem o Plano de Desenvolvimento do usuário, do único, de cada um, se eu tiver que trabalhar a mãe, o pai e o filho, cada um vai ter um. Como é que eu faço isso? ou dentro do próprio CRAS ou através da minha rede de referência. [...]” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).</p>	<p>Técnica de Acompanhamento Individual e Familiar</p>
<p>“Isso acontece da forma mais simples o possível. A gente tem que trabalhar mesmo de forma simples e com o que tem. Todo atendimento que a gente faz dentro do CRAS, a gente já faz preconizando a matricialidade, porque todo atendimento é com a família, [...]. Não quer dizer que a gente traga todos os componentes da família ao CRAS para atender um por um, quer dizer que quando chega um usuário aqui para ser atendido, a gente vai colher informações de toda a família dele e não só dele. Pelo Prontuário tu vai colher todo o histórico daquela família. [...], você tem que colher todas as necessidades daquela família, [...] é feito uma orientação para a família, por isso Prontuário <u>da Família</u>. [...]” (Coordenadora – CRAS/Glória).</p>	<p>Técnica de Entrevista</p>
<p>“Através de reuniões. A gente está sempre fazendo reuniões, palestras, divulgando os serviços e também as condicionalidades, as punições, para aquelas famílias que não cumpram com os seus deveres, assim, alertando sempre para que elas mantenham os filhos na escola, que deem uma assistência para que esses filhos caminhem de uma forma segura mesmo. A gente tenta conscientizar de que essa família ela é realmente a base do futuro desses filhos, [...]” (Psicóloga – CRAS/São José IV).</p>	<p>Técnica de Reunião</p>

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 2: Viabilização do eixo da matricialidade sociofamiliar nos CRAS.

A resposta dos atores locais revela o modo como realizam o trabalho social com as famílias nos CRAS. E como se pode observar é recorrente o trabalho por meio de grupos, acompanhamentos, entrevistas e reuniões. Por meio dessas técnicas, difundem orientações uniformizadas que visam desde o amoldamento de rotinas com a vida cotidiana como também o controle e a coerção para com os “descumpridores” das condicionalidades do PBF até a responsabilização da família para com seus membros, a relação intergeracional e o fortalecimento da relação familiar.

Entende-se que, com tais práticas e orientações, o trabalho desenvolvido nos CRAS com as famílias torna-se pouco sólido e inovador em face da ausência de abordagens e metodologias de trabalho que levem as famílias e seus membros a tecerem reflexões críticas acerca das situações que têm que enfrentar cotidianamente para construção de novos projetos de vida. Este quadro fica ainda mais complexo quando se acresce à informação de que a SEMASDH não dispõe, segundo esclarecimentos do Departamento de Proteção Social Básica- DPSB, de uma metodologia de trabalho social com as famílias. Este dado é confirmado pelas declarações feitas pelos profissionais das Equipes de Referência dos CRAS.

Unidade de Registro/Tema	
Tipo de metodologia utilizada para o trabalho com as famílias nos CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategorias
“Nós montamos um planejamento, entendeu? Tem um planejamento anual. Esse planejamento, ele é igual para todos os CRAS. [...] Então existe um planejamento. Então, essa é uma ferramenta teórica que a gente tem. [...]” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha)	Instrumentos de Gestão
“Além do Plano de Desenvolvimento Familiar, o Plano de Desenvolvimento Individual tem o Prontuário Familiar e de Visita.” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova) “[...] Uma metodologia? ‘- trabalha você desse jeito, a outra assim’, aquela coisa muito assim. O nosso trabalho é em cima da forma que eu estou te falando mesmo, bem assim, até mesmo, porque a gente não tinha muito pessoal para atender. [...]. A gente tem os instrumentais no geral, no geral de todos os grupos. É a metodologia dos grupos, [...]. Cada CRAS tem a forma de trabalhar conforme o perfil de seus técnicos. [...]”(Coordenadora – CRAS/São José IV)	Instrumentais de Registro e Acompanhamento de Famílias
“A gente trabalha com filmes, trabalha com palestras, com dinâmicas para mostrar para aquela família que aquele membro que está numa situação de vulnerabilidade ele está naquele momento pedindo socorro e que ela não pode abandonar aquele ser naquele momento [...]” (Psicóloga – CRAS/São José IV)	Técnicas de Trabalho
“A ferramenta que a gente usa mesmo para saber o que fazer para trabalhar com a família é a Política, é a Tipificação. A Tipificação ela detalha muito bem a forma como você deve trabalhar com as famílias e a própria PNAS, enfim. [...]. E aí a gente utiliza os instrumentais para tornar isso daí viável, o Prontuário da Família, o PDU, depende da necessidade, [...]” (Coordenadora – CRAS/Glória)	Instrumentos Normativos e Operativos da Assistência Social
“Hoje nós podemos dizer que todos os CRAS trabalham com a mesma metodologia. Então veio um instrumental do Departamento para que a gente trabalhasse as famílias por eixo, então a gente trabalha por eixo. [...]” (Psicóloga – CRAS/Glória)	Técnica de Grupo por ciclo de vida
“Não. Não sei dizer o porquê (risos). Eu acredito que não tenha esse instrumental, na minha concepção, não”. (Assistente Social – CRAS/Cachoeirinha)	Ausência de uma metodologia específica

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 3: Metodologia de trabalho social com as famílias usuárias dos CRAS.

Além das incertezas e inseguranças dos profissionais entrevistados, esse quadro revela também um sistema heterogêneo de trabalho entre os CRAS pesquisados. Deste modo, encontrou-se unidade que entende e utiliza instrumentos de gestão como o Planejamento e ou como uma metodologia de trabalho. Deparou-se também com unidades que utilizam os instrumentais de coleta e registro de informações dos usuários do CRAS como metodologia, como por exemplo o Prontuário da Família- PF²¹, o Plano de Desenvolvimento Individual- PDI e o Plano de Desenvolvimento Familiar- PDF. Em outro CRAS, a metodologia é aludida como as próprias ações rotineiras de trabalho, como palestras por exemplo. Houve também unidades em que o técnico de nível superior

²¹ O Prontuário da Família compreende um dos instrumentais construídos pela SEMASDH, através das Equipes de Referências dos CRAS para realização do trabalho social. Em nível de visualização, o conjunto desses instrumentais encontra-se no Anexo C deste trabalho.

mencionou como metodologia de trabalho a realização de grupos por ciclo de vida e por demanda social, que são registrados em um instrumental elaborado pela própria SEMASDH juntamente com a Equipe de Referência dos CRAS.

Vale ressaltar que a PNAS/2004 e NOB-SUAS/2005, em momento algum, demandam a construção de metodologias para a realização do trabalho com famílias. Compartilha-se, entretanto, do entendimento de que, pela dinamicidade social e cultural das famílias contemporâneas, tanto por seus distintos formatos, como por suas complexas demandas, é imprescindível a construção de uma metodologia capaz de instrumentalizar esses núcleos familiares para ação, decisão e enfrentamento de suas vulnerabilidades sociais (COUTO ET AL., 2010).

Todos os atores sociais envolvidos na operacionalização da assistência social na perspectiva do SUAS precisam incorporar o eixo da matricialidade sociofamiliar enquanto inovação do SUAS. Ressalta-se, no entanto, que esse processo de adensamento e incorporação de inovações deve ser acompanhado por mudanças estruturais e legais (COUTO ET AL., 2010). Processo este que demanda esforço e investimento institucional dos interlocutores sociais locais da assistência social como política pública de proteção social e não como prática acusadora e repressora da família. O desafio é não tomar a família como mero objeto de intervenção, mas sim como sujeito coletivo ativo e coprotagonista desta intervenção, munindo-as de habilidades e instrumentos para escolha real de vida.

- ***Descentralização Político-administrativa***

O eixo da descentralização político-administrativa é a expressão máxima do modo de gestão da política pública de assistência social. Representa a maior parte da engrenagem que compreende o sistema descentralizado e participativo de gestão dessa política. Envolve desde a relação entre os entes federados na operacionalização, os conselhos, o controle social e o desafio da participação dos usuários da política nesse controle, os fundos que são a expressão do modo de financiar essa política, os planos de gestão, o território e a intersetorialidade. Para caracterizar o modo de viabilização desses elementos tem-se como referência a PNAS/2004 e a NOB-SUAS/2005.

Segundo a PNAS/2004, “a política de assistência social tem sua expressão em cada nível da Federação na condição de comando único [...]”, cabendo “[...] a cada esfera de governo, em seu âmbito de atuação, respeitando os princípios e diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Assistência Social, coordenar, formular e cofinanciar, além de monitorar, avaliar, capacitar e sistematizar as informações”. Este reordenamento estabeleceu as bases para operacionalização de um sistema de gestão compartilhado e

cofinanciado, em que os três entes federados operacionalizam a assistência social de modo articulado e complementar. A partir disto, em tese, não haveria mais espaços para ações sobrepostas, ausência de diálogo entre os entes federados, divergências, imposições e entre outros entraves.

Para tanto, na NOB-SUAS/2005, tem-se a definição de três níveis de gestão para os municípios, sendo a inicial, a básica e a plena, bem como, a demarcação das responsabilidades de cada ente federado e dos incentivos financeiros que devem receber, no sentido de possibilitar uma gestão articulada e salvaguardar o pacto federativo. Cabe transcrever os requisitos e responsabilidade dos Municípios habilitados no nível de gestão plena, que é o caso do Município de Manaus, através da SEMASDH, como já afirmado anteriormente.

	Requisitos	Responsabilidades
Gestão Plena	<ul style="list-style-type: none"> • Efetivar instituição e funcionamento de CMAS, FMAS e Plano; • Alocar e executar recursos financeiros próprios no FMAS; • Estruturar CRAS de acordo com o porte do município; • Estruturar secretaria executiva no CMAS com profissional de nível superior; • Disponibilizar estrutura para atendimento e acompanhamento dos beneficiários do BPC e de benefícios eventuais; • Formular e implementar plano de inserção e acompanhamento dos beneficiários do BPC; • Realizar diagnósticos de áreas de vulnerabilidade e risco; • Cumprir pactos de resultados, com base em indicadores sociais comuns previamente estabelecidos; • Garantir prioridade de acesso aos beneficiários dos programas de transferência de renda nos serviços da proteção básica e especial; • Instalar e coordenar o sistema municipal de monitoramento e avaliação das ações da Assistência Social; • Declarar capacidade instalada de alta complexidade; • Ter em funcionamento o CMAS, CMDCA e CT; • Ter gestor do FMAS nominado e lotado no órgão gestor de assistência social; • Formular e implementar a Política de Recursos Humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar e reconhecer as entidades sociais inscritas no CMAS que atendem aos requisitos da NOB-SUAS/2005; • Ampliar os atendimentos dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social- CREAS; • Alimentar e manter atualizados os dados da Rede/SUAS; • Inserir no Cadastro Único as famílias mais vulneráveis; • Participar da gestão do PBC; • Executar programas ou projetos de inclusão produtiva; • Instalar e coordenar o sistema de monitoramento e avaliação, com o estabelecimento de indicadores; • Preencher o Plano de Ação no sistema SUAS-WEB e apresentar relatório de gestão; • Implantar programas de capacitação de gestores, conselheiros e prestadores de serviços, em consonância com a União e Estados; • Prestar os serviços de proteção especial; • Estabelecer pactos de resultados com rede prestadora de serviços.

Fonte: NOB-SUAS/2005.

Figura 4: Requisitos e Responsabilidades aos Municípios habilitados no nível de Gestão Plena.

Essas requisições e responsabilidades, ao mesmo tempo em que ampliam os encargos aos municípios, também colocam à disposição estratégias de intervenção que podem oferecer maior efetividade e democratização à assistência social. Para que o

município exerça suas responsabilidades é imprescindível a articulação com as esferas estadual e federal. No contexto particular deste estudo, a relação entre Município, representado pela SEMASDH, e a União, representada pela SNAS, é vista pelo Subsecretário da SEMASDH da seguinte forma:

São instituições complementares. Eu gostaria que você conversasse com a Diretora, porque ela vai esclarecer melhor, exatamente por conta disso, por causa da especificidade da atuação, como a minha está mais direcionada para direitos humanos eu saberia te responder. Para a assistência social realmente precisaria dessa conversa com ela para esclarecer melhor, de que maneira ela vai se dar [...].

A partir dessa narrativa a relação entre a esfera municipal e federal é caracterizada como complementar. Contudo, ao buscar detalhar a natureza dessa relação, o Subsecretário sinalizou certa insegurança e desconhecimento que pôde ser observado em face do pedido feito para que a pergunta fosse redirecionada ao profissional responsável pelo DPSB²².

Em face desse resultado, cabem duas explicações: a primeira se refere à constatação de que o Subsecretário da SEMASDH constitui-se naquela figura política nomeada pelo Prefeito, apresentando uma compreensão, às vezes, difusa da sistemática da operacionalidade dessa política pública na perspectiva do SUAS, que pode ser explicada pelo pouco tempo de sua atuação no âmbito dessa política pública; a segunda evidencia que a direção técnica da área é delegada a um profissional que, normalmente, tem autonomia e poder de decisão limitados (COUTO ET AL., 2010).

Feitas essas explicações, parte-se para o desvelamento da dinâmica da relação entre a SEMASDH e a Secretaria Estadual de Assistência Social- SEAS do Estado do Amazonas. Nesse viés, segundo o Subsecretário, a relação entre tais entes ocorre num nível de parceria, posto à ausência de atritos:

[...]. Ela se dá de uma maneira mais é- Realmente, de uma forma bem, bem-. Não há atritos, o que eu posso dizer, é uma relação de parceria. [...]. Até onde eu percebo não vejo nenhum entrave, nenhum problema nessa relação.

Em outras falas, todavia, desvela-se uma percepção negativa da presença da esfera estadual no município. Alguns coordenadores de CRAS referiram-se ao processo de

²² A respeito da indicação feita pelo Subsecretário para que a pergunta fosse direcionada a Diretora do DPSB, convém informar que estava prevista a realização de entrevista com esta profissional. No entanto, de janeiro a julho/2012, tentou-se executar tal procedimento, mas a mesma não dispôs de tempo para atender a pesquisadora.

Monitoramento realizado pela SEAS no âmbito dos CRAS como uma vigilância arbitrária, sinalizando certa imposição. A Figura 05 sinaliza essa descrição:

Unidade de Registro/Tema Expressão da presença da esfera Estadual no Município	
Unidade de Contexto	Subcategoria
<p>“Inclusive, até onde eu sei, o Estado não passa nem verba para o CRAS. Até onde eu sei. Ele vem aqui e faz muitas cobranças. [...] Eu sei que não passa. Elas fazem muita cobrança, isso aí elas fazem. Tu está entendendo? [...]”. (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“[...] na medida que eles fazem esse levantamento, a vigilância, eles cobram. Na medida que eles fazem, eles cobram. Isso aí tu pode ter certeza que funciona religiosamente mesmo essa vigilância do CRAS, de cima para baixo. [...]” (Coordenadora – CRAS/Glória).</p>	Vigilância Arbitrária/ Impositiva

Fonte: Pesquisa de Campo 2012/2012.

Figura 5: Presença da esfera Estadual no Município.

A NOB-SUAS/2005 estabelece que uma das responsabilidades da gestão dos Estados para operacionalizar a assistência social na perspectiva do SUAS é a realização do monitoramento e avaliação da política no âmbito estadual e regional, por nível de proteção. Essa responsabilidade, sem dúvidas, é uma possibilidade de ressignificar o modo de operacionalização da assistência social no sentido de poder visualizar os resultados que a mesma tem permitido aos seus mandatários. Desta forma, pelos dados apresentados acima, nota-se que permanece o desafio ao SUAS de introduzir mudanças substanciais para a compreensão e apreensão dos valores, concepções e práticas dos atores envolvidos na formulação e execução da assistência social, sobretudo, em relação ao entendimento de que pelo Suas, a operacionalização da assistência social deve ser compartilhada e que cada ente da federação tem definida sua competência técnico-política.

- ***Conselho Municipal, Controle Social e o desafio da participação dos usuários nos Conselhos***

A descentralização político-administrativa no contexto da política pública de assistência social, além da partilha de poder entre as distintas esferas de governo, requisitou a participação social nas decisões relativas ao processo de gestão dessa política pública. Em face disto, a PNAS/2004 e NOB-SUAS/2005, articuladas a tal requisição, atribuem importância aos Conselhos enquanto um dos *lôcus* em que vai ocorrer o controle da sociedade sobre o Estado. A presença de um Conselho significa a “[...] expressão da conquista da sociedade civil organizada de novos espaços de participação social e exercício da cidadania” (RAICHELIS, 2007, p. 133).

A partir dessa referência, no que se relaciona à implantação e ao funcionamento de um Conselho de assistência social em Manaus a pesquisa revelou que não há o que se contestar. O CMAS/Manaus foi criado em 1995, pela Emenda nº 0003/95 e alterado em 23/11/99, coincidindo com o movimento de criação dos CMAS no Brasil, conforme aponta uma pesquisa realizada em 2005, coordenada pela Profa. Dra. Sposati “Fotografia da Assistência Social no Brasil na perspectiva do SUAS”.

Entende-se que a efetividade do controle social exercido pelo CMAS requer a existência de uma infraestrutura que abrange desde o local para o seu funcionamento até a existência de uma Secretaria Executiva. O desvelamento desses elementos elucidam o nível de organização do CMAS no âmbito da estrutura administrativa do município, tendo em vista que essa, por meio da SEMASDH, é responsável pela disponibilização do espaço, dos recursos materiais, humanos e financeiros necessários ao funcionamento do CMAS. Neste sentido, para o Subsecretário a SEMASDH vem cumprindo com essas prerrogativas:

No aspecto de manutenção dessas instâncias em termos administrativos, elas têm total apoio da Secretaria, por exemplo, hoje o Conselho Municipal de Assistência Social funciona em espaço cedido pela Semasdh, que fica no Centro Social do Parque Dez, tem funcionários que são disponibilizados, todas as condições materiais, o próprio Secretário da Semasdh ele é o Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social, [...], então nesse aspecto o apoio é total.

Como indica o depoimento acima, o CMAS não possui um espaço próprio de funcionamento, o que sugere que a qualquer instante, por forças de mudanças no quadro sociopolítico da administração municipal, o mesmo pode ser deslocado para o local que convier ao Secretário da SEMASDH ou ainda ao Prefeito da Cidade. Também os funcionários do CMAS ao serem *disponibilizados* pela SEMASDH podem ser transferidos segundo tal critério, comprometendo a legitimação desse CMAS junto a população de Manaus.

Além desse aspecto, a partir da perspectiva da narrativa da Conselheira Estatal do CMAS é possível detectar alguns impasses quanto ao quantitativo de profissionais que compõem a Secretaria Executiva do Conselho. Na avaliação particular dessa Conselheira, o atual quadro de profissionais da Secretaria Executiva, sendo 02 (dois) funcionários, incluindo a Secretária Executiva que tem nível superior, precisaria ser ampliado:

Se a gente for fazer todas as alterações do Projeto de Lei, criar a Lei, criar o fluxo de atendimento, a gente vai precisar de, pelo menos, seis funcionários efetivos dentro da Secretaria Executiva. Porque assim, hoje o Conselho, ele vai ter que aplicar novas- sempre foi assim, mas hoje ele está mais assim, digamos assim, amarrado, através da rede SUAS que é todo um sistema composto. Então ele também operacionaliza junto com a Gestão Estatal esses sistemas. Ele dá parecer favorável, desfavorável, ele entra, ele cadastra entidades, ele valida senhas, entendeu. Ele presta informações

para o MDS, para a Secretaria Nacional de Assistência. [...] Considero que o quantitativo hoje é incompatível [...].

Nessa mesma linha de avaliação, foi analisado o espaço físico em que funciona o CMAS, o qual tem sede no bairro Parque 10 de Novembro e funciona em um espaço que é disponibilizado pela SEMASDH. A Conselheira Estatal observou que, caso o Conselho realmente executasse todas as atribuições que a ele cabem, referindo-se em particular às Comissões Temáticas, o espaço seria insuficiente:

[...] assim diante de toda essa alteração de regimento, de a gente poder estudar mais cada serviço que vai ser desenvolvido, distribuir as incumbências, [...] Então é- a gente vai precisar de quê? de mais espaços, porque cada serviço vai ter o seu espaço para desenvolver, entendeu? Então, dois, três compartimentos não é o suficiente. Tem que ter pelo menos cinco ambientes, para recepção, para reunião, para secretária executiva e para o desenvolvimento das outras comissões, que cada uma, ela encabeça um serviço, entendeu?

No que tange ao fornecimento de recursos materiais, segundo a ótica da Conselheira Estatal, a SEMASDH tem cumprido o seu papel:

Olha, eu acredito, assim, que com relação ao trato, à distribuição do almoxarifado, eu acho que está compatível até com as unidades da rede. Porque no mesmo fluxo que eles distribuem para os Conselhos Tutelares, para os Centros de Referência de Assistência, para os Centros Especializados e para as Cozinhas e Restaurantes, o Conselho também é contemplado com esse material, entendeu? [...]. Então, eu avalio um fluxo bom de distribuição de material, de almoxarifado, tudinho [...].

A oferta da infraestrutura necessária ao funcionamento do CMAS é essencial no sentido que o mesmo se consolide como instância pública e democrática do SUAS. Igualmente, é fundamental que cumpra com suas competências que, abreviadas, apontam para a deliberação e fiscalização da execução da política pública de assistência social e de seu financiamento. Considerando esses aspectos, a pesquisa demonstrou que a atuação dessa instância no âmbito do município de Manaus é percebida pelo Subsecretário da SEMASDH dentro do que lhe compete:

Eu acho que elas têm uma atuação dentro do que está preconizado para elas. O próprio Conselho de Assistência Social tem sido muito atuante em relação à atividade desempenhada pela nossa Secretaria.

As reuniões do Plenário configuram-se como um importante momento em que os Conselheiros se reúnem para deliberar e recomendar sobre a formulação e gestão da assistência social no município. Nesse quesito, os dados da pesquisa revelaram que em

regra as reuniões ocorrem mensalmente e, quando há demanda, acontecem as reuniões extraordinárias:

É uma vez por mês, é a reunião ordinária, nas terças-feiras. E as extraordinárias depende da demanda, se existe alguma assunto que é preciso o Conselho se reunir para poder deliberar, ele reúne quantas vezes for necessário, duas, já chegou a três extraordinárias (Conselheira Estatal – CMAS).

Buscou-se identificar também a forma pela qual o CMAS expressa suas decisões e, nesse sentido, identificou-se que é por meio das Deliberações as quais são publicadas no Diário Oficial do Município. Acompanhar essas Deliberações, a fim de identificar se as mesmas são cumpridas pelo Executivo é fundamental para efetivação do controle. Sobre esse aspecto, a fala abaixo da Conselheira Estatal do CMAS é elucidativa de que é por meio de relatórios que ocorre esse acompanhamento:

O CMAS pede relatório, por exemplo, ele pediu prestação de conta da Conferência Municipal, a Secretária Executiva deliberou que o Fundo apresentasse os Balancetes dos gastos da Conferência que houve esse ano que passou.

Em relação à dinâmica de atuação do CMAS ao longo de 2011, a pesquisa revelou que houve uma predominância de ações voltadas às entidades sociais. Isso porque o ponto principal da agenda do CMAS em tal ano foi a implantação da Resolução nº 016, de 05 de maio de 2010, do CNAS, que trata dos parâmetros para a inscrição das entidades sociais e organizações de assistência social. Além disso, vê-se que as projeções feitas pela Conselheira Estatal voltam-se para a mesma área:

A nossa agenda foi a implementação da Resolução nº. 016 do Conselho Nacional de Assistência de 2010 e do Decreto nº 6.307 de 2007. [...]. E hoje o que o Conselho precisa fazer? Redimensionar instrumentais técnicos, redimensionar o próprio conteúdo do Certificado de Inscrição, introjetar de uma vez que não existe mais renovação de inscrição, o que existe é inscrição por tempo indeterminado e que, aí sim, isso se torna ainda de maior responsabilidade para o Conselho: fazer o acompanhamento contínuo dessas entidades, [...].

É sabido que tais ações realizadas pelo CMAS compreendem parte de suas atribuições e, sobretudo, têm relevância para a democratização da assistência social bem como para impressão de um caráter público nas ações desenvolvidas por entidades e organizações de assistência social. Entretanto, compartilha-se do entendimento de que o controle social deve ser expandido de modo a alcançar o conjunto das unidades e ações

que conformam a sistemática da operacionalização da assistência social, sejam unidades públicas ou privadas sem fins lucrativos.

Em face dessa prioridade tomada pelo CMAS/Manaus, outros campos do controle social são de certa maneira secundarizados, como é caso da discussão, análise, acompanhamento e controle da execução dos serviços de natureza pública da política municipal de assistência social, conforme é possível visualizar na assertiva abaixo:

Bom, a gente funciona meio assim, meio que é- como os CRAS sempre funcionaram meio pela metade. [...] Hoje os CRAS têm o quê? Que cumprir com três serviços: o serviço de atendimento a domicílio e serviço de convivência e fortalecimento de vínculo e o CMAS ele tem que vê se os CRAS estão fazendo esses três serviços, entendeu? Então, assim, o que ocorreu o ano passado, a gente começou a implementar a Resolução 016 e Decreto nº 6.307. O que são afinal de contas as entidades sociais? [...] Então a gente centrou muito, é- como é que se diz? O foco nisso de ir visitar, de ir orientar, de fazer capacitação, de dizer e tal, entendeu?, de se capacitar, de ler, de fazer bastante leitura.. Então ano passado, o que a gente se voltou? Para isso. [...] Então assim, fiscalizar o estatal, só quando o monitoramento do Estado instigava. [...] (Conselheira Estatal – CMAS).

Em consequência, também o controle sobre o orçamento da política de assistência social, realizado por meio dos Balancetes e Demonstrativos, é pouco aprofundado. A questão é que o CMAS teve pouca facilidade de saber se ações previstas no plano estão, de fato, sendo realizadas:

[...]. No ano passado não foi muito profunda essa análise não. Eu acho assim, que precisa pegar o Plano de Ação do CadSUAS, imprimir, e dizer “assim óh”: ‘- foi feito isso, isso e isso e dividir as- principalmente porque tem uma Comissão que a gente chama de Políticas Públicas, e essa Comissão é que tem que ir *in lócus* fazer essas análises todinhas (Conselheira Estatal – CMAS).

A entrevistada trouxe ao debate um elemento que pode dificultar esse processo de acompanhamento orçamentário da assistência social, qual seja: o pouco conhecimento que têm os Conselheiros sobre a sistemática orçamentária:

[...]. Ano passado, a Técnica do Fundo, levou os Balancetes e tal. Só que assim, eu digo que há um despreparo dos Conselheiros, porque nós não entendemos as nomenclaturas de Contabilidade. Nós não sabemos isso. Então assim, se o Conselho não tiver lá *in lócus*, vigiando as Unidades, verificando as mudanças, ele realmente ele vai ficar ali sem poder dizer com firmeza se isso foi ou não foi realizado, entendeu? [...] (Conselheira Estatal – CMAS).

O CMAS é composto por 18 (dezoito) membros e seus respectivos suplentes, de acordo com a Conselheira Estatal entrevistada, sendo 09 (nove) representantes governamentais e 09 (nove) representantes da sociedade civil. Deve-se notar a ausência

dos usuários²³, desvelando que permanece o desafio para o SUAS de inserir a população usuária da assistência social como protagonistas nesse processo, conforme exposto na narrativa abaixo:

São dezoito titulares e dezoito suplentes, nove governamental e nove sociedade civil, sendo a maior parte representada por entidades sociais. Essa paridade a gente também vai mudar. Essa sociedade civil também vai mudar, vai ser três, três, três: três usuários, três trabalhadores e três entidades. Não tem representantes dos usuários, porque ainda não tem essa formação, o próprio regimento precisa alterar.

Essa situação se torna mais crítica quando se observa as ações desenvolvidas pelos atores sociais envolvidos na operacionalização e controle da assistência social para garantir a participação da população no controle da assistência social. A Figura 06 revela um modo assistemático de enfrentar o desafio de fazer acontecer a participação dos usuários nos espaços de controle social dessa política. Na pesquisa, foram identificadas ações como contatos telefônicos e mobilizações e convites para que os usuários da política participem de ações de controle, como por exemplo, das conferências municipais.

A pesquisa mostrou também o desenvolvimento de ações mais direcionadas para a tentativa de informar os demandatários dessa política sobre seus direitos e instâncias de controle. Contudo, destacou-se, também, a presença de profissionais que não desenvolvem nenhum tipo de ação com tal finalidade, o que alonga o caminho para que os usuários sejam protagonistas no âmbito dessa política pública.

Unidade de Registro/Tema	
Ações realizadas para enfrentar o desafio da participação dos usuários da política de assistência social nos espaços de controle social	
Unidade de Contexto	Subcategorias
<p>“Nas Conferências, nós fizemos toda a mobilização necessária. [...]” (Sub-Secretário – SEMASDH)</p> <p>“Ligamos para algumas famílias, fomos pegá-las nas suas casas e levá-las para participar lá na Nilton Lins e outra vez foi na própria Secretaria. As famílias participaram sim da Conferência Municipal de Assistência Social.” (Psicóloga – CRAS/São José IV)</p> <p>“Quando acontecem essas ações de controle, existe tanto a participação da equipe técnica, quanto nós convocamos, sensibilização da importância do seu papel. O primeiro objetivo alcançado é a participação deles, principalmente nas Conferências.” (Psicóloga – CRAS/Glória)</p>	<p>Sensibilização dos usuários para participar de ações isoladas</p>
<p>“Nós orientamos. Sempre a gente orienta na forma de dizer que elas são cidadãs de direito e que elas têm que cobrar [...]. A gente mobiliza quando tem alguma ação, [...] nós fazemos toda uma mobilização.” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova)</p>	<p>Informação aos usuários para o exercício do controle social</p>

²³ De acordo com a PNAS/2004 são usuários da assistência social cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco.

<p>“A gente faz reunião. Nós fazemos, mensalmente, reuniões com o responsável familiar, geralmente mulheres, em alguns casos homens também, [...] na reunião mensal a gente costuma <u>informar</u> esse- que todo mês é um grupo diferente, então a gente procura informar essas pessoas a respeito dessa situação de fiscalização mesmo, de cobrança mesmo, [...] A gente orienta que cobre de forma adequada, na instância competente e toda essa informação a gente fala. Empoderamento social a gente realmente trabalha dentro CRAS.” (Coordenadora – CRAS/Glória)</p>	
<p>“(risos) Olha, não sei te dizer, mas é um trabalho que não é feito. Eu não tenho nem bases para te falar isso, mas que não é feito, não é feito [...].” (Assistente Social – CRAS/Cachoeirinha)</p> <p>“Nós não implementamos nenhuma ação. Eu não sei por quê. Por quê? Porque, olha, há um tempo atrás a gente mobilizava [...]. Só que eu tive um período de quebra aqui, quebra que eu digo assim, eu fiquei afastada cinco meses. Isso aconteceu, mas não comigo, [...].” (Coordenadora – CRAS/São José IV)</p> <p>“(risos) Pelo excesso de atribuições nesse momento a gente não consegue fazer isso, esse redimensionamento dos serviços está meio complicado, entendeu? E assim, como é que você vai mobilizar um usuário se o próprio Estado e a Sociedade Civil está caminhado para uma adequação ainda, entendeu? [...].” (Conselheira Estatal – CMAS)</p>	Sem atuação

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/212.

Figura 6: Ações para o enfrentamento do desafio da participação dos usuários da política de assistência social nos espaços de controle social.

As ações realizadas são louváveis pela iniciativa, porém enfrentar o traço da subalternidade atribuído historicamente aos usuários da assistência social (YAZBEK, 2009) exige a implementação de ações mais amplas, planejadas e articuladas. A ausência de mecanismos como audiências públicas, fóruns, plenárias, ouvidorias, promoção de eventos temáticos, revelada no contexto deste estudo, sinaliza a fragilidade da atuação dos atores sociais envolvidos na operacionalização e no controle da assistência social. Portanto, permanece no SUAS o grande desafio: fazer com que os seus usuários sejam seus próprios representantes nas instância de controle dessa política. Neste sentido, a PNAS/2004 sinaliza algumas alternativas de ação:

- Formação, capacitação, investimentos físicos, financeiros, operacionais e políticos, que envolva esses atores da política de assistência social;
- Produção de uma metodologia que se constitua ao mesmo tempo resgate de participação de indivíduos;
- Promoção de eventos temáticos;
- Criação de ouvidorias;
- Descentralização das ações em instâncias regionais Consultivas;
- Realização de reuniões itinerantes;
- Informação aos usuários da assistência social para o exercício do controle social através do Ministério Público e dos órgãos de controle do Estado.

O desafio da participação dos usuários nos espaços de controle e avaliação da assistência social não pode ser enfrentado com a adoção de uma única modalidade de

ações para a inclusão desses sujeitos nos processos decisórios, mas a partir da articulação entre distintas e associadas modalidades de participação. Para tanto, é preciso que o município esteja dotado de estrutura, orçamento, recursos e profissionais suficientes. Necessita-se, além disso, do apoio dos governos estaduais e federal.

Quanto ao Plano Municipal de Assistência Social- PMAS, outro elemento importante no eixo da descentralização político-administrativa do SUAS, a pesquisa revelou que a SEMASDH vem cumprindo a sua responsabilidade em elaborar e submeter o PMAS à aprovação do CMAS. A NOB-SUAS/2005 (MDS, 2005a, p. 40) preconiza que “o plano de Assistência Social é um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da PNAS/2004 na perspectiva do SUAS”. Assim, o instrumento do planejamento na assistência social é uma das estratégias para se romper com as práticas improvisadas e emergenciais e se avançar na descentralização democrática da assistência social.

Para tanto, é preciso garantir uma sistemática de planejamento que insira todos os atores sociais envolvidos na execução, controle e acesso ao SUAS, sobretudo, os segmentos historicamente “[...] excluídos de auto-representação nas decisões” (MDS, 2008, p. 24). A requisição da construção de um planejamento democrático foi um dos dez compromissos do Mutirão SUAS - Plano 10, da V Conferência Nacional de Assistência social realizada em 2005. Em outros termos, demandou-se que o plano de assistência social seja expressão da integração das ações do Estado em todos os níveis de poder.

No âmbito particular desse estudo, as narrativas dos Coordenadores dos CRAS pesquisados sinalizam movimentos heterogêneos e contraditórios em relação a este aspecto, tendo em vista a presença de profissionais que desconhecem, outros que afirmam e além daquelas que negam a inserção do planejamento do CRAS no âmbito do Planejamento municipal de assistência social. A Figura 07 expressa essa análise:

Unidade de Registro/Tema: Inserção do Planejamento do CRAS no Plano Municipal de Assistência Social	
Unidade de Contexto	Subcategorias
“Aí eu já não sei te responder.” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha)	Não tem informação
“São. Porque na verdade a gente primeiro vem com um plano, o Plano Municipal de Assistência Social ele tem um plano, que esse plano é que vem para gente. E a gente trabalha dentro do plano. Por mais que a gente não pode fazer nada da nossa cabeça. Primeiro ele já mandam uma orientação, caso eu tenha alguma ideia que possa complementar, a gente passa e passa para eles, aí ele aprovam ou não. Por exemplo, nós propomos uma horta, que foi aprovado, a gente está só esperando o recurso” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).	O Planejamento do CRAS é inserido no Plano Municipal de Assistência Social
“Eu acredito que sim. Pelas ações desenvolvidas você verifica se se enquadra naquilo, entendeu? naquelas situações” (Coordenadora – CRAS/São José IV).	
“Eu acho que não, porque as ações que o CRAS organiza, são ações pequenas. São ações pequenas e geralmente não são contínuas. As ações mais recorrentes	O Planejamento do CRAS não é

<p>geralmente elas veem de cima para baixo. Então, criado pelo CRAS, planejado pelo CRAS, geralmente, são ações pequenas, são ações que a gente informa a Secretaria que vai realizar, pede permissão, e aí a Secretaria informa a Secretaria do Estado, mas não se torna parte do Plano do Município, até porque o que é realizado pelo CRAS são coisas corriqueiras. Agora é claro, eu imagino que se tivesse algum CRAS que produzisse uma atividade e que essa atividade fosse ser proveitosa para os outros CRAS e que essa atividade fosse de repente sustentável e interessante, de repente poderia fazer parte do Plano Municipal. Mas eu não tenho conhecimento de que já tenha acontecido isso” (Coordenadora – CRAS/Glória).</p>	<p>inserido no Plano Municipal de Assistência Social</p>
---	--

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 7: Inserção do Planejamento dos CRAS no Plano Municipal de Assistência Social.

A construção do plano de assistência social não pode ocorrer nos moldes de um processo verticalizado a partir de relações autoritárias. Desta maneira, é fundamental que os profissionais que atuam nos CRAS sejam envolvidos neste processo. A presença desses profissionais no processo de elaboração do plano municipal de assistência social se faz necessária na medida em que podem subsidiar essa construção com informações sobre o trabalho social realizado nos CRAS, sobretudo, em relação as necessidades de aprimoramento dos serviços e da gestão (MDS, 2009a).

A descentralização do planejamento implica também envolver os usuários da política de assistência social nesse processo. Em relação a isso, a pesquisa revelou que os mesmos não participam diretamente da construção do planejamento do CRAS, de acordo com os Coordenadores. As suas demandas são lembradas pelos profissionais das Equipes de Referência dos CRAS no momento da construção do planejamento. Com isso, observa-se, em relação ao poder de expressar suas demandas e potencialidades, que os usuários da proteção social básica do SUAS são auto-representados também neste quesito.

<p align="center">Unidade de Registro/Tema: Forma de participação do dos usuários do SUAS no planejamento dos CRAS</p>	
<p align="center">Unidade de Contexto</p>	<p align="center">Subcategorias</p>
<p>“Não. Nunca me pediram para convidar família nenhuma não. Até porque assim, eu penso que a gente conhece mais ou menos o usuário. [...] assim, eu penso, eu nunca chamei uma usuária não para ir. Mas a gente sabe, quem está aqui na ponta, das maiores necessidades e a gente faz em cima disso” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“Não. Elas nos dão ideias quando a gente faz os grupos. Quando a gente faz os grupos, a gente pergunta o que poderia, o que elas acham que a gente poderia trabalhar com elas, o que facilitaria, quais as opiniões delas. Mas de uma forma diretamente quando eu faço a reunião, impossível trazer um grupo para cá. Mas a gente coleta informações com eles que vai gerar o nosso planejamento, para trabalhar com eles mesmo” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).</p> <p>“Participam no sentido da gente usar toda coleta de informação, por exemplo, tem situações que a gente vai fazer uma programação conforme a demanda e a demanda a gente só consegue reconhecer a partir das informações coletadas dos usuários, através dos nossos atendimentos. Em algumas situações, dependendo da ação, a gente convoca a comunidade e é feito reunião e aí sim, é discutido junto com a comunidade, em algumas situações, depende muito do tipo de ação</p>	<p align="center">Participação indireta</p>

<p>que vai ser realizada” (Coordenadora – CRAS/Glória).</p> <p>“Não. É uma coisa que deveria, deveria estar- Porque é uma coisa que eles queriam e não o que eu queria fazer em cima dos livros e da Política, era o que eles queriam. Acho que são coisas que deve ser mudado e pode ser mudado. Está em tempo de ser mudada, de colocar-. O que eles participam às vezes é muito pouco do que deveria. Eles participam bem pouco de algumas ações que fazem- Quem participa mais, o grupo de idoso, esse sim participa, faz o seu cronograma e esse sim que a gente sempre quando coloca sozinho, não coloca sozinho, eles que falam. Mas as outras ações que são também de grande importância que seria a família em si, infelizmente, ainda não, mas é uma coisa que tem que ser. Eu acho que a gente tem mesmo que se empenhar mais, entendeu? Atribuo a gente focar e fazer, porque dá para fazer” (Coordenadora – CRAS/São José IV).</p>	
---	--

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 8: Participação dos usuários do SUAS no planejamento dos CRAS.

Fica notório, portanto, que o passado da assistência social ainda é presente. As relações verticalizadas permanecem em face dos CRAS encontrarem-se desprovidos de instrumentos institucionais para efetivar um planejamento democrático. Ao que transparece é que as ações planejadas pelos profissionais dos CRAS são pouco incorporadas ao Plano Municipal, sinalizando ser esse elaborado unicamente pelos profissionais ligados diretamente DPSB e apenas no sentido mesmo de cumprir com um pré-requisito para o acesso aos recursos federais.

- ***Fundo Municipal de Assistência Social- FMAS e o Financiamento da Assistência Social***

Historicamente a forma complexa e centralizante de operar os programas da assistência social imprimiu um modo fragmentário e obscuro de estruturar a sistemática financeira dessa área. Por essa lógica, os recursos orçamentários próprios da assistência tradicionalmente foram dissolvidos em distintos órgãos. E muitos dos recursos aplicados como assistência não apareceriam com tal (SPOSATI ET AL., 2008). No mesmo passo, o financiamento para a área sempre foi inferior ao necessário para a aquisição dos bens e serviços demandados para a execução da política (BOSCHETTI, 2003).

Na contramão desses retrocessos, a Constituição Federal de 1988, a LOAS, a PNAS/2004 e NOB-SUAS/2005, seguindo os princípios da descentralização político-administrativa e da participação da população na formulação e controle da política, instituíram os Fundos de Assistência Social nas três esferas de governos, enquanto a instância de financiamento da área, com o pressuposto do cofinanciamento da política pelas três esferas de governo, tendo em vista a coresponsabilidade que permeia o SUAS.

No contexto municipal, a gestão do Fundo é de atribuição do órgão da administração pública municipal, responsável pela coordenação e operacionalização da

PNAS no município, sob orientação e controle do CMAS. Segundo o “Álbum de Fotografias da Gestão da Assistência Social no Brasil” (MDS, 2005b), o movimento de implantação dos Fundos Municipais foi iniciado a partir do ano de 1994. De acordo com entrevista concedida pela Chefe de Divisão do FMAS/SEMASDH, o FMAS de Manaus tem seu período de criação datado no ano de 1995, através da Lei Municipal nº316, de 13 de dezembro.

Por essa nova sistemática de financiamento da assistência social, foi estabelecido o repasse automático fundo a fundo e a fixação de valores baseados em pisos de atenção conforme os níveis de complexidade, rompendo com a lógica tradicional de fixar valores *per capita*. No caso da proteção social básica, a NOB-SUAS/2005 formulou três tipos de Pisos, sendo o Fixo, o de Transição e o Variável, os quais foram regulamentados pela Portaria do MDS de nº. 442, de 26 de agosto de 2005, sendo:

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

Avaliando essa sistemática financeira da assistência social no que se refere às competências da esfera municipal, o Subsecretário da SEMASDH, considera que:

O Financiamento existe. É um fato. Eu vejo que o papel da Secretaria está se desempenhando de forma efetiva, nesse aspecto aí pelo seguinte: nós temos instâncias de controle relacionadas a essa situação que são muito atuantes, que são o Ministério Público e o Tribunal de Contas. Então eles nos impõe obrigações relacionadas a esse aspecto aí que tem que ser cumpridas sob pena de nós arcarmos com o ônus dessa responsabilidade.

Como se pode observar, o cofinanciamento municipal é visualizado restritamente do ponto de vista do cumprimento das fiscalizações dos órgãos de controle como condição para o acesso aos recursos federais. Ao mesmo tempo, esta concepção indica as prioridades de atuação e intervenção do poder público municipal que, pela narrativa do Subsecretário, fica implícito que o cofinanciamento ocorre como cumprimento de uma obrigação e não como um compromisso para a melhoria na oferta dos serviços socioassistenciais.

Sob o olhar da Chefe de Divisão do FMAS/SEMASDH o sistema de financiamento trazido pelo SUAS, sobretudo, em relação à tecnologia da informação foi um avanço em relação à organização e à transparência da gestão dos recursos financeiros:

Eu te confesso assim que enquanto sistematização o SUAS, principalmente o SUAS/WEB, que é a ferramenta que eu mais eu utilizo, enquanto financeiro, para mim foi assim muito bom, no sentido de que otimizou muito nosso tempo, a título de organização, de transparência mesmo das informações. [...]. Agora, o investimento ainda na assistência social eu acho que isso daí é uma cultura política mesmo que precisa ser divulgada, porque assim como a educação tem um percentual, a saúde tem um percentual e todo mundo respeita, e todo mundo assim já tem consciência, qualquer pessoa já sabe disso, eu acho que precisa ser divulgado e precisa ser exigido. [...] essa questão para ficar igual a SEMED, igual a SEMSA, eu acredito que é questão de tempo, [...] Essas são coisas que realmente são paulatinamente. [...].

Por outro lado, observa-se pela fala acima que o estabelecimento de um percentual mínimo de recursos para a função da assistência social e para o fundo ainda se constitui como um elemento a ser conquistado pelo SUAS sob a operacionalização da SEMASDH, devendo este aspecto ser colocado como objeto de atenção contínua pelos atores sociais envolvidos na formulação, execução e controle da assistência social.

No que tange aos recursos financeiros alocados no FMAS em 2011, segundo a entrevista cedida pela Chefe de Divisão do FMAS/SEMASDH, totalizaram R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais), dos quais o maior percentual foi o cofinanciamento do governo federal com R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), seguido de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) da contrapartida do município, devendo-se demarcar a ausência por parte da esfera estadual neste processo.

Em relação às ações/serviços/programas custeados com tais recursos, tem-se o seguinte:

Toda essa verba a gente utiliza como contrapartida. No Projovem, principalmente a parte de equipamento. No serviço de Proteção e Atenção Integral à Família- PAIF, mesma coisa. Então, os programas de forma geral, todos eles para manutenção das ações, a ação que tu quiseres desenvolver a gente vai utilizar desses recursos, se for inclusão produtiva, tua ação, que acha que tu tens que manter isso vai está lá (Chefe de Divisão – FMAS/SEMASDH).

Considera-se que a SEMASDH tem se apropriado dessa sistemática do financiamento do SUAS. Contudo, ainda permanece o desafio da ampliação do montante de recursos, o qual se revela insuficiente em face da amplitude que requer a sistemática de gestão do SUAS para operacionalizar a assistência social, cujas expressões podem ser visualizadas na carência de material de consumo e socioeducativos para a realização de ações nos CRAS, que serão abordadas posteriormente.

- **Territorialização**

No processo de descentralização da gestão da assistência social, para além da sua expressão em cada esfera de governo na condição de comando único e na efetiva implantação e funcionamento de um Conselho, Fundo e Plano, exige-se que a assistência social e todas as seguranças por ela afiançada sejam operacionalizadas da forma mais próxima possível do cotidiano das pessoas, tendo em vista que é no território que as vulnerabilidades sociais originadas estruturalmente se manifestam (MDS, 2004). Assim, a descentralização da assistência social aparece articulada à territorialização, apontando a necessidade de o SUAS consolidar a proximidade e a integralidade da assistência social à vida daqueles que a demandam.

Para tanto, a PNAS/2004 preconiza o território como a base para a organização da assistência social, de modo tal que fazer a sua leitura é partir da expressão das necessidades sociais locais e ao mesmo tempo das estratégias de enfrentamento construídas no próprio território. Neste sentido, adota uma perspectiva ampliada de território, entendendo-o não somente como espaço geográfico/espacial, mas, sobretudo, como ambiente composto por um “[...] conjunto de relações, condições e acessos [...]” (MDS, 2004, p.47).

Nessa articulação entre descentralização e territorialização, a PNAS/2004 enfatiza a relação entre pessoas e famílias e seus territórios, ou seja, os municípios, os quais se constituem de múltiplos territórios interurbanos. Toda esta sistemática é para aproximar Estado e população, no sentido de apreender e atender as suas específicas demandas. A pretensão é que os municípios reproduzam o movimento da descentralização da assistência social no próprio contexto dos seus múltiplos territórios interurbanos para aproximá-la das populações que a demandam.

O princípio da descentralização e da territorialização é viabilizado, no caso da proteção social básica, pela presença dos CRAS nos múltiplos territórios que constituem o município. Em Manaus, os 18 (dezoito) CRAS existentes são distribuídos por zonas da Cidade, conforme esclarece o Subsecretário da SEMASDH:

Hoje nós temos dezoito CRAS instalados em todas as zonas da cidade. Então, essa distribuição dos CRAS em todas as Zonas faz com que nós consigamos fazer esse atendimento territorial bem distribuído em toda nossa capital.

A operacionalização do eixo da territorialização requer a realização de uma interpretação crítica dos territórios, munindo-se “[...] de indicadores sociais cruzados, diagnósticos e estudos, mapeamento da cobertura da rede socioassistencial, definição de

ordenamentos necessários que resultem em ação direta nas áreas de abrangência” (SILVEIRA, 2007, p. 67). A adoção desses elementos é essencial, a fim de se romper com a lógica da arbitrariedade e da artificialidade ou, ainda, da adoção restrita ao critério de concentração populacional para delimitar os territórios em que deverão ser implantados os CRAS. Ao que aponta os resultados dessa pesquisa, este último critério é o que tem orientado a SEMASDH na territorialização dos serviços socioassistenciais da proteção social básica:

Manaus tem uma situação que hoje você tem um adensamento populacional numa determinada zona da cidade, daqui a pouco ela se transforma num bairro, da noite para o dia. [...] nós já temos a definição de que vamos implantar mais dois CRAS, exatamente para atender zonas novas, áreas novas, que são, salvo engano, Santa Etelvina e me fugiu agora a outra área que, também voltada para essas áreas que têm surgido [...]. Então o critério básico foi esse: são áreas, onde existe um adensamento populacional maior e áreas novas, áreas que estão surgindo (Subsecretário – SEMASDH).

Na perspectiva do SUAS, o adensamento populacional não pode ser considerado como único elemento para a leitura dos territórios para a descentralização da assistência social, tendo em vista a superação da fragmentação e a universalização dessa política pública. Preconiza-se que sejam agregados o “[...] conhecimento da realidade, a dinâmica demográfica associada à dinâmica socioterritorial [...]” (MDS, 2004, p. 47). Nestes termos, urge uma revisão do modo de definição dos territórios pela SEMASDH, de modo a conhecer os territórios a partir de seus recursos, populações, demandas sociais e potencialidades locais.

Dessa forma, sob a lógica da operacionalização do eixo da territorialização pela SEMASDH, tem-se um quadro que desfavorece a localização dos CRAS nos microterritórios do município bem como o dimensionamento dos mesmos, envolvendo estruturação física e técnica. A fala dos Coordenadores, Assistentes Sociais e Psicólogos dos CRAS sobre o alcance do referenciamento do CRAS às famílias usuárias do SUAS representam essa análise:

Unidade de Registro/Tema:	
Opinião das equipes de referência dos CRAS sobre o alcance do referenciamento às populações usuárias pelos CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategorias
“É difícil. Por falta de recursos humanos mesmo, técnicos. Porque veja bem, essas famílias acompanhadas eu teria que estar visitando-as todo tempo. Então eu tenho xis número de famílias que estão em acompanhamento no SICON, [...]. Então eu faço a primeira visita, é obrigatório fazer. Mas, o acompanhamento é seis meses? [...]. Então assim, se tivesse um número maior de técnicos, tu está entendendo? Meu Deus, fica muito difícil. Quer dizer, a gente faz uma visita hoje e aí eu queria fazer a visita de novo, mas eu estou	O CRAS garante com dificuldade o alcance da assistência social no seu território abrangência, pela insuficiência de profissionais das

<p>com uma pasta de visitas [...]” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“Todas não. Pela questão da equipe técnica mesmo. Não há condições de atender a todo mundo que procura” (Assistente Social – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“Não cem por cento. Por conta das deficiências físicas, deficiência do número de técnicos. Mas a grande maioria sim tem o CRAS sim como referência. Todas as famílias que comparecem ao CRAS são atendidas, todas as famílias que solicitam serviços são atendidas. Então a demanda está bem condizente com o tamanho do CRAS. [...]” (Coordenadora – CRAS/Glória).</p>	<p>Equipes de Referência</p>
<p>“Não é o suficiente, deveria ter pelo menos mais dois CRAS. Porque olha só, a nossa área, a área hoje em dia, a minha área era essa de 23 bairros mais dezessete bairros de abrangência hoje do CRAS Terra Nova, então eu tinha ao todo trinta e oito bairros. Aí criou-se o CRAS Terra Nova, já saiu esses quinze para lá, mesma assim, eu fiquei com vinte e três, então eu tinha que ter no mínimo mais um, eu acho que o correto era mais dois, mas no mínimo mais um, para repartir com esse CRAS esse povo aqui” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).</p>	<p>O CRAS não garante o alcance da assistência social no seu território abrangência, pela extensão de sua área de abrangência</p>
<p>“Garantiria se tivesse completinho. Acho que se, como eu falaria? se o corpo técnico tivesse tudo <u>ok mesmo</u>, aí acho que sim, porque nós estamos aqui. [...]. Agora que está se restabelecendo o pessoal, está se moldando do novo. Então eu acredito que aí já cobre bem, tem Kombi para visita, entendeu? A área ficou bem populosa, mas assim, não está muito extensa, entendeu? [...]” (Coordenadora – CRAS/São José IV).</p> <p>“Não. Atualmente é pela falta de técnicos. Mas eu acredito que essa problemática ela vai ser suprida. Esperamos. Já está sendo, eu creio” (Psicóloga – CRAS/São José IV).</p>	<p>O CRAS não garante o alcance da assistência social no seu território abrangência, pela insuficiência de profissionais das Equipes de Referência</p>
<p>“Com a equipe técnica que hoje, hoje o quadro está, isso é possível por meio de uma divisão de tarefas. Com o Quadro que nós estávamos era impossível, busca ativa, grupos, sistema, atendimento de demandas. Reestruturando esse Quadro funcional, as atividades com certeza elas vão ser realizadas cem por cento” (Psicóloga – CRAS/Glória).</p>	<p>O CRAS garante o alcance da assistência social no seu território abrangência</p>

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 9: Garantia do encaminhamento das populações usuárias pelos CRAS.

A garantia do encaminhamento expressa o efetivo alcance dos serviços socioassistenciais às populações em situação de vulnerabilidade social que residem nos diversos territórios nos quais os CRAS estão localizados. E como é possível observar no quadro acima as opiniões dos profissionais do SUAS sobre esse alcance são diversas. Dessas, destaca-se as que apontam categoricamente que o CRAS não garante o alcance a tais serviços; outras assinalam que esse alcance ocorre, mas com dificuldades. Em geral, esses profissionais mencionaram a extensa área de abrangência dos CRAS e, ainda, a insuficiência do número de profissionais das Equipes de Referência como os principais problemas que entravam o acesso aos serviços socioassistenciais da proteção social básica da assistência social pela população manauara.

A concretização dos serviços socioassistenciais às famílias em situação de vulnerabilidade social que residem nos territórios dos CRAS é essencial à universalização do direito à proteção social básica do SUAS. A pretensão é que esses serviços sejam efetivamente assegurados, criando, assim, condições objetivas para a proteção, prevenção

e enfrentamento das situações de vulnerabilidade e riscos sociais. Numa perspectiva mais ampla a oferta adequada e acessível a tais serviços significa a construção do alcance da universalidade da cobertura da política pública de assistência social.

A partir dessas informações, nota-se que a perspectiva da territorialização enquanto estratégia de ampliação da descentralização da assistência social, configura-se como um desafio aos gestores e profissionais do SUAS em Manaus e, ao mesmo tempo, uma mudança importante a ser apropriada. A ação com base no território nos conformes da PNAS/2004 requer um arcabouço operacional complexo e ao mesmo tempo flexível aos territórios e as suas populações.

- ***Novas Bases para a relação entre Estado e Sociedade Civil***

Na PNAS/2004, a gestão do SUAS pressupõe uma relação democrática entre Estado e sociedade civil para a operacionalização da assistência social. Em consonância com a Constituição Federal de 1988 e a LOAS, reconhece a participação da sociedade civil não somente no controle, mas também na formulação e execução das ações socioassistenciais através das entidades e organizações de assistência social. Assim, segue o pressuposto de que a gestão da assistência social para garantir a proteção social aos seus usuários deve ser operacionalizada por meio de um conjunto integrado de ações e iniciativas do Estado e de entidades e organizações de assistência social.

Para tanto, a PNAS/2004 defende a primazia do Estado em cada esfera de governo na condução do SUAS. Desse modo, as entidades e organizações de assistência social são colocadas como parceiras do Estado na operacionalização desta política, ou melhor, são a elas atribuído um papel complementar na oferta dos serviços, programas e projetos da assistência social. Trata-se, portanto, da convalidação dessas entidades e organizações como parceiras instituintes da assistência social como política pública. Afinal essas entidades e organizações de assistência social são mantidas

[...] pelo fundo público, isto é, pelo financiamento do orçamento público, estendem e ampliam a ação pública do governo [...] pois só com caráter público aprofundado é que poderão gerar direitos e reconhecimento de cidadania (SPOSATI apud YAZBEK, 2004, p. 16).

Sabe-se que, tradicionalmente, a assistência social no Brasil foi construída de forma articulada às iniciativas da sociedade civil e que o Estado ao regulamentar essas iniciativas inaugurou uma 'relação cartorial' concretizada através de cadastramentos para obtenção de subsídios financeiros e técnicos (YAZBEK, 2009). Portanto, o estabelecimento da nova relação entre Estado e sociedade civil, com bases nos princípios democráticos no

campo da assistência social, representa o rompimento com 'favoritismo', a filantropia e a benemerência que permeiam historicamente essa relação.

Para imprimir o caráter democrático na relação entre Estado e sociedade civil no contexto da gestão da assistência social por meio do SUAS, a PNAS/2004 preconiza um Estado forte, com capacidade de coordenar ações abrangentes e universalizar políticas. Atribui ao Estado a condução desse processo por meio da constituição de redes, do desenvolvimento de habilidades e do estímulo a sinergias. Neste contexto, as entidades e organizações de assistência social são inseridas como cogestores e corresponsáveis na luta pela garantia de direitos. Com essa nova relação conduzida pelo Estado, a suposição é de que as ações desenvolvidas pelas entidades e organizações da sociedade civil transitem do campo da ajuda para a cidadania.

Por essas referências, a análise da operacionalização desse eixo organizativo do SUAS, com enfoque na proteção social básica, requer uma análise da concretização da relação entre Estado e entidades e organizações de assistência social. Pelos limites dessa pesquisa em termos de viabilidade e temporalidade, não foi possível realizar tal empreitada. Além do mais, importa considerar que durante a pesquisa de campo se teve conhecimento de que a proteção social básica do SUAS em Manaus, não dispõe de entidades e organizações de assistência social, enfim, de uma rede socioassistencial conveniada. Sobre este aspecto a Conselheira Estatal do CMAS comenta:

Olha, deixa eu te dizer uma coisa: a proteção social básica hoje ela está com dezoito unidades. [...] a básica não tem nenhuma entidade conveniada, porque todos os recursos estão sendo alocados no Plano de Providências, para poder cumprir as metas da Proteção Básica. [...] Existem entidades inscritas no CMAS, mas não conveniadas. [...].

Por essas características, as ações da proteção social básica dos SUAS em Manaus são essencialmente públicas. No eixo da intersetorialidade, esta ausência de entidades e organizações da rede socioassistencial foi emblemática.

- ***Intersetorialidade***

A intersetorialidade é um importante eixo para operacionalização da assistência social na perspectiva do SUAS. Colocada ao lado da descentralização e da territorialização como pressupostos principais da assistência social como política pública, a intersetorialidade se constitui como elemento fundamental para estabelecer a complementaridade entre a assistência social e as demais políticas setoriais (MDS, 2004). Assim, a atuação intersetorial é conclamada, essencialmente, para superar os traços da

fragmentação e do paralelismo presentes, historicamente, no modo de gestão das políticas públicas (COUTO ET AL., 2010).

Nesse sentido, a PNAS/2004 defende a adoção da perspectiva da intersetorialidade tanto no nível do planejamento quanto na intervenção, como uma forma de universalizar a proteção social e, por extensão, democratizar a assistência social. De tal modo, indica que a concretização dessa proposta requer uma mudança na cultura e nos valores da rede socioassistencial e das organizações gestoras das políticas sociais. E coloca como pretensão maior dessa conjugação entre descentralização e intersetorialidade, a aspiração pela promoção da inclusão social e a oportunização de melhores condições de vida aos usuários do SUAS.

A partir dessas referências, nota-se um movimento frágil referente à viabilização da intersetorialidade pela SEMASDH no campo da proteção social básica. Foi possível observar que a materialização da intersetorialidade ocorre somente no nível da oferta de serviços e programas de assistência social, em eventos pontuais em que a Secretaria participa com outras Secretarias, conforme mostra a narrativa a seguir:

Frequentemente nós temos ações em parceria com outras Secretarias da Prefeitura. Então no ano passado, [...], nós levamos alguns serviços da nossa Secretaria como, por exemplo, o Bolsa Família, nós levamos o PETI, que é o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, nós levamos outras atividades-, [...]. para determinadas é- pega um evento específico lá de um aniversário de um bairro, por exemplo, para fazer esse atendimento com outras Secretarias. [...] (Subsecretário – SEMASDH).

Menciona-se que essas ações, certamente, configuram-se como estratégias que viabilizam serviços da proteção social básica do SUAS a famílias vulneráveis que residem em territórios afastados dos CRAS. É preciso, contudo, destacar que desse modo, a SEMASDH pouco influencia no campo da definição de agendas comuns para priorizar a articulação de políticas setoriais nos territórios de abrangência dos CRAS. A NOB-SUAS/2005 preconiza que a articulação intersetorial deve ocorrer nos níveis das competências e das ações entre o SUAS e o SUS e ainda, com Sistema de Previdência Social e o Sistema de Educação, indicando aos órgãos gestores do SUAS o seu papel de mobilizador do movimento da intersetorialidade na assistência social.

A intervenção na perspectiva intersetorial é um trabalho intenso e requer uma construção política (BIDARRA, 2009). A efetividade da intersetorialidade exige a produção de protocolos e espaços institucionais específicos para uma ação integrada. A complementaridade e a concretização das atenções ofertadas pelas políticas sociais, em particular pela assistência social, requer que, sob a coordenação dos órgãos gestores da assistência social, sejam construídos procedimentos direcionados a formação e a

consolidação da rede socioassistencial nos territórios onde estão localizados os CRAS (COUTO ET AL., 2010).

A rede de serviços socioassistenciais do SUAS é assentada ao lado dos CRAS na oferta da proteção social da assistência social de acordo com a NOB-SUAS/2005 (MDS, 2005a, p. 20) que a conceitua como:

um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e privada e da sociedade, que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação entre todas estas unidades de provisão de proteção social, sob a hierarquia de básica e especial e ainda por níveis de complexidade.

Portanto, a dinâmica da constituição e consolidação de redes implica em compromisso de todos os atores sociais envolvidos nesse processo, sobretudo, porque não se reduz a ações pontuais e isoladas ou, na melhor das hipóteses, a ações somadas. Couto et al. (2010) expõe que a construção de redes é, sobretudo, uma decisão política que envolve o estabelecimento de estratégias deliberadas e alianças, das quais deve resultar num pacto que articula pessoas e instituições em conformidade com o território local e as relações sociais que nele ocorre.

A partir da fala dos Coordenadores, Assistentes Sociais e Psicólogos dos CRAS em que se realizou esta pesquisa, elaborou-se um quadro que sistematiza os serviços da rede socioassistencial e as políticas setoriais com as quais os profissionais dos CRAS se articulam em Manaus. As repostas de tais atores sociais sinalizam que as articulações ocorrem com mais frequência com as instituições públicas, sobretudo, as das áreas de saúde e educação, destacando-se também a articulação que mantêm com a VEMEPA²⁴.

Unidade de Registro/Tema: Articulação intersetorial e com a rede socioassistencial			
Setor	Instituição	Natureza da instituição	Unidade/CRAS
Saúde	Unidades Básicas de Saúde	Pública	CRAS: Cachoeirinha; Cidade Nova; Glória; São José IV
	Maternidade Ana Braga	Pública	CRAS/Cidade Nova
	Centro de Atenção Psicossocial-CAPS	Pública	CRAS/Cachoeirinha
Educação	Escola	Pública	CRAS: Cachoeirinha; Cidade Nova; Glória; São José IV
	Centro Universitário do Norte-UNINORTE	Privadas com fins lucrativos	CRAS/Cachoeirinha

²⁴ Pela Vara de Execução de Medidas e Penas Alternativas- VEMEPA, ligado ao Tribunal de Justiça do Amazonas, os CRAS funcionam como locais para prestação de serviços dos cumpridores de penas alternativas.

		Universidade Luterana do Brasil-ULBRA		
Segurança		Delegacia da Mulher	Pública	CRAS/Cachoeirinha
Justiça		Vara de Execução de Medidas e Penas Alternativas- VEMEPA	Pública	CRAS: Cachoeirinha; Cidade Nova; Glória; São José IV
Assistência Social	Proteção Básica	Casas do Cidadão ²⁵	Pública	CRAS/Cachoeirinha
		Legião de Boa de Vontade- VBV	Privada sem fins lucrativos	CRAS/Cachoeirinha
		Centro de Convivência do Idoso	Pública	CRAS/Glória
		Centro de Convivência da Família	Pública	CRAS/Cidade Nova CRAS/Glória
	Proteção Especial	Centro de Referência Estadual de Atendimento à Mulher- CREAM	Pública	CRAS/Cachoeirinha
		Centro de Referência Especializado de Assistência Social- CREAS	Pública	CRAS: Cachoeirinha; Cidade Nova; Glória; São José IV
		Conselho Tutelar	Pública	CRAS: Cachoeirinha; Cidade Nova; Glória; São José IV
Emprego e Renda	Capacitação Produtiva	Centro de Educação Tecnológica do Amazonas- CETAM	Pública	CRAS/Cidade Nova
		Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial- SENAI	Paraestatal	CRAS/Cidade Nova
		Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial- SENAC	Paraestatal	CRAS/Cidade Nova
		Oficina Escola de Lutheria de Manaus- OELA	Privada sem fins lucrativos	CRAS/São José IV
		Associação para Desenvolvimento Coesivo da Amazônia- ADCAM	Privada sem fins lucrativos	CRAS/São José IV
	Inclusão Produtiva	Sistema Nacional de Emprego- SINE/Manaus	Pública	CRAS/Glória
		Rudary	Privada com fins lucrativos	CRAS/Cachoeirinha

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 10: Articulação dos CRAS com políticas setoriais e com a rede socioassistencial.

Como se pode observar, os serviços da rede socioassistencial são menos presentes. Entende-se que esta realidade sinaliza a necessidade da obtenção de um conhecimento mais amplo sobre a constituição da rede socioassistencial existente nos múltiplos territórios do município. A atuação por meio de redes é uma forma de superação da fragmentação entre as políticas sociais. A PNAS/2004 estabelece que atuar em rede é ultrapassar a mera adesão, significando uma forma articulada e integrada de enfrentamento

²⁵ As Casas do Cidadão são unidades públicas, de base municipal, referenciadas aos CRAS e ofertam ações de inclusão produtiva e serviços de convivência para idosos, crianças e jovens (semasdh.manaus.am.gov.br/casas-do-cidadao/).

dos desafios que se apresentam no cotidiano. Assim, este estudo indica a necessidade de um redirecionamento na dinâmica local no nível da atuação em rede na perspectiva da sua diversidade, complexidade e cobertura.

Nessa perspectiva, Bronzo e Veiga apud Bidarra (2009, p. 489-490) reforçam que “[...] a intersectorialidade [...] requereria mais do que uma articulação ou a comunicação entre os diversos setores setoriais [...]. Ela aponta para uma visão integrada do problema da exclusão [...]. Assim, para a assistência social enfrentar as problemáticas sociais, nas quais estão imersos os usuários do SUAS, é preciso atuar numa direção de abrangência nas respostas às questões identificadas, integrando os serviços socioassistenciais ao conjunto de serviços e programas das políticas setoriais, por meio de “[...] procedimentos regulares e sistematizados de supervisão de serviços intencionalmente planejados em conjunto e regulados pelo poder público” (COUTO ET AL., 2010, p. 182).

Ao se observar, entretanto, as formas com as quais os atores sociais atuantes nos CRAS constroem suas relações institucionais com os diversos setores e com a rede socioassistencial, a pesquisa revelou um processo ainda frágil. Observou-se a presença de profissionais que somente informam ao usuário sobre os serviços da rede, outros que encaminham, outros que articulam encaminhamento a contatos telefônicos e e-mail. Por outro lado, encontraram-se outros profissionais que utilizam tanto o encaminhamento como mecanismo de referência e contrarreferência²⁶, contato telefônico e e-mail, conforme evidencia a figura a seguir:

Unidade de Registro/Tema: Mecanismo/Instrumental utilizados pela equipe de referência dos CRAS para realização da intersectorialidade e a articulação com a rede socioassistencial	
Unidade de Contexto	Subcategorias
“A gente encaminha e recebe encaminhamentos” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha). “É por meio de encaminhamentos” (Coordenadora – CRAS/São José IV). “É, encaminhamentos” (Psicóloga – CRAS/São José IV).	Encaminhamento
“Essa articulação ocorre através de encaminhamentos de referência e contrarreferência” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).	Encaminhamento de referência e contrarreferência.
“O telefone, o e-mail e o encaminhamento de contrarreferência” (Psicóloga – CRAS/Glória).	Encaminhamento de referência e contrarreferência, Contato Telefônico e Email
“Encaminhamentos e Contatos telefônicos” (Assistente Social – CRAS/Cachoeirinha).	Encaminhamento e Contato Telefônico

²⁶ A referência e contrarreferência no SUAS, significa o trânsito da proteção social básica para a proteção social especial e vice e versa (MDS, 2012).

“A gente informa o usuário sobre a existência das Instituições” (Coordenadora – CRAS/Glória).	Informação ao Usuário
---	-----------------------

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 11: Intervenção intersetorial e articulação com a rede socioassistencial nos CRAS.

Por essa heterogeneidade no modo de ativar as diversas políticas sociais e a rede socioassistencial, apesar da presença forte da prática do encaminhamento, um instrumental técnico-operativo importante na viabilização de direitos, ressalta-se, a partir de Couto et al., 2010, a necessidade da incorporação e ampliação de mecanismos de referência e contrarreferência para uma ação organizada e coordenada, passível de controle sobre a sua garantia e efetividade.

- ***Política de Recursos Humanos***

A Política de Recursos Humanos configura-se como estratégia de renovação na forma de gestão do trabalho na assistência social para consolidação das inovações preconizadas pelo SUAS. A PNAS/2004, com a implementação de uma Política de Recursos Humanos, exige a proposição de estímulos e valorização dos trabalhadores do SUAS e de alteração dos processo de trabalho em direção ao avanço da legislação.

Silveira (2009, p. 343) concebe à “[...] precarização dos contratos e das condições de trabalho [...]” como uma das questões emblemáticas que expressam a necessidade do redirecionamento na forma de regulação da assistência social. Assim, o ordenamento da política de recursos humanos preconizado pela PNAS/2004 deve ser pensado nesse contexto de precarização das condições dos trabalhadores do SUAS, tendo em vista que a forma pela qual os mesmos são tratados implica diretamente a produtividade e a efetividade dos serviços ofertados (MDS, 2004).

Com a formulação da NOB-RH/SUAS em 2006, o tema dos recursos humanos recebeu prioridade, passando a exigir a provisão dos órgãos gestores com pessoal próprio (SPOSATI, 2006). Deste modo, a construção da NOB-RH/SUAS atende à reivindicação no que tange ao estabelecimento das diretrizes para a gestão do trabalho e para a implementação da política de capacitação profissional em todo o território nacional. No que tange à gestão do trabalho, a NOB-RH/SUAS pretende:

- garantir a “desprecarização” dos vínculos dos trabalhadores do SUAS e o fim da tercerização;
- garantir a educação permanente dos trabalhadores;
- realizar planejamento estratégico;
- garantir a gestão participativa com controle social;
- integrar e alimentar o sistema de informação.

A partir dessas diretrizes, buscou-se demarcar o processo de operacionalização da Política de Recursos Humanos no *locus* dessa pesquisa. Neste sentido, as falas dos atores sociais entrevistados sobre este assunto desvelam um quadro marcado por avanços e retrocessos. Em se tratando dos retrocessos, observou-se uma instabilidade nas formas de contratação dos trabalhadores, expressa pela presença de Cargos Comissionados, Contratos Temporários e a insuficiência de profissionais tanto nos termos da existência das categorias profissionais de nível superior que devem compor obrigatoriamente e preferencialmente as equipes de trabalho dos CRAS, como do ponto de vista quantitativo de profissionais de nível superior e médio para atuar nos CRAS.

A fala do Subsecretário da SEMASDH expressa, de modo particular, a defasagem quantitativa de profissionais que compõem as Equipes de Referência dos CRAS para realização do trabalho social com as famílias:

[...] Do ponto de vista quantitativo, nós tínhamos essa defasagem que nós estamos superando, possivelmente, já nesse primeiro trimestre de 2011, com a contratação desses oitenta e nove assistentes sociais e quarenta e quatro psicólogos, para que nós possamos dotar todas as equipes em todos os serviços da Secretaria do número suficiente de profissionais para que ela possa- é realizar a sua atividade na plenitude.

Na contramão a tais promissões, que em verdade ao final do movimento da pesquisa de campo já se concretizavam, sobrepõe-se com expressividade o problema da carência não somente de assistentes sociais e psicólogos no âmbito dos CRAS como também de outros profissionais nos níveis superior e médio. A partir de um diagnóstico desse quesito, exposto na figura 12 que se segue, observou-se que todos os CRAS pesquisados dispunham da presença de assistentes sociais em suas equipes de referência assim como psicólogos, exceto nos CRAS dos bairros Cidade Nova e Cachoeirinha. No caso do CRAS/Cachoeirinha, observou-se que a Coordenadora, além dessa atribuição, exerce muitas vezes a função do profissional de psicologia, uma vez que é formada na área.

Sobre o vínculo trabalhista, a pesquisa apontou diferentes regimes de contratação. Não obstante aos contratados sob o Regime de Direito Administrativo, CLT e Cargos Comissionados, enfatiza-se a presença de Estatutários Estáveis por concurso público em todos os CRAS pesquisados. Sobre esse aspecto se revela um parco avanço em direção ao princípio que preconiza o preenchimento de cargos por meio de nomeação de aprovados em concursos públicos estabelecido pela NOB-RH/SUAS.

O primeiro concurso público realizado pela Prefeitura de Manaus para a SEMASDH foi em 2010, a partir do qual foram empossadas 36 (trinta e seis) assistentes sociais. E no momento da pesquisa foi mencionada a previsão da convocação de mais 89 (oitenta e nove) assistentes sociais e 44 (quarenta e quatro) psicólogos do Cadastro de Reservas formado

no referido concurso. Mas recentemente, no primeiro trimestre do ano de 2012, a SEMASDH realizou outro concurso público para provimento de 54 (cinquenta e quatro) vagas para psicólogos e 05 (cinco) vagas para assistentes sociais e Formação de Cadastro Reserva²⁷, em que os aprovados aguardam a convocação.

Cras/ Cachoeirinha	Cras/ Cidade Nova	Cras/ Glória	Cras/ São José Iv
- 2 profissionais das Equipes de Referência, sendo os dois profissionais assistentes sociais, com vínculo de trabalho estatutário - 1 coordenador, de nível superior, com vínculo de trabalho Regime de Direito Administrativo.	- 3 profissionais das Equipes de Referência, sendo os três profissionais assistentes sociais, sendo 2 com vínculo de trabalho estatutário e 1 Regime de Direito Administrativo. - 1 coordenador, de nível superior, comissionado.	- 4 profissionais das Equipes de Referência, sendo os três profissionais assistentes sociais, com vínculo de trabalho estatutário e um psicólogo vínculo de trabalho Regime de Direito Administrativo. - 1 coordenador, de nível superior, estatutário.	- 3 profissionais das Equipes de Referência, sendo os dois profissionais assistentes sociais, com vínculo de trabalho estatutário e um psicólogo com vínculo de trabalho Regime de Direito Administrativo . - 1 coordenador, de nível superior, comissionado.
5 técnicos de nível médio, sendo 2 com vínculo de trabalho Regime de Direito Administrativo, 1 estatutário e 2 celetistas	9 técnicos de nível médio, sendo 3 com vínculo de trabalho Regime de Direito Administrativo, 1 estatutário, 3 celetistas e 2 bolsista do Programa Acesso à Cidadania	4 técnicos de nível médio, sendo 1 com vínculo de trabalho Regime de Direito Administrativo e 3 celetistas.	6 técnicos de nível médio, sendo três com vínculo de trabalho Regime de Direito Administrativo e 3 celetistas.
2 técnicos de nível fundamental, sendo 1 com regime de trabalho celetista e 1 Regime de Direito Administrativo	6 técnicos de nível fundamental, sendo 3 com Regime de Direito Administrativo, 2 bolsistas do Programa acesso à Cidadania e 1 bolsista do Programa Passaporte da Cidadania	1 técnico de nível fundamental, bolsistas do Programa acesso à Cidadania	1 técnico de nível fundamental, bolsistas do Programa acesso à Cidadania

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 12: Diagnóstico da gestão do trabalho nos CRAS.

Em relação aos técnicos de nível fundamental e médio, é possível visualizar na Figura acima que os mesmos exercem funções variadas, sendo digitadores, recepcionistas, auxiliar administrativo, instrutores de cursos e auxiliar de serviços gerais. Vale destacar ainda, a presença de bolsistas dos programas municipais “Acesso à Cidadania” e “Passaporte da Cidadania” auxiliando nas ações de recepção, serviços de arquivamento e no trabalho com crianças.

²⁷ Informações coletadas na página www.cetroconcursos.org.br.

Considera-se que esse quadro de profissionais é instável e insuficiente. Instável devido à presença de profissional com vínculo empregatício sob contrato temporário e pelo condicionamento às mudanças políticas. Insuficiente posto a incompatibilidade entre o quantitativo de profissionais de nível médio e a amplitude das ações demandadas aos profissionais, sobretudo, as relativas ao Cadastro Único do Governo Federal. Portanto, o ônus das transformações implementadas pelo capital para a gestão da força de trabalho recaem também sobre os trabalhadores do SUAS em Manaus, sobretudo pela presença dos contratos temporários de trabalho e excesso de trabalho e, ainda, pela exigência de trabalhadores polivalentes, posto que não foram surpreendentes os relatos que indicaram a participação de Assistentes Sociais, Psicólogos e Coordenadores como digitadores, cadastradores, auxiliares administrativos e serviços gerais.

A narrativa desses profissionais sobre a demanda de trabalho existente no âmbito dos CRAS revela uma discrepância na composição do quadro de profissional. Foi bastante mencionado que as Equipes de Referências dos CRAS, formadas obrigatoriamente por assistentes sociais e psicólogos²⁸, não são compostas por um número de profissionais suficiente para atender a demanda social. Alguns coordenadores e assistenciais sociais reiteraram a necessidade de envolver o saber de outras categorias de profissionais, como pedagogos para principalmente realizar um trabalho de cunho socioassistencial com crianças e adolescentes.

Além desse aspecto, foi apontada também a incorporação de outras atribuições às que já são comuns às Equipes de Referência dos CRAS em face das atividades burocráticas advindas da sistemática do Cadastro Único do governo federal, o que interfere na realização de outras ações para o trabalho social com as famílias.

Unidade de Registro/Tema: Opinião sobre o quantitativo de profissionais dos CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategorias
“Eu considero que não é compatível não, a parte técnica. Então, eu estou com um monte de visita aí urgente para mim fazer. Como é que as meninas vão fazer? se uma está atendendo? [...]. A C. está fazendo desde a hora que ela chegou cadastro. E quem é que vai para rua? [...]. E assim, falta uma pessoa que fosse assim adequada para estar com crianças. Por que eu vou colocar um técnico para ficar? Tem que ter um técnico de referência daquele grupo. Mas não necessariamente eu. Ou eu vou colocar uma das meninas lá, sentadas brincando. Então deveria vir uma pessoa para cá, digamos que de Pedagogia, enfim, algo assim. [...]” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha).	A equipe de referência do CRAS é insuficiente

²⁸ A Resolução nº. 17, de 20 de junho de 2011, do CNAS, ratificou que a equipe de referência da proteção social básica do SUAS, definida pela NOB-RH/SUAS, deve obrigatoriamente ser composta por assistentes sociais e psicólogos, podendo ainda ser composta por outras categorias profissionais de nível superior que, preferencialmente, atendam as especificidades dos serviços socioassistenciais ofertadas nos territórios dos CRAS, tais como: antropólogo; economista doméstico; pedagogo; sociólogo; terapeuta ocupacional; e musicoterapeuta.

<p>“Com uma equipe de um técnico, como é que você vai conseguir desenvolver todos os serviços que preconiza o atendimento do CRAS? É impossível. É impossível, porque o técnico, além das suas atividades, ele tem que fazer o Cadastro, em algumas unidades ele tem que digitar o Cadastro que é uma coisa que o Nível Médio é para estar fazendo, [...]. Então tira o foco dele de fazer determinados serviços que ele está preparado para isso, para fazer uma atribuição de um Nível Médio que não se contrata um funcionário para isso, está entendendo? [...]. Acho que muito do nosso trabalho é deficiente pela falta de não ter uma equipe completa. [...]. E trabalha um técnico que tem que trabalhar por dois, que tem que fazer o serviço por dois, três. [...]” (Assistente Social – CRAS/Cachoeirinha)</p> <p>“É insuficiente. Precisa muito mais? Precisa. Se você tem mais profissionais, o seu trabalho ele flui melhor, se você tem pouco profissionais, você vai fazer, mas não suficiente. Porque não atende o total que está aí, você não dá conta do que é para fazer e você em algumas coisas mascara” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).</p> <p>“Olha com certeza esse quantitativo não é o suficiente não. E isso implica no bom funcionamento mesmo do CRAS. Olha eu não tenho uma recepção, você está vendo, eu não tenho uma recepção, nenhum administrativo para fazer uma acolhida boa. Quem eu tenho na acolhida, me dá um apoio, mas ela é do Programa Acesso a Cidadania, ela tem a deficiência dela, ela tem deficiência, entendeu? Ela não ouve muito bem, a fala dela não muito explicada, então a gente tem que está todo o tempo ali, todo tempo de olho ali. [...]” (Coordenadora – CRAS/São José IV).</p> <p>“A demanda de trabalho ela é imensa e a quantidade de técnicos é insuficiente para realizar todos esses serviços” (Psicóloga – CRAS/São José IV).</p>	
<p>“Está muito melhor do que estava. O que a gente precisa é de Serviços Gerais e um administrativo para digitar, porque se tivesse um administrativo para ficar digitando os Cadernos, [...] a gente teria mais tempo para fazer, para trabalhar com as famílias, isso é óbvio. Então falta um administrativo e falta uma profissional de serviços gerais e também [...] nós não temos Pedagogo [...] para fazer palestras interativas aqui com jovens [...]” (Coordenador – CRAS/Glória).</p> <p>“Hoje, assim, ano de 2011, nós estamos com o quadro da equipe técnica satisfatório. Então nós acabamos de receber mais duas técnicas, então nós temos hoje a coordenadora e mais três técnicas, então eu estou bem feliz por essa equipe técnica ter esticado” (Psicóloga – CRAS/Glória).</p>	<p>A equipe de referência do CRAS é suficiente, mas a equipe dos profissionais de nível médio e fundamental é insuficiente</p>

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 13: Opinião sobre o quantitativo de profissionais da equipe de referência e profissionais de nível superior dos CRAS.

A carga horária das Equipes de Referência dos CRAS pesquisados foi outro ponto que se evidenciou neste estudo. Segundo relatos, os profissionais trabalham na mesma carga horária de funcionamento do CRAS, ou seja, 08 (oito) horas por dia, totalizando 40 (quarenta) horas semanais²⁹. Isto, no entanto, contraria a Lei Federal nº. 12.317, de 26 de agosto de 2010, que estabelece a carga de 30 (trinta) horas semanais para o trabalho do assistente social. A indignação para com esta situação pode ser notada nas narrativas a seguir:

²⁹ As “Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social- CRAS/MDS” (2009) preconiza que os CRAS devem funcionar 40 horas semanais, sendo 08 (oito) horas por dia.

- Por lei, a Assistência Social em geral, não só CRAS, os profissionais da área da Assistência Social deveriam estar trabalhando trinta horas semanais só. Essas trinta horas semanais foi uma luta ganha pela gente já tem um ano, mas foi uma luta ganha pela categoria e assinada pelo Lula ainda. E não foi garantido por um capricho. Foi garantida, porque foi comprovado que para ter qualidade de serviços você precisa reduzir as horas de trabalho, porque se não, não tem quem aguento. O desgaste fica tão grande que o teu poder de raciocínio e de trabalho, ele fica reduzido, ele fica reduzido pela estafa, isso é multiplicado por mil quando tu não tem estrutura física, acomodação adequada. [...] (Coordenadora – CRAS/Glória).
- Nós trabalhamos oito horas, a gente ainda não conseguiu a questão das seis horas na Prefeitura. Isso também, a gente trabalha num nível de stress muito grande e esgotado, porque não é um trabalho fácil, é um trabalho cansativo e você continua dando as oito horas. (Assistente Social – CRAS/Cachoeirinha).

A NOB-RH/SUAS não estabelece nenhum parâmetro para a normatização da carga horária dos trabalhadores do SUAS. Esta norma, no entanto, ratifica a concepção da proteção social do SUAS a partir da oferta de serviços socioassistenciais de caráter planejado e continuado e especifica que a composição e o perfil das equipes de referência da proteção social básica e também da especial para atuar na oferta desses serviços devem atender as demandas e as especificidades de cada localidade. Sabendo disto, os CRAS devem funcionar por oito horas diárias e os gestores locais devem compor, distribuir e organizá-los, no caso da proteção social básica. O que seria prudente era que também os critérios e os limites estabelecidos pelas legislações específicas de cada categoria de profissionais que trabalham no SUAS fossem considerados na organização desses centros, o que não ocorre em Manaus.

Por essas referências, transparece um diálogo pouco democrático entre gestores locais e os trabalhadores do SUAS no município, além da pouca efetividade da NOB-RH/SUAS. Sobre esta nuance identificada na pesquisa, a Conselheira Estatal do CMAS fez um comentário que a corrobora: “A NOB-RH/SUAS, ela é o que? de 2006. De lá para cá o Município nunca implantou. [...] foi só em 2010 que o CRAS, por exemplo, fez um concurso público, a Prefeitura, entendeu? [...]”. Além deste aspecto, a Conselheira acrescentou dados sobre a Política de Capacitação que é uma ramificação da nova gestão do trabalho no SUAS:

[...] a Política mesmo de Capacitação Continuada ela tem que ser para o Sistema Único de Assistência Social e inclui aí os Conselheiros, entendeu? Então assim, quando eles capacitarem os profissionais técnicos de referência, vai ter que capacitar os Conselheiros também. Então assim, de 2006 para cá não teve um processo de implantação de numa das ações da NOB-SUAS/RH, todos os CRAS estavam fora da NOB-SUAS, em Metrôpole, [...].

A partir dessa assertiva, tem-se também que a Política de Capacitação não é implementada no município. A PNAS/2004 situa que a política de recursos humanos do SUAS deve sistemática e continuamente abranger todos os trabalhadores, públicos e privados, gestores e conselheiros da área. Isto porque a gestão do SUAS e as inovações por ele apresentadas exigem o conhecimento da legislação, a construção de novas capacidades e de um novo arcabouço teórico, técnico e operativo. Por isto, é fundamental a qualificação dos todos os recursos humanos envolvidos no processo, a fim de muni-los de uma maior capacidade técnica para a gestão do SUAS.

É importante resgatar que, de acordo com a NOB-RH/SUAS, a responsabilidade pela coordenação e financiamento da Política Nacional de Capacitação é dos governos Federal e Estadual. À esfera municipal, neste caso, cabe a liberação dos técnicos para participarem de capacitações ofertadas por tais esferas. No âmbito manauense, houve referência do funcionamento de uma Escola de Governo Municipal, que como se sabe é voltada para a capacitação de todos os servidores locais. No que tange a existência de uma política de capacitação específica para os trabalhadores do SUAS, o Subsecretário da SEMASDH, revelou desconhecimento:

[...]. Em relação a existência de uma política específica de capacitação dos trabalhadores do SUAS, essa política, quem cuida mais dela é o próprio departamento de proteção básica. Mas eu quero crer que tenha exatamente em função disso, porque há necessidade de você estar fazendo um remanejamento de pessoal porque não é estanque, então essa capacitação é feita. [...].

Os Coordenadores dos CRAS pesquisados expressaram, no entanto, que as equipes de referência e os profissionais de nível médio participam de ações de capacitação sempre que são oferecidas. Foi mencionado desde a oferta de ações em nível de pós-graduação para assistentes sociais estatutários até a presença das esferas federal e estadual nesse processo de capacitação. Observou-se, porém, que esse processo é descontínuo e assistemático, em face da variação na frequência em que ocorrem estas ações, o que revela minimamente a ausência de um Plano de Capacitação.

Por isso, a demanda por capacitação foi presente nas narrativas dos Coordenadores, chamando a atenção para o fato de que, embora essas ações contribuam de alguma forma para aperfeiçoar a prestação dos serviços socioassistenciais, carece-se de ações fundadas nos princípios da educação permanente, que promova uma qualificação de forma sistemática e continuada. Espera-se que com a instituição do Programa Nacional de

Capacitação do SUAS- CapacitaSUAS³⁰, do MDS, que terá vigência nos anos de 2012, 2013 e 2014, essas expectativas quanto à capacitação de gestores, trabalhadores da rede pública e privada e conselheiros sejam atendidas.

Unidade de Registro/Tema:	
Participação das equipes de referência e profissionais de nível médio dos CRAS em capacitações	
Unidade de Contexto	Subcategorias
<p>“Quando tem capacitação todos os profissionais participam sempre. As capacitações para os profissionais de Nível Médio é mais voltada para gestão e alguma coisa, gestão <i>perêrêrê</i>. Inclusive as Assistentes Social vão fazer agora a nível de especialização, pelo Dom Bosco, vai ser totalmente gratuito, [...]. Só para estatutário. Foram oferecidas quinze vagas. Contribui. Mas eu acho que poderia ocorrer mais. [...]” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“Sempre que a Secretaria ou o Estado solicita os técnicos de nível médio e de nível superior participam, não todos de uma vez só. Essa frequência não é suficiente. Mas é, por exemplo, a moça que entrou agora ela vai passar uma semana em capacitação. É o suficiente? no momento não. Mas para o dia a dia vai ser, porque ela vai aprendendo, ela não vai entrar nua e nem crua. [...]” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).</p> <p>“Geralmente as capacitações que a gente participa são ofertadas pela própria Secretaria e aí já automaticamente já libera tanto para os administrativos quanto para os técnicos. Não tem uma frequência lógica para acontecer essas capacitações, mas assim, várias vezes durante o ano ocorre. Mas ajuda a melhorar o trabalho, é sim suficiente sim” (Coordenadora – CRAS/Glória).</p> <p>“Esse ano teve. Os administrativos todos participaram e os técnicos também. Eu não acho que seja suficiente, entendeu? Ela é suficiente no que foi proposto, vamos supor: do proposto do CadÚnico, foi suficiente, foi adequado e foi boa. Mas deveria ter mais coisas, entendeu? mais situações, entendeu? que às vezes não ocorre para todos, ocorre só para um, não ocorre para o outro, ou pode mandar um, não pode mandar todos. [...] O que eu estou te dizendo é que eu gostaria que os níveis médios tivessem mais acesso a outras capacitações, para eles poderem entender mais as falas nossas, se eles tivessem poderia ser bem igualitário todo o atendimento. Passava pela escuta qualificada com o técnico, mas ele poderia está falando, dando informações qualificadas aí fora. [...]” (Coordenadora – CRAS/São José IV).</p>	<p>Participação de Profissionais de Nível Médio e Superior participam de capacitações quando estas ocorrem</p>

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 14: Participação das equipes de referência e profissionais de nível médio dos CRAS em capacitações.

Por esses resultados ver-se que é urgente a definição de estratégias para implementação da NOB-RH/SUAS no município de Manaus, a fim de avançar no processo de desprecarização dos vínculos dos trabalhadores, de garantir a educação permanente e de valorizar os profissionais e de criar um plano de carreira, cargos e salários. A efetividade do pacto federativo entre as esferas de governos é fundamental neste sentido, posto que o

³⁰ O Programa Nacional de Capacitação do SUAS (CapacitaSUAS) foi instituído pela Resolução nº 08 de 16 de março de 2012, do CNAS e tem como objetivo apoiar os estados na execução dos Planos Estaduais de Capacitação do SUAS.

conteúdo da NOB-RH/SUAS só terá efetividade se for amplamente pactuado e assumido entre os gestores do SUAS.

- ***Informação, Monitoramento e Avaliação***

O eixo da Informação, Monitoramento e Avaliação completa os eixos organizativos do SUAS preconizados pela PNAS/2004 para a gestão da assistência social. A perspectiva é que sejam formulados e implementados sistemas de informação e de monitoramento e avaliação em assistência social, a partir de uma construção coletiva dos níveis de governo. Com estes sistemas objetiva-se:

a mensuração da eficiência e da eficácia das ações previstas nos Planos de Assistência Social; a transparência; o acompanhamento; a avaliação do sistema e a realização de estudos, pesquisas e diagnósticos a fim de contribuir para a formulação da política pelas três esferas de governo (MDS, 2004, p. 61).

Dessa forma, a PNAS/2004 chama a atenção para a importância do uso da tecnologia da informação como um instrumento estratégico para a edificação da política de assistência social no país. A tecnologia da informação a serviço da assistência social pode gerar informações e conhecimentos aos gestores, a trabalhadores bem como a conselheiros e a usuários e garantir novas formas de realização do controle social e, ainda, sistematizar níveis de eficiência e qualidade, através de indicadores, permitindo mensurar os reais alcances e avanços da política de assistência social.

Na PNAS/2004, tem-se um alerta para que a informação, o monitoramento e a avaliação no âmbito da assistência social sejam tratados como elementos estratégicos de gestão, no sentido de romper com o uso circunstancial e instrumental em que tradicionalmente tais mecanismos têm sido utilizados. Articulada a esta perspectiva, a NOB-SUAS/2005 elenca decisivamente a gestão da informação e o monitoramento e a avaliação como um dos instrumentos de gestão da assistência social e do SUAS nas três esferas de governo.

Em face dessas requisições, o governo federal, através do MDS e da SNAS, desenvolveu a Rede SUAS a qual, segundo Tapajós (2006), é um sistema multicomposto alimentado por sistemas inter-relacionados: Sistema de Cadastro do SUAS- CadSUAS; SUASWeb; Sistema BPC na Escola; Sistema de Georreferenciamento do SUAS- GeoSUAS; Sistema de Informações de Repasse de Recursos do SUAS- InfoSUAS; Sistema de Gestão Financeira; Sistema de Acompanhamento e Gestão do Projovem- SISJovem; Sistema de Gestão de Convênios- SISCON. Tal Rede abrange todos os setores relativos à gestão, monitoramento e avaliação da política de assistência social do governo federal.

Yazbek (2008) caracteriza a Rede SUAS como uma ferramenta de gestão coletiva da política de assistência social, na medida em que facilita o diálogo entre técnicos, serviços e gerências de programas e projetos. O Sistema de informação materializa uma nova forma de uso de dados e informações na área da assistência social. Configura-se, portanto, como possibilidade concreta para dar visibilidade e resolutividade à ação da política de assistência social.

No contexto particular desse estudo, buscou-se caracterizar a dinâmica da operacionalização dos processos de trabalho nos CRAS que pudessem expressar a existência de um sistema de monitoramento, avaliação e informação do SUAS em Manaus. A formulação do Subsecretário, no entanto, revela somente a prática do monitoramento pela SEMASDH:

Esse monitoramento ele é feito basicamente por meio das informações que, dos relatórios que são elaborados pelos CRAS e pelo CREAS, basicamente. Porque são as nossas portas de entrada. Então o monitoramento é feito por meio dessa situação, e também dos atendimentos que são feitos aqui na Secretaria para o público do Bolsa Família. [...].

Apesar dessa afirmação, as respostas formuladas pelos coordenadores e pelos profissionais das Equipes de Referência dos CRAS visitados revelam um traço incipiente no desenvolvimento do monitoramento e avaliação. Presenciou-se CRAS em que os profissionais monitoram e avaliam somente parte das ações realizadas; porém foi mais forte a presença de profissionais que sinalizaram realizar a prática do monitoramento e avaliação da totalidade do trabalho social ofertado no CRAS, conforme pode ser verificado nas falas expostas na Figura 15.

Unidade Registro/Tema: Realização de Monitoramento e Avaliação do trabalho social realizado no CRAS	
Unidade Contexto	Subcategorias
<p>“Menina assim, a gente monitora, mas assim, eu não sei se isso é monitoramento, um acompanhamento é um monitoramento? É. A gente faz isso dentro do grupo. Porque assim, cada grupo, ele tem determinada data para iniciar e terminar” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“Eu avalio duas vezes por ano, com os grupos, um acompanhamento de seis meses e ao final de cada acompanhamento fazia a avaliação. Uma avaliação da totalidade das ações desenvolvidas no CRAS, a gente não conseguiu, porque a equipe ficou reduzida. Ficou só um técnico” (Assistente Social – CRAS/Cachoeirinha).</p>	<p>Monitoramento e avaliação de ações específicas</p>
<p>“Nós avaliamos semanalmente, todos os funcionários sentam comigo” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).</p> <p>“Tem coisas que a gente faz anualmente. E aí de ano em ano você faz um resumo, tira uma síntese do que aconteceu para ver no próximo ano o que funcionou, como funcionou, como é que vai ser feito. Então ações relativas ao CRAS, todos os funcionários do CRAS participam, então é participativo</p>	<p>Monitoramento e avaliação trabalho social realizado no CRAS</p>

<p>esse processo” (Coordenadora – CRAS/Glória).</p> <p>“A partir do momento que nós sentamos, conversamos, pedimos sugestões, é uma forma de monitoramento. Olha, vamos dizer que diariamente a gente vive uma situação, de análise de parecer social. Mas existe a preocupação da coordenação de sentar, discutir, isso acontece mensalmente, mensalmente, porque quando chega a semana do relatório a gente acaba concentrando” (Psicóloga – CRAS/Glória).</p> <p>“A gente pára uma vez por mês, toda a equipe. E aí a gente verifica o que está errado, o que não está, o que a gente conseguiu avançar. Tem coisas que a gente não consegue avançar, tem coisas que parece que empaca” (Coordenadora – CRAS/São José IV).</p> <p>“Agente monitora através de um mapa e um cronograma de atividades. O mapa é para execução das atividades, o que não é feito a gente reavalia para ver se consegue desenvolver posteriormente aquela atividade que ficou pendente naquele mês” (Psicóloga – CRAS/São José IV).</p>	
--	--

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 15: Desenvolvimento de ações de monitoramento e avaliação nos CRAS.

Convém destacar o modo irregular com que os profissionais dos CRAS desenvolvem o monitoramento e avaliação. Cada CRAS faz quando quer, como quer e envolve quem deseja. Nestes moldes, desvela-se uma compreensão desordenada das diretrizes do SUAS, tendo em vista a maneira assistemática como é praticado o monitoramento e avaliação. Também, por esta forma heterogênea de monitorar e avaliar que marca a atuação dos profissionais dos CRAS pesquisados, deixa-se transparecer o descumprimento da responsabilidade do município através SEMASDH em instalar e coordenar um sistema de monitoramento e avaliação de assistência social.

Essas características ficam mais manifestas quando acrescidas das informações sobre os instrumentos utilizados pelos profissionais para nortear a prática do monitoramento e avaliação. Neste aspecto, a pesquisa revelou os mecanismos mais variados, houve profissionais que aludiram a utilização de um instrumental chamado “Diagnóstico de avaliação do serviço de convivência e fortalecimento de vínculo”³¹, outro citou que construiu um instrumental próprio; diversos apontaram o emprego do “Demonstrativo diário de atendimentos” houve também aqueles que apontaram fazer reuniões e outro que admitiu não utilizar nenhum instrumento específico para monitorar e avaliar.

Unidade Registro/Tema:	
Instrumentos/Meios utilizados para desenvolver ações de monitoramento e avaliação no CRAS	
Unidade Contexto	Subcategorias
“A única coisa que eles perguntam para gente é dentro do Diagnóstico, que a cada reunião eles pedem para gente fazer. [...]” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha).	Diagnóstico de avaliação do serviço de convivência e fortalecimento de vínculo
“É um instrumental que eu mesma criei [...]” (Assistente Social	Instrumental próprio

³¹ O instrumental encontra-se no Anexo C.

– CRAS/Cachoeirinha).	
<p>“Tudo isso é em cima do nosso atendimento diário, porque eu peço eles e vejo as falhas” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).</p> <p>“Hoje nós temos um instrumento que diariamente nós lançamos que nós desenvolvemos junto ao CRAS. Então diariamente, nós aqui optamos por comum, esse mapa é quantitativo. [...] que pontua as atividades desenvolvidas, vamos dizer, assim eu posso, após uma ação desenvolvida, a coordenadora pode fazer uma reunião e perguntar como foi, o que nós entendemos e compreendemos sobre aquilo e também a gente pode a cada grupo de convivência também nós costumamos fazer um questionamento. Mas instrumento mesmo não, a gente pontua por finalização de grupos relatos, mas assim instrumentos não. [...]” (Psicóloga – CRAS/Glória).</p> <p>“Mapa e um cronograma de atividades. O mapa é para execução das atividades, o que não é feito a gente reavalia para ver se consegue desenvolver posteriormente aquela atividade que ficou pendente naquele mês” (Psicóloga – CRAS/São José IV).</p>	Demonstrativo diário de atendimentos
<p>“A gente não tem um instrumental não. O que a gente faz mesmo é a reunião nossa e a gente vai colocando nas nossas ações aqui, conversando em cima delas mesmo” (Coordenadora – CRAS/São José IV).</p>	Reunião
<p>“Até hoje não tem instrumental não” (Coordenadora – CRAS/Glória).</p>	Não há instrumento de monitoramento e avaliação

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 16: Instrumentos/Meios utilizados para desenvolver o monitoramento e avaliação nos CRAS.

Como se pode observar, não foi aludido à utilização de um instrumental para especificamente desenvolver o monitoramento e avaliação. Os profissionais também não revelaram que articulam esse processo ao Plano de Assistência Social, ou a metas traçadas coletivamente pelos profissionais dos CRAS e compartilhadas entre si. Mesmo com esses moldes, certamente que os profissionais detectam bloqueios e até reveem as falhas que se interpõem no processo do trabalho social que realizam para oferta de serviços socioassistenciais. Contudo, são práticas incipientes, até mesmo porque pelo organograma da SEMASDH³², observa-se a ausência de um setor específico para a sua operacionalização.

A PNAS/2004 preconiza a sistemática do monitoramento e avaliação como instrumentos que devem afiançar o incremento da resolutividade das ações, abrangendo a qualidade dos serviços, dos processos de trabalho, da gestão e do controle da assistência social. A partir desta direção, fica evidente que o monitoramento e avaliação na SEMASDH, no campo da proteção social básica, nos CRAS pesquisados, não é tratado como campo estratégico de gestão da assistência social, desvelando-se mais como uma prática

³² O Organograma esta disposto no Anexo D.

circunstancial e instrumental, o que dificulta a obtenção de informações sobre o real avanço da política de assistência social no município.

Além disso, a pesquisa mostrou que as informações geradas nos CRAS sobre o trabalho social desenvolvido com as famílias são exclusivamente sistematizadas e organizadas em forma de relatórios para serem encaminhados, por meio físico, à SEMASDH. Sobre este assunto segue-se a Figura 17 com as falas dos Coordenadores entrevistados nos CRAS:

Unidade Registro/Tema: Finalidade das informações coletadas sobre os usuários dos CRAS e sobre o trabalho social realizado no CRAS	
Unidade Contexto	Subcategorias
“São enviadas para a SEMASDH que envia para o MDS” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova). “São repassadas em forma de relatório para a SEMASDH” (Coordenadora – CRAS/São José IV).	Produção de Relatório para ser encaminhado para SEMASH
“Aí a gente passa por relatório. Aí continua relatório mensal, trimestral e anual” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha). “Relatório, relatório mensal e trimestral” (Coordenadora – CRAS/Glória).	Produção de Relatório

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 17: Finalidade das informações geradas nos CRAS.

Deve-se ressaltar que, nas narrativas dos atores sociais entrevistados, não há referências sobre a utilização das informações para a produção de conhecimentos territorializados, tampouco foi mencionado que as informações repassadas por meio de relatórios à SEMASDH retornem às equipes de referência dos CRAS em forma de conhecimento e indicadores territorializados para monitorar o alcance dos serviços ofertados pelos CRAS aos seus usuários. Da mesma forma, em momento algum foi mencionada a realização de pesquisas, diagnósticos e outras ações que pudessem subsidiar as decisões relacionadas à qualificação dos serviços socioassistenciais para dar consistência à política de assistência social no município.

Portanto, questiona-se sobre a efetividade e até mesmo sobre a existência de um sistema de informação de assistência social no município, o que compromete a visibilidade da política. Em face disto, resta aos sujeitos interessados em obter informações sobre a assistência social em Manaus e que, portanto, estão envolvidos indiretamente no desafio da democratização desta política pública, a alternativa de consultar o Sistema de Georreferenciamento e Geoprocessamento do SUAS, o GeoSUAS, no site do MDS, aberto à consulta pública. Os dados sobre a assistência social neste sistema são processados em nível da escala municipal, logo não é possível observar a realidade do município do ponto de vista dos múltiplos territórios nos quais estão localizados os CRAS. Contudo, o

GeoSUAS é uma estratégia que possibilita cruzar informações e construir indicadores municipalizados.

A título de exemplo dessa dificuldade em obter informações dos múltiplos territórios de Manaus acerca da assistência social, no nível da proteção social básica, destaca-se que, após o término dessa pesquisa de campo, o DPSB foi visitado para se solicitar os relatórios de gestão dos CRAS em que foi realizada a pesquisa e, ainda, o Relatório de Gestão e o Plano Municipal de Assistência Social do ano de 2011. Teve-se, no entanto, a informação repassada pela assistente social do setor, de que os mesmos não poderiam ser disponibilizados, uma vez que já se encontravam arquivados. Independentemente das verdadeiras razões para esta inviabilização, ficou evidente a falta de transparência na gestão da informação da assistência social, no nível da proteção social básica do SUAS em Manaus.

Espera-se que a SEMASDH, a exemplo do MDS através da SNAS, busque consolidar no município um sistema de informação, monitoramento e avaliação e, com isso, caminhe conforme as diretrizes do SUAS no que se refere à produção, ao tratamento e à disseminação da informação, transformando-a em conhecimento público e útil, “[...] que efetivamente incida em níveis de visibilidade social, de eficácia e que resulte na otimização político-operacional necessária para a política pública” (MDS, 2004, p. 63).

As referências levantadas nessa parte do estudo assinalam que o desenho e a lógica de estruturação do SUAS, tendo como base organizativa a centralidade das ações na família, a descentralização político-administrativa, a territorialização, a valorização da presença do controle social, o financiamento partilhado, a relação democrática entre Estado e sociedade, a intersetorialidade, a gestão do trabalho e a política de capacitação, e a implantação de sistema de informação e monitoramento e avaliação, necessita ser demasiadamente recolocado, debatido e, sobretudo, assumido por todos os atores sociais locais envolvidos na formulação, gestão, operacionalização e controle da assistência social.

De tal modo, a viabilização dos eixos estruturantes do SUAS pela SEMASDH, revela, portanto, que o mesmo encontra-se fragilmente estruturado no município de Manaus. Entende-se que essa lacuna se deve não somente ao modo tradicional em que o Estado secundariza na prática o âmbito social em sua agenda de intervenção, mas, sobretudo, ao desconhecimento e descumprimento pela gestão local dos pressupostos constitucionais e normativas que formatam o SUAS. Por essas configurações locais, o SUAS reveste-se de pouca efetividade em assegurar a assistência social como direito de cidadania.

Para que o SUAS tenha efetividade enquanto sistema público garantidor do direito à assistência social é da maior importância que o município de Manaus, através da SEMASDH, o viabilize a partir dos seus eixos estruturantes e organizativos. Com essa afirmação, chama-se a atenção para o fato de que as provisões sociais asseguradas pela

assistência social e o acesso a elas por seus demandatários derivam do grau de alinhamento do órgão gestor local às bases estruturantes do SUAS. Por isso, no próximo capítulo, será tecida uma reflexão acerca das funções da assistência social, enfocando o modo como a SEMASDH operacionaliza as mesmas no nível da proteção social básica e como os seus demandatários avaliam o acesso, sob a perspectiva das seguranças e proteção que a assistência social deve afiançar.

3 OS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DO SUAS EM MANAUS: ORGANIZAÇÃO E ACESSO

A análise do modo de operacionalização da assistência social em Manaus sob a perspectiva do modo de gestão do SUAS pela SEMASDH através dos CRAS, requer que seja apreendido o movimento que compreende desde a forma de organização até o acesso aos serviços socioassistenciais da proteção social básica do SUAS. Nesse sentido, impõe-se neste capítulo uma incursão às referências constitutivas dos serviços socioassistenciais articulada ao modo como a SEMASDH se apropria dessas referências para organizar os serviços da assistência social nos CRAS e assim efetivar a assistência social como política de vigilância social, de proteção social e de garantia dos direitos socioassistenciais.

No curso desse capítulo, também os usuários da proteção social básica do SUAS falaram das suas condições de vida e do acesso que tiveram aos serviços socioassistenciais ofertados nos CRAS. A aproximação a este conteúdo possibilita refletir sobre o alcance dos serviços de assistência social em relação à garantia das seguranças sociais aos seus usuários, conforme suas necessidades e situações de vulnerabilidade e riscos em que se encontram.

3.1 O MODO DE ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DO SUAS NA CIDADE DE MANAUS/AM: AS FUNÇÕES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

O processo de operacionalização da assistência social na perspectiva do SUAS determinou mudanças na lógica de organização dos serviços socioassistenciais. A partir da PNAS/2004, a vigilância social, a proteção social e a defesa social e institucional foram estabelecidas como elementos centrais de referência para a organização dos serviços da assistência social em todo o território nacional. Assim, identificar a forma com que a SEMASDH organiza os serviços socioassistenciais³³ do SUAS em Manaus, adquire relevância, tendo em vista que por meio dessa incursão será possível desvelar as reais provisões que estão sendo asseguradas aos usuários do SUAS no município pela SEMASDH.

Ao instituir tais referências para organização dos serviços socioassistenciais, a PNAS/2004 legitimou a função da assistência social como política de proteção social assegurada na Constituição Federal de 1988 e, ao mesmo tempo, ampliou seu escopo ao

³³ Serviços socioassistenciais são, segundo a LOAS, atividades de caráter continuado e objetivam a melhoria de vida da população.

lhe atribuir outras duas funções: a vigilância social e a defesa social e institucional. Inter-relacionadas, essas três funções representam uma ruptura com o caráter pontual e eventual que, tradicionalmente, as ações no campo da assistência social foram conduzidas. (SPOSATI; FALCÃO; FLEURY, 2002). Ao mesmo tempo, configuram a definição da especificidade/particularidade da assistência social como política, supondo como sua função:

- a realização da vigilância das vulnerabilidades e dos riscos sociais e dos padrões de serviços;
- a provisão de um conjunto de seguranças sociais;
- a defesa dos direitos socioassistenciais.

A apropriação dessas funções na dinâmica da gestão municipal da assistência social representa a garantia de um lugar e de um caráter específico para essa política pública. Uma vez apropriadas, efetivam-se como um movimento de desconstrução das concepções inespecíficas sobre a política de assistência social, que não a contextualizam no movimento das relações sociais contraditórias e tendem sempre a concebê-la de forma determinista, reduzindo-a a uma política compensatória ao mercado e ou então voltada para o atendimento exclusivo de situações de pobreza extrema (SPOSATI, 2004).

A operacionalização da assistência social sob a perspectiva dessas suas funções não condiz com leituras e práticas deterministas e/ou mecanicistas e, portanto, descontextualizadas do movimento da realidade a ponto de afirmá-la e realizá-la como uma política que se limita a reproduzir as desigualdades sociais ou então mistificá-la como sendo o único mecanismo capaz e eficaz no enfrentamento da pobreza. A assistência social é um dado construído e determinado historicamente pelas relações de forças sociais e políticas que condicionam as suas formas de realização nos distintos territórios do país.

É conhecido o modo residual em que, tradicionalmente, a assistência social é tratada. Convém, contudo, entendê-la no campo da reprodução social de grande parte da população brasileira (SPOSATI; FALCÃO; FLEURY, 2002). Especificamente, compartilha-se da concepção de assistência social como uma política que atua no campo da provisão do atendimento das necessidades humanas, operando a prevenção e proteção de situações de risco social (SPOSATI, 2004). Atuar em defesa dessa particularidade para a assistência social é atuar em oposição às concepções inespecíficas dessa política e aos modos regressivos em que é operacionalizada.

Nessa direção, a PNAS/2004 foi decisiva ao estabelecer a vigilância social, a proteção social e a defesa social e institucional como referências para a organização dos serviços e como funções da assistência social.

3.1.1 Vigilância Social

A perspectiva da vigilância social incorporada pela PNAS/2004 como uma das referências para organização dos serviços socioassistenciais e, portanto, como função da assistência social, refere-se ao conhecimento e ao monitoramento das formas de vulnerabilidade social que incidem sobre as famílias demandatárias dessa política. Nestes termos, o desafio para o gestor da assistência social sob a lógica da vigilância social consiste:

[...] em buscar conhecer o cotidiano das famílias, a partir das condições concretas do lugar onde elas vivem e não só as médias estatísticas ou números gerais, responsabilizando-se pela identificação de 'territórios de incidência' de riscos no âmbito da cidade [...] para que a Assistência Social desenvolva política de prevenção e monitoramento de riscos (MDS, 2005a, p. 20).

Nessas configurações, a assistência social “[...] não é conformista, ela é alarmista” (SPOSATI, 2001, p. 65). É essa sua capacidade de denunciar que vai lhe possibilitar ser defensora dos mínimos sociais. Para tanto, no rearranjo institucional preconizado pela PNAS/2004 e NOB-SUAS/2005 para a gestão da assistência social na perspectiva do SUAS, aponta-se fundamentalmente a necessidade de implantação e implementação de um sistema de vigilância social capaz de detectar e informar as situações de vulnerabilidades e riscos que ameaçam as famílias e indivíduos bem como o padrão dos serviços de assistência social.

Por extensão a esse seu papel de identificar e denunciar vulnerabilidade, a assistência social pode também tensionar o alcance da cobertura da seguridade social, denunciando as injustiças sociais que predominam na sociedade e suscitando a inclusão dos excluídos do alcance aos direitos sociais (SPOSATI, 2001).

Como se pode depreender a vigilância social assume relevância no redesenho da política pública de assistência social na perspectiva do SUAS. Em face disso, cumpre a necessidade de investigar quais os mecanismos utilizados pela SEMASDH para desempenhar a função de vigilância social no município de Manaus no âmbito da proteção social básica, relativo à produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados acerca das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que sobrevêm sobre as famílias manauaras. Neste sentido, tem-se como auxílio, a fala do Subsecretário:

Se o público que se dirige ao CRAS, ele tem o objetivo de fazer parte do programa Bolsa Família, então ele preenche o Cadastro que é o Cadastro, que é o CadÚnico, e esse cadastro único ele é auto-declaratório. Então ele

vai informar toda a composição familiar da qual ele faz parte, então ele vai informar nome, filiação, é salário, renda familiar, o endereço, ou seja, ele vai fornecer todas essas informações, isso para fazer parte do nosso banco de dados, [...]. Em relação aos outros programas TAMBÉM, [...].

O CadÚnico para Programas do Governo Federal é o instrumento empregado pela SEMASDH para realizar o serviço de vigilância social no território manauara. Convém considerar que, de acordo com o disposto no Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007³⁴, que dispõe sobre a criação desse instrumento e dá outras providências, o CadÚnico constitui-se como um dos mecanismos utilizados no processo de identificação e caracterização econômica e social das famílias, destinado a selecionar beneficiários e a integrar programas sociais de cunho federal. Neste mesmo ato, está disposto que os dados gerados no CadÚnico podem ser sistematizados pelos governos estaduais e municipais para realizar diagnósticos e estudos sobre as famílias cadastradas.

Certamente que com tal finalidade o CadÚnico é mais um instrumento disponível que pode subsidiar os processos de implementação de ações e políticas sociais. Apesar disso, considera-se que o CadÚnico sendo utilizado de forma isolada não atende às diretrizes estabelecidas pela PNAS/2004 para o exercício da vigilância social. Muito além da produção de diagnósticos sociais e econômicos, a vigilância social

[...] refere-se à produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas [...]; [bem como, dos] padrões de serviços de assistência social. [Assim,] os indicadores a serem construídos devem mensurar no território as situações de riscos sociais e violação de direitos (MDS, 2004, p. 42).

Os CRAS configuram-se como um dos *locus* privilegiados para a execução da função da vigilância da assistência social. É nesse âmbito que os serviços socioassistenciais da proteção social básica do SUAS são ofertados, daí a importância dos mesmos em realizar a vigilância sobre as situações de vulnerabilidades que ameaçam as famílias presentes em seu território, apreendendo as necessidades de proteção que se manifestam e operando antecipadamente à ocorrência dos riscos.

A par disto, buscou-se identificar como o trabalho social é realizado pelas Equipes de Referências dos CRAS pesquisados para cumprir tal função. Neste sentido, as falas dos Coordenadores, Assistentes Sociais e Psicólogos revelam as mais variadas formas, as quais se distinguem de CRAS para CRAS e de profissional para profissional de um mesmo CRAS. Em geral, os profissionais mencionam o uso de instrumentais técnico-operativos, como Prontuário da Família, Triagem, Atendimento Individual, Visita Domiciliar,

³⁴ Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6135.htm

Acompanhamento, Grupo, Encaminhamento e, ainda, o CadÚnico como instrumentos para conhecer o cotidiano da vida dos usuários do SUAS, conforme se verifica na figura a seguir:

Unidade de Registro/Tema:	
Meios/Instrumentos usados para conhecer as formas de vulnerabilidades e riscos sociais das famílias do território do CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategorias
“[...] Conhecer essa família, através do Prontuário da Família. [...]. Então, hoje como é que eu faço para conhecer essa família, hoje [...] eu pego o cartão dela, porque eu tenho o sistema [CadÚnico] dentro da minha sala, [...]. E eu conheço essa família hoje através disso, entendeu? [...]” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha).	Prontuário da Família e CadÚnico
“Através da triagem. No primeiro momento, o Prontuário Social, a família vem até a gente, geralmente ela vem encaminhada, ou ela busca esse primeiro atendimento, e depois <i>in lócus</i> , através de visita domiciliar” (Assistente Social – CRAS/Cachoeirinha).	Triagem, Prontuário da Família e Visita Domiciliar
“A gente fica conhecendo através da demanda espontânea, dos encaminhamentos que chegam a nós e de próprias denúncias, de pessoas que vem aqui e denunciam que tem uma família que está passando por maus-tratos [...]” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).	Demanda Espontânea e Encaminhamentos
“Mediante a todas as deficiências que a gente vinha sofrendo até agora que entraram as outras estatutárias também, a gente conseguia fazer um trabalho muito suave, [...]. E visitas domiciliares a gente faz conforme a demanda também. Busca ativa nós ainda não estávamos fazendo, porque só tínhamos dois técnicos, na verdade um coordenador e um técnico. [...]” (Coordenadora – CRAS/Glória).	Visita domiciliar
“Mediante o relato. O relato dos usuários que nos chegam, entende? Na porta de entrada, quando ele chega, ele fala, as suas vulnerabilidades e isso é registrado em Prontuário, [...]” (Psicóloga – CRAS/Glória).	Prontuário da Família
“[...] Olha, tem várias situações que a gente consegue fazer. Um deles, a gente tem o acompanhamento, através de visita domiciliar, grupos, tem vários meios que a gente pode estar fazendo essa vigilância. Constante mesmo é os grupos, que eles não param. E as visitas domiciliares é aquela ação- Mas o acompanhamento é sempre [...]” (Coordenadora – CRAS/São José IV)	Acompanhamento, Visita Domiciliar e Grupos
“Nós utilizamos uma entrevista e posteriormente visita domiciliar para fazer esse acompanhamento das famílias” (Psicóloga – CRAS/São José IV).	Atendimento individual e Visita Domiciliar

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 18: Instrumentos utilizados para conhecer as vulnerabilidades e riscos sociais das famílias dos territórios dos CRAS.

Considera-se que todos os instrumentais citados pelos profissionais dos CRAS permitem obter um conhecimento sobre a presença das formas de vulnerabilidade social da população. No entanto, como já foi ressaltado, o exercício da vigilância social, além desse conhecimento, requer a construção de indicadores e índices territorializados. A pretensão não é reduzir o conhecimento às médias estatísticas e numéricas, mas sim identificar os territórios que se destacam por apresentarem incidências de riscos para neles atuar. Efetivamente, trata-se de desconstruir com o fundamento do ‘casuísmo’ e do ‘achismo’ na

condução da assistência social. Sobre este aspecto da construção e utilização de indicadores territorializados, os depoimentos dos entrevistados são reveladores:

Unidade de Registro/Tema:	
Utilização de indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre as famílias do território do CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategorias
<p>“O próprio MDS, ele pede isso. O que ele te pede? A gente passa para o MDS, para o MDS mesmo, relatório mensal, aonde a gente vai falar as condições de nossas famílias, quem está em extrema pobreza, quem está no Cadastro Único, quem está sendo acompanhado, quem participa de grupos operativos, entendeu? [...]. A gente passa esse relatório daqui para Secretaria nossa, e na Secretaria, e lá pro DPSB, tem o setor responsável de passar de passar essas informações de todos os CRAS para o MDS, entendeu? [...]” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).</p> <p>“Bem, o nosso instrumento mensal que fazemos relatórios para a Secretaria, ele pontua. Então nós temos relatórios, formalizado, que você faz a nível quantitativo. Seria através dos relatórios.[...]” (Psicóloga – CRAS/Glória).</p> <p>“Elas são relatadas em relatórios mensais, que a gente envia para a Secretaria. As famílias que são acompanhadas e que são extremamente pobres, que são aquelas que apresentam maior índice de vulnerabilidade, nós temos que indicar. Então assim, a gente envia um relatório para sede que envia para SEAS. Digamos que nós temos dez famílias em situação de extrema vulnerabilidade, essas dez famílias elas são indicadas como dez famílias em situação de extrema vulnerabilidade, quantitativamente, elas são pontuadas nos relatórios” (Psicóloga – CRAS/São José IV).</p>	<p>Constrói dados quantitativos sobre o atendimento realizado no CRAS para relatórios</p>
<p>“A gente fez a Cartografia. E aí nós fizemos ela e houve um indicador. Aí desse indicador, dentro da nossa área de abrangência é que a gente faz esse trabalho em cima dessas famílias, dentro da nossa área de abrangência” (Coordenadora – CRAS/São José IV).</p>	<p>Produz a Cartografia Social</p>
<p>“Então, todas as informações colhidas de uma determinada família, ela vai ficar todas elas atreladas ao Prontuário. [...]. O CRAS ele tem por obrigação fazer relatórios, então a gente faz relatório mensal. [...] o máximo que a gente consegue retirar do CRAS, até hoje pelo menos, são dados coletados para os relatórios. Aí os relatórios também são bem minuciosos. Mas esses dados de saber, fazer o levantamento estatístico mesmo [...], esse levantamento a gente ainda não teve condições de fazer [...]” (Coordenadora – CRAS/Glória).</p>	<p>Não produz dados estatísticos</p>
<p>“Hoje eu não tenho isso aí. Mas se hoje tu me pedir assim: ‘ – A., faz assim para mim um resumo de como é que está a situação geral das famílias que tu atendes’. Entendeu?’. ‘- Como é que é essa família?’. Eu poderia te gabaritar, mas se buscar um dado ali, eu não tenho. Eu tenho como te mostrar através de relatório [...]” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“Não produzimos não. Por causa do Tempo. Poucas pessoas, a gente não tem só essa função, a gente aqui faz mil e uma utilidades. A equipe técnica é reduzida e agente não tem só essa atribuição. O CRAS, ele funciona com os grupos, Bolsa Família, tem muitas atividades e a gente é sobrecarregado. Se a gente tivesse mais pessoas para trabalhar, uma equipe maior, que desse conta de todas essas etapas, com certeza faria, mas não faz” (Assistente Social – CRAS/Cachoeirinha).</p>	<p>Não produz índices e indicadores</p>

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 19: Construção de indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre as famílias dos territórios dos CRAS.

Como é possível observar, alguns profissionais mencionaram a sistematização dos atendimentos realizados nos CRAS como se fosse a produção de índices e indicadores territorializados; para outros a construção da Cartografia Social do território do CRAS é uma forma de produção de indicadores; outro profissional se referiu à produção de índices e indicadores como dados estatísticos e que não é de competência dos CRAS. Destaca-se que essas respostas evidenciam o pouco domínio que têm os profissionais do SUAS em Manaus sobre as referências da PNAS/2004 e sobre a legislação que a normatiza. Com isto, já desvela-se a marca da provisoriedade, da ausência de planejamento e da indefinição de abordagens específicas e compartilhadas para organização e operacionalização dos serviços socioassistenciais no município, colocando em risco a própria concepção do SUAS enquanto sistema único de gestão da assistência social.

Por outro lado, cabe destacar que alguns profissionais demonstraram o entendimento do que efetivamente se quer dizer sobre a produção de índices e indicadores territorializados, ao passo que reconheceram que não desempenham tal processo no âmbito do CRAS. A insuficiência no quadro de profissionais e o acúmulo de tarefas, foram apontadas como elementos bloqueadores para o desempenho de tal função. A isso, agregue-se como fator condicionante, a dificuldade mesmo da gestão municipal em se apropriar, organizar e operacionalizar o trabalho social nos CRAS conforme as diretrizes preconizadas na PNAS/2004. Registra-se ainda neste sentido, que tal quadro é produto da presença frágil do eixo organizativo do SUAS relativo à implantação e implementação de um sistema de informação, monitoramento e avaliação.

Por consequência, registra-se que não há no município um mapeamento e uma caracterização densa sobre o padrão dos serviços socioassistenciais ofertados no município. No entanto, para o Subsecretário a vigilância sobre o padrão dos serviços da assistência social ocorre a partir do momento em que são firmados os convênios e parcerias, tendo em vista que para tal exige-se um conhecimento de quais são as instituições que compõem a rede e que ações desenvolvem no âmbito da assistência social.

[...] todas as instituições vinculadas ao SUAS, inclusive as que não fazem parte da administração, para que elas possam realizar algum trabalho em parceria ou não com a secretaria, [...], são submetidas ao crivo da secretaria para que elas possam firmar esses convênios. Então a partir daí nós já passamos a ter o conhecimento. Temos que ter o conhecimento. Se não, não teríamos como efetivar esses convênios. E as outras que não tem convênio, eventualmente mantêm parcerias. Por que? porque de que qualquer maneira elas fazem parte da rede, então em fazendo parte da rede, de alguma forma nós temos que conhecer o trabalho delas [...].

Observe-se que houve uma divisão entre público e privado sem fins lucrativos. Assim, o entendimento da vigilância de padrão de serviços aparece restrito ao conhecimento

das entidades e organizações de assistência social, fora dos moldes da concepção do SUAS sobre serviços socioassistenciais. O exercício da vigilância sobre os padrões dos serviços socioassistenciais deve envolver a rede pública e privada da assistência social. Além do mais, não pode ser realizado sob a forma burocrática que conduz os trâmites para a celebração de convênios. Compreende-se que a vigilância sobre os padrões de serviços constitui-se na empreitada de sistematizar informações, no sentido de contribuir para o aprimoramento da oferta de serviços socioassistenciais (MDS, 2012).

No ponto de vista dos Coordenadores e Equipes de Referências dos CRAS em que foi realizada essa pesquisa, essa visão que limita o exercício da vigilância dos serviços à rede privada foi ampliada em termos, porque abrangeu a rede socioassistencial pública e privada, mas sem incluir os serviços do próprio CRAS. Os meios/instrumentais utilizados pelos profissionais evidenciam essa linha de reflexão.

Unidade de Registro/Tema: Meios/Instrumentos utilizados realizar a vigilância do padrão dos serviços ofertados nos CRAS e na rede socioassistencial	
Unidade de Contexto	Subcategorias
“Sou eu quem faço isso. Eu geralmente vou lá, que aí a gente faz as visitas institucionais, as parcerias.” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha)	Visitas Institucionais
<p>“O Mapeamento da rede, como cada CRAS tem sua área de abrangência, ele tem que fazer esse mapeamento da rede, dos serviços que têm próximos. A gente teve a capacitação e a Secretaria, eles prepararam esse mapeamento e foi passado para cada CRAS, mas cada CRAS também fez o seu mapeamento de área. [...]” (Assistente Social – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“A própria Secretaria ela nos dispôs, (suspiro) através da territorialização de Manaus toda, aonde aquele teu CRAS está e quem está dentro da tua área de abrangência. Eu estou falando por mim, eu fui tirar daquilo ali, de um todo, quem eu poderia ser parceiro, dentro da minha área de abrangência, as mais assim, que eu pudesse amarrar minha rede, [...] algumas delas já vieram buscar não só a mim, mas como alguns dos meus profissionais, para que a gente pudesse saber o que uma pode oferecer para outra e fazer essa rede. [...]” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).</p> <p>“[...] Tem que conhecer os serviços de cada área. Eu acho que tem sim vigilância. [...]. Tanto a gente tem conhecimento e aí vem a contrapartida, você sabe que eles têm conhecimento de que o CRAS está funcionando e o que a gente oferta no CRAS também. Foi divulgado, no momento eu acho que antes de eu vir para cá, deve ter sido feito como eu fiz no CRAS do Alvorada, o reconhecimento da área de abrangência para fazer o levantamento dessas instituições. No processo que a gente fez o levantamento da área de abrangência eu estava no CRAS do Alvorada. Então lá eu tive essa obrigação de fazer visitas, [...]” (Coordenadora – CRAS/Glória).</p>	Mapeamento da rede socioassistencial do território de abrangência do CRAS
“A gente sempre faz assim visita institucional. Primeiro fizemos um levantamento, fez Cartografia tudo. A gente faz, não faz como deveria, entendeu?, assim uma constante. Mas a gente está sempre fazendo visita. A gente conheceu muitas instituições que nós não sabíamos, apareceu e a gente produziu um CD, a gente mandou para Secretaria e também os outros CRAS tiveram acesso. Cada um teve acesso aos dos demais, foi trocado. [...]” (Coordenadora – CRAS/São José IV).	Mapeamento da rede e Visita Institucional

<p>“Nós conhecemos através de visita. A gente mapeia, temos um mapa onde estão estas instituições e a gente vai atrás. Visita, faz parceria mesmo. Tenta fazer com que elas venham até o CRAS, nós vamos lá quando precisamos do serviço de saúde por exemplo. Às vezes eles vêm até aqui e divulgam junto aos usuários, tanto eles lá como nós aqui” (Psicóloga – CRAS/São José IV).</p>	
<p>“A minha realidade nesse tempo que estou aqui nós estávamos na carência de equipe técnica, então assim externamente, a visita para que se faça essa relação foi complicada. Hoje, com esse novo quadro funcional, talvez essa busca ativa dos nossos parceiros vai acontecer de forma mais rápida” (Psicóloga – CRAS/Glória).</p>	<p>Não faz a vigilância sobre o padrão dos serviços socioassistenciais</p>

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 20: Meios/Instrumentos utilizados realizar a vigilância do padrão dos serviços ofertados nos CRAS e na rede socioassistencial.

Certamente que com tais instrumentais os profissionais dos CRAS obtêm conhecimentos sobre os serviços socioassistenciais ofertados na rede existente no território dos mesmos. Contudo, questiona-se como ocorre a vigilância em relação aos próprios serviços ofertados por eles próprios, considerando que não foi mencionada a existência de um sistema de dados para diagnósticos e acompanhamento dos serviços tampouco foi evidenciada qualquer inquietação quanto à ausência de uma área para execução da vigilância social, para sistematização e produção de dados acerca da dinâmica específica dos territórios de abrangência desses centros.

Em face desse quadro, pode-se afirmar a precária capacidade da SEMASDH, no campo da proteção social básica, em identificar e informar dimensões territorializadas que vulnerabilizam os cidadãos, para atuar de forma protetiva. Da mesma forma, coloca-se o problema de identificar o padrão dos serviços socioassistenciais, detectar falhas e fazer correções em tempo hábil para que a assistência social exerça plenamente sua função de ‘alarmista’.

3.1.2 Proteção Social

É sabido que no contexto do sistema de proteção social brasileiro, a assistência social, até a primeira metade da década de 1980, ocupou o espaço da caridade, da filantropia e da ajuda circunstancial, inclusive do próprio Estado. Historicamente, foi atribuído à assistência social um caráter de ‘não-política’, ao passo que se constituía como ação assistemática e imbuída dos mecanismos do autoritarismo que, tradicionalmente, marcam a cultura política brasileira (BOSCHETTI, 2003).

O rompimento com tal legado deu-se com a Constituição Federal de 1988, a partir da qual a assistência social foi incluída no âmbito da seguridade social brasileira. A aprovação da LOAS regulamentou esse direito, assegurando-lhe uma nova concepção e um novo campo: “o campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade

estatal” (YAZBEK, 2004, p. 13). Com isso, em termos legais, a assistência social romperia com o assistencialismo e superaria o *status* de não política, consagrando-se como política pública.

A inserção da assistência social no campo da seguridade social evidenciou o seu caráter de política de proteção social e de direito não contributivo. Nesta direção, articulada as demais políticas sociais e devendo estar integrada ao econômico, a assistência social foi inserida no sistema de proteção social como política capaz de garantir direitos e condições dignas de vida. Contudo, não se pode descartar o legado histórico da cultura política brasileira que pesa e dificulta a construção da assistência social como direito, haja vista as ambiguidades e paradoxos que a permeiam:

[...] se por um lado os avanços constitucionais apontam para o reconhecimento de direitos e permitem trazer para *esfera pública* a questão da pobreza e da exclusão, transformando constitucionalmente essa política social em campo de exercício de participação política, por outro, a inserção do Estado brasileiro na contraditória dinâmica e impacto das políticas neoliberais, coloca em andamento processos desarticuladores de desmontagem e retração de direitos e investimentos públicos no campo social, sob pressão dos interesses financeiros internacionais (Yazbek, 2004, p. 23-24).

Tais processos desarticuladores determinam as políticas que compõem o sistema de proteção social brasileiro como um todo. Porém os resultados desta subordinação da política social à política econômica incidem de forma contundente sobre a política de assistência social, moldando-lhe “[...] um perfil *focalizado, despolitizado, privado e filantropizado*” (YAZBEK, 2004, p. 25).

Na contratendência desse padrão de proteção social brasileiro fragmentado e seletivo, o SUAS representa o resgate da obrigatoriedade de concretizar a concepção dessa política como política de seguridade social consagrada no texto constitucional. Conforme Lopes (2006), esse modelo de gestão está ancorado na concepção da universalização do direito à proteção social, numa perspectiva de cidadania e de rompimento com as práticas filantrópicas e caritativas que subjugavam o indivíduo como ‘carente’ ou ‘miserável’, privando-o de usufruir de seus direitos.

A PNAS/2004 resgatou a concepção de assistência social enquanto política de proteção social, como garantidora das seguranças de sobrevivência, acolhida e convivência familiar e comunitária a famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e/ou risco pessoal ou social. Neste sentido, os preceitos estabelecidos no texto da PNAS/2004 romperam com o sentido restrito de proteção social enquanto seguro, para entendê-la como um regime de segurança social.

Corroborando com o elenco dessas seguranças, a NOB-SUAS/2005 (MDS, 2005a, p. 16-17) define a função de proteção social da assistência social como:

[...] conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional.

Nessa direção, cabe à assistência social assegurar meios e aquisições que reduzam/eliminem situações de vulnerabilidades que ameaçam famílias e indivíduos. Com esse reordenamento da política de assistência social sob a gestão do SUAS, a proteção social é hierarquizada em básica e especial, conforme a natureza e a especificidade das necessidades sociais. A proteção social básica, enfoque desse estudo, tem como finalidade prevenir situações de risco pessoal e social, a partir do desenvolvimento de ações de acolhida, convivência e socialização de famílias e indivíduos em situação de pobreza, privação e/ou fragilização de vínculos afetivos.

Como se sabe os serviços de proteção social básica da assistência social são executados diretamente nos CRAS, além de outras unidades públicas de assistência social e indiretamente em entidades e organizações de assistência social. No caso, o CRAS, segundo a PNAS/2004, enquanto unidade pública estatal, além de outras atribuições, é responsável pela organização e coordenação da rede socioassistencial local da assistência social.

A pesquisa mostrou que em Manaus funcionam 18 (dezoito) CRAS³⁵, os quais recebem o nome do bairro em que estão localizados. Observou-se em relação à placa de identificação que obrigatoriamente todo CRAS deve possuir que os 04 (quatro) CRAS em que esta pesquisa foi realizada estavam devidamente identificados, conforme preconiza as “Orientações Técnicas – Centros de Referência de Assistência Social- CRAS” (MDS, 2009a).

Em relação à estrutura e aos ambientes físicos dos 04 (quatro) CRAS pesquisados, a investigação evidenciou que, em geral, os espaços e ambientes são avaliados pelos profissionais como inadequados em termos de acessibilidade às pessoas com deficiência de locomoção, de quantidade de salas para uso coletivo, de garantia do sigilo ao profissional e ao usuário e de garantia de segurança aos funcionários por conta da grande incidência de assaltos na área de abrangência de alguns CRAS.

No documento “Orientações Técnicas – Centro Referência de Assistência social – CRAS” (MDS, 2009a), tem-se que o CRAS deve dispor primordialmente dos seguintes

³⁵ A relação dos CRAS de Manaus encontra-se no Anexo E. (Disponível no site: <http://semasdh.manaus.am.gov.br/>)

espaços: recepção, sala de atendimento, sala de uso coletivo, sala administrativa, copa e banheiro. Além destes espaços, deixa aberta a possibilidade da construção de outros espaços físicos, tendo em vista o funcionamento com qualidade da unidade e conforme as atividades ofertadas. É, de fato, fundamental que esses ambientes sejam edificados de forma a externalizar uma identidade que reflita o caráter público do CRAS e como espaço de concretização de direitos.

Considerando essas orientações, observou-se com a pesquisa problemas quanto à ventilação e ao estado de conservação de alguns CRAS. Por outro lado, a exceção a este quadro negativo foi a condição do CRAS/Cidade Nova, em que pela fala da Coordenadora e pelo que foi possível observar durante a pesquisa de campo, a unidade encontrava-se em boas condições em termos de estrutura física quanto ao estado de conservação, acessibilidade e disposição de espaços. As falas organizadas na Figura abaixo indicam claramente essa descrição:

Unidade de Registro/Tema: Avaliação da estrutura física do CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategorias
<p>“Eu acho que precisa de uma melhorar. Porque assim, por exemplo, até mesmo aqui para entrar, uma cadeira de rodas para entrar aqui, ela entre com dificuldade, não tem um banheiro adequado para cadeirante, se o cadeirante tentar utilizar um banheiro aqui, vai penar. Outra coisa, não existe salas para fazer todas as reuniões. Então veja bem, o que acontece, só tem essa sala aqui para realizar os cursos e os grupos, [...] o número de salas é reduzido. Eu acho assim que precisaria de uma reforma, digamos assim, e o número de salas deveria ser maior, para o número de oferta de serviços que eles pedem, deveria ser maior. Tu está entendendo? [...]” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“Já começa com dificuldade de acessibilidade. Um cadeirante não entra no CRAS, tem dois degraus de escada para chegar no CRAS. Um cadeirante não entra, não tem banheiro com portas largas. Não tem acessibilidade. Isso aqui não foi construído para ser CRAS. E esse aqui ainda é um pouquinho melhor. Olha só: precisam funcionar quatro grupos de convivência, tu consegues imaginar onde que a gente faz esses grupos funcionarem? É difícil porque esse espaço que a gente tem aqui atrás ele é pequeno. Das reuniões que a gente faz, a gente se vê numa situação complicada aqui, porque umas precisam ficar em pé, não cabe todo mundo aí no salão. [...]” (Coordenadora – CRAS/Glória)</p>	<p>Condições inadequadas quanto à acessibilidade e à quantidade de sala de uso coletivo</p>
<p>“A gente não tem local apropriado para fazer uma reunião. Essa sala aqui é uma sala, já é o espaço do PROMEAP, que funciona a noite, mas não é um espaço adequado, quando a gente marca uma reunião que às vezes vem cinquenta, sessenta pessoas, a gente não tem capacidade para colocar aqui cinquenta, sessenta pessoas, aí vai fazer uma reunião onde? naquela quadra? naquela quadra não tem cadeira. Se você vai utilizar um recurso de mídia, você não pode utilizar na quadra, não tem condições, não é fechada. Então inviabiliza, se você vai chamar uma palestrante para dar um palestra aqui, vai ter que ser onde? lá fora, aí se ele vem com recurso de mídia também, também não vai poder utilizar. Então para mim a gente não tem esse espaço adequado.” (Assistente Social – CRAS/Cachoeirinha)</p>	<p>Condições inadequadas quanto à quantidade de sala de uso coletivo</p>
<p>“Está escrito que o ambiente do CRAS tem que ter sala para coordenação, sala para equipe técnica, sala para reunião, área de circulação. Hoje nós temos uma sala técnica, uma sala para coordenação, área de circulação e a cozinha. Mas o</p>	<p>Condições inadequadas quanto à sala de</p>

<p>nosso ambiente ele desfavorece tudo aquilo que está escrito. Às vezes nosso serviço poderia ser oferecido com uma qualidade melhor para esse usuário que muitas das vezes ele chega aqui até inseguro naquilo que vai falar e tudo. Às vezes a gente está falando na sala técnica e todos estão ali reunidos acabam ouvindo. Então o sigilo nesse momento é muito importante. Então às vezes por falta dessa estrutura física, o nosso usuário ele se sente inseguro, na sua vulnerabilidade. É difícil.” (Psicóloga – CRAS/Glória)</p>	<p>atendimento</p>
<p>“É muito grave falar isso. Aqui nós não temos acessibilidade, se chega um cadeirante aí agora, nesse momento eu vou ter problema com ele, eu vou ter que carregar ele. Ele é grande, você fala assim ‘ - ah esse CRAS aqui é não sei o que. Ele é grande, tem um monte de sala, tudo.’ Mas são salas assim, que a gente tem dificuldades com elas, entendeu? A gente tem dificuldades com a pessoa que é cadeirante, com uma pessoa que anda de muletas. Eu acho que tem que fazer uma reforma, e acho também que ele não está muito acolhedor.” (Coordenadora – CRAS/São José IV)</p>	<p>Condições inadequadas quanto à acessibilidade</p>
<p>“Falta segurança no CRAS, até para gente poder instrumentar o CRAS de uma forma adequada, nós não temos essa segurança para fazer esse tipo de organização no CRAS, para poder receber essas famílias dentro do próprio CRAS. Eu acredito que isso aí fragiliza a relação do usuário com o próprio CRAS e deixa o usuário numa situação mais vulnerável, porque já que ele vem em busca de serviço e ele não encontra, para onde que ele vai.” (Psicóloga – CRAS/São José IV)</p>	<p>Condições inadequadas quanto à segurança</p>
<p>“O CRAS tem para tudo, tem espaços para atendimento individualizado, tem espaço para nossa brinquedoteca, tem espaço para o grupo do Projovem Adolescente, tem o espaço da sub-central, tem o espaço para os outros grupos operativos que são em dias alternados que é uma sala grande e até porque é tipo um mini-auditório para fazer palestras, tem salas para cursos, nós temos salas para outros programas de parcerias que a gente tem como o PROMEAPE, nós temos espaços na nossa área externa para que os jovens possam fazer atividades recreativas e esportivas. O ambiente daqui é o espaço que o próprio MDS e o SUAS pede, ele tem uma sala da Coordenação, uma sala dos técnicos.” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova)</p>	<p>Condições adequadas</p>

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 21: Avaliação da estrutura física dos CRAS.

Observou-se que os CRAS Cidade Nova e São José IV dispõem de um espaço específico para a recepção, não tanto acolhedora como foi o caso do CRAS/São José IV, por conta do precário estado de conservação do ambiente e dos equipamentos dispostos no local. Nos CRAS Glória e Cachoeirinha, observou-se que há uma recepção, porém são espaços improvisados, aproveitando-se de salões localizados nas entradas dos CRAS, onde foram dispostas mesas com cadeiras e, imediatamente, transformando-os em uma pseudo-recepção.

Constatou-se que somente o CRAS/Cidade Nova possui uma sala administrativa. Já a sala para atendimento, identificou-se que todos os CRAS possuem, configurando-se de um modo geral como um amplo espaço para atendimentos, com possibilidade de realização de até 05 (cinco) atendimentos simultâneos, como é o caso do CRAS/Cidade Nova, ficando numa média de 03 (três) atendimentos simultâneos para os demais. Todos possuem copa e banheiros, além das salas de uso coletivo, resguardadas as devidas restrições citadas no quadro anterior.

Com exceção do CRAS/Cidade Nova, que possui uma sala exclusiva para a coordenação da unidade, é comum nos demais CRAS o uso compartilhado da sala da coordenação e sala para atendimento. Também foi notória a existência de salas para uso específico das unidades descentralizadas do CadÚnico. No CRAS/Cachoeirinha existem salas específicas também para a realização de ações de capacitação produtiva, assim como no CRAS/Cidade Nova, que, além destas, dispõe de sala para funcionamento do programa ProJovem e outros programas sociais, além de um espaço para brinquedoteca. Deve-se destacar também que somente os CRAS São José IV e Cachoeirinha possuem no rol da sua estrutura física, extensas áreas externas, em que são utilizadas para reuniões com grande número de pessoas, eventos socioeducativos e outros.

No que tange ao período de funcionamento, conferiu-se que todos os CRAS pesquisados funcionam conforme o tempo previsto nas “Orientações Técnicas – Centro de Referência de Assistência Social- CRAS” (MDS, 2009a), ou seja, 08 (oito) horas por dia, de segunda a sexta-feira.

Além da estrutura física adequada, o funcionamento efetivo dos serviços de proteção social básica da assistência social nos CRAS requer que sejam fornecidos materiais permanentes adequados para cada ambiente bem como materiais socioeducativos, como informativos, cartazes, panfletos e outros (MDS, 2009a). Em relação aos materiais permanentes, os resultados da pesquisa apontam as seguintes subcategorias:

- Não disponibiliza material para ações de capacitação produtiva (CRAS/Cachoeirinha);
- Não disponibiliza ar condicionado, ventilador, cadeiras, data show (CRAS/Glória);
- Não disponibiliza a quantidade suficiente de computadores para realizar o trabalho (CRAS/São José IV);
- O CRAS dispõe de todos os materiais necessários a realização das ações socioassistenciais (CRAS/Cidade Nova).

O CRAS/Cidade Nova é mais uma vez a exceção à regra que parece persistir em relação aos demais pesquisados, sugerindo certa desigualdade em termos de divisão de recursos. Porém, observou-se que todos os CRAS dispõem de material básico, como mesas, cadeiras e armários. Também possuem computadores, mesmo que em quantidade insuficientes para alguns, têm linhas telefônicas e serviço de internet. E todos têm a disposição no mesmo período de funcionamento dos CRAS, um serviço de transporte, tipo Kombi, para realização de visita domiciliar e institucional, enfim, para todas as atividades que requisitar a locomoção da equipe.

Cumprido expor a partir de agora os principais serviços, programas e projetos da proteção social básica implementados no âmbito dos CRAS em que ocorreu este estudo. Em se tratando desse aspecto, os dados revelam certo empenho dos Coordenadores e

Equipes de Referência em cumprir com o disposto na Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, do CNAS, sobre a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, organizados por nível de complexidade do SUAS, a partir da qual foram classificados os seguintes serviços da proteção social básica:

1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família- PAIF;
2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosas.

Desses serviços, foram o PAIF e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos os mais presentes nas falas dos trabalhadores do CRAS. Destaca-se que em momento algum o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosas foi mencionado. Em relação aos Programas, esteve mais presente no conteúdo das falas dos sujeitos entrevistados, o PBF, seguido do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico- PRONATEC³⁶, o Programa Municipal de Escolarização do Adulto e da Pessoa Idosa- PROMEAPI, o ProJovem Adolescente e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil- PETI.

Do elenco desses serviços e programas, os mais demandados pelas famílias que buscam os CRAS é o PBF, conforme se observa nas falas sistematizadas na Figura 22:

Unidade de Registro/Tema: Serviços, Programas e Projetos mais demandados pelas famílias usuárias do CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategoria
“O Bolsa Família” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha) “O CadÚnico, sem sombra de dúvidas. [...]” (Coordenadora – CRAS/São José IV). “Bolsa Família, principalmente isso, mas tem outras coisas” (Coordenadora – CRAS/Glória).	Programa Bolsa Família
“O atendimento social e o psicológico, muito olha, e a inclusão no Cadastro Único, o Bolsa Família. [...]” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).	Atendimento Individual e o Programa Bolsa Família

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 22: Serviços, Programas e Projetos mais demandados pelas famílias usuárias dos CRAS.

Em face dessa expressiva demanda da população pelo acesso ao PBF, decorre que grande parte do trabalho social realizado pelos Coordenadores e Equipes de Referência dos CRAS volta-se para a execução desse programa e com isso as ações para a oferta dos

³⁶ O PRONATEC é um das iniciativas previstas no Plano Brasil Sem Miséria e consiste na oferta de um conjunto de ações para ampliar a oferta de vagas na Educação Profissional e tem como público-alvo os usuários dos programas federais de transferência de renda.

serviços socioassistenciais são relegadas a um segundo plano. Na Figura 23, estão as narrativas que apontam para esta afirmação:

Unidade de Registro/Tema: Trabalho social mais realizado para executar serviços e programas no CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategorias
“Os atendimentos individuais e as Reuniões.” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha)	Atendimentos Individuais e Reuniões
“O Cadastro Único.” (Assistente Social – CRAS/Cachoeirinha) “Ah, é o Cadastro Único.” (Coordenadora – CRAS/Glória) “A operacionalização da sistemática do Cadastro Único.” (Coordenadora – CRAS/São José IV)	Cadastro Único
“Eu sou mais voltada, hoje em dia, de tudo, é para os grupos de Responsável Familiar, para aquelas em descumprimento de condicionalidades. [...]” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova)	Acompanhamento do Grupo de Responsável Familiar
“É a escuta qualificada e abertura de Prontuário para inserção no Programa PAIF.” (Psicóloga – CRAS/Glória)	Atendimento Individual e Abertura de Prontuário
“Orientações gerais e Inscrições para o Cadastro Único.” (Psicóloga – CRAS/São José IV)	Atendimento Individual e Cadastro Único

Fonte: Pesquisa de campo 2011/2012.

Figura 23: Trabalho social mais realizado pelos profissionais dos CRAS para executar serviços e programas.

No entanto, os Coordenadores, Assistentes Sociais e Psicólogos entrevistados revelaram realizar ainda os seguintes trabalhos: Encaminhamentos; Visitas Domiciliares; Atendimentos Individuais; Atendimentos Coletivos que são os Grupos de Convivência e fortalecimento de vínculos; Reuniões; Eventos; Acompanhamento das famílias do PBF; Acompanhamento das famílias do PAIF; Triagem, encaminhamento e acompanhamento dos usuários do PRONATEC; Acompanhamento dos adultos e idosos do PROMEAPI; Acompanhamento dos adolescentes do Projovem; Busca ativa; Palestras; e com mais presença, os Grupos de convívio e fortalecimento de vínculos para famílias em descumprimento de condicionalidades do PBF.

Vale destacar que as atividades de operacionalização do PBF que abrangem a triagem, cadastro, recadastro e acompanhamento das famílias, que se encontram em situação de descumprimento das condicionalidades, tornaram-se a grande demanda do trabalho social realizado nos CRAS. Isso porque, conforme os depoimentos das Coordenadoras do CRAS/São José IV e Cidade Nova, os serviços, que antes eram realizados na sede da SEMASDH quanto a processualidade do CadÚnico, foram descentralizados para os CRAS e, com isso, novas ações foram inseridas no quadro de atividades de todos os trabalhadores dos CRAS.

- Porque na verdade, muitas coisas foram novas, [...]. Houve uma reviravolta, no sentido do CadÚnico. Estreitou mais, muitas coisas que nós não fazíamos, que não era dos CRAS fazerem, a gente teve que fazer, que é o acompanhamento do Sistema de Condicionalidades- SICON. A gente não fazia acompanhamento *on line*, a gente não fazia essas coisas, tinha lá a central do Cadastro que fazia. A gente ficava- Era um serviço diferenciado, a gente ficava mais voltado ao PAIF, as ações de grupos, visitas. Hoje além disto, nós temos mais isto para dar vazão. Então isso demandou que a gente fizesse cursos, para gente aprender a fazer tudo. Então o CRAS avolumou mais de gente, porque o que iria tudo numa central, essa central descentralizou. Então vem para cá. Então aqui a gente faz o acompanhamento do Projeto Presença; [...] (Coordenadora – CRAS/São José IV).
- Eu sou mais voltada, hoje em dia, de tudo, é para os grupos de Responsável Familiar, para aquelas em descumprimento de condicionalidades. [...]. Eu que operacionalizo, por quê? porque só o coordenador, ele tem algumas senhas, todo o meu grupo técnico tem acesso ao CadÚnico, o meu grupo técnico tem acesso ao SICON, que é o Sistema Integrado de Condicionalidades. Porém, além desses, eu tenho acesso ao SUAS/WEB, eu tenho acesso ao Projeto Presença e tenho acesso ao Sistema de Benefícios ao Cidadão- SIBEC. [...] É trabalhoso? É. Eu sou só uma, o público é grande. Mas por isso mesmo, eu faço questão de um dos encontros que têm com esse grupo que a gente acompanha, que é de Responsável Familiar, uma dessas reuniões, [...], eu faço questão de eu mesma falar [...] (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).

Seguramente que essa descentralização do CadÚnico para os CRAS permite o fortalecimento do eixo organizativo do SUAS quanto a descentralização e a intersectorialidade, bem como, dar maior movimento e visibilidade aos CRAS. No entanto, convém prudência nesse processo, para que os CRAS não sejam transformados em sinônimo de Bolsa Família, mas evidenciados como unidade pública estatal destinada à operacionalização da proteção social básica como um todo. Além disto, a proteção social assegurada pela assistência social não pode ser reduzida a programa de transferência de renda, sendo necessário fortalecer o mecanismo da articulação entre serviços, programas e projetos.

Deve-se ter em conta que os dados levantados sugerem que essa descentralização do CadÚnico para os CRAS em Manaus foi fragilmente acompanhada do arsenal humano e material necessário para tanto. Conforme foi exposto, a questão dos trabalhadores, das condições de trabalho, dos problemas relacionados à estrutura física e material insuficiente em alguns CRAS desenharam um cenário de insuficiência e fragilidade. Em decorrência ocorre o acúmulo de funções, como pode ser verificado na assertiva da Coordenadora do CRAS/Cidade Nova:

Olha só, infelizmente, hoje eu não sou só Coordenadora também. Como eu estou te falando, por falta de recursos humanos e principalmente de

técnicos, eu sou a Coordenadora, eu sou Assistente Social, eu sou Palestrante, e sou tudo [...] (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).

Nessas condições, acredita-se que o profissional acaba por não cumprir com as atribuições para as quais foi realmente designado dentro CRAS, apresentando um trabalho realizado de forma parcial em face da amplitude do que se requer a operacionalização da assistência social na perspectiva do SUAS.

A garantia de espaços adequados à oferta dos serviços, com um ambiente acolhedor, em que os trabalhadores sejam valorizados e que se possa contar com recursos materiais suficientes, são pré-requisitos para que os usuários do SUAS alcancem efetivamente as seguranças da proteção social básica nos CRAS. Neste sentido, o Subsecretário da SEMASDH avalia que o alcance aos serviços da proteção social ofertados nos CRAS ocorre, mas com dificuldades:

Veja bem, em função daquela dificuldade que eu relatei, da carência da mão de obra, obviamente que nós precisamos-, nós temos como melhorar esse alcance. É, nós conseguimos fazer o alcance com sacrifício tremendo dos profissionais que nós já temos. Obviamente, nós temos CRAS hoje que tem carência de profissionais, então o pessoal trabalha em regime de-, faz um esforço muito grande para poder conseguir fazer esse atendimento como nós devemos fazer. Então hoje nós fazemos isso com o sacrifício de nosso pessoal, que tem que trabalhar numa carga de horário maior, tem que fazer um esforço muito grande para poder conseguir fazer esse atendimento. [...].

Da mesma forma, os Coordenadores e os profissionais das Equipes de Referência reconhecem as necessidades de trabalho não cobertas e que inviabilizam de certa forma a função da proteção social da assistência social. Na presente pesquisa, o desajuste da estrutura física dos ambientes dos CRAS e os problemas relacionados à inexistência de uma Política Municipal de Recursos Humanos do SUAS são os aspectos mais presentes nas falas organizadas na Figura 24, evidenciando a insuficiência no quadro de profissionais em termos quantitativos e a ausência de outras categorias profissionais de nível superior para atender às especificidades dos serviços socioassistenciais, tais como Pedagogos. Porém, mesmo diante das dificuldades, a pesquisa apontou referências da garantia da proteção social básica do SUAS às famílias vulneráveis, evidenciada, sobretudo, pela participação dos usuários nas atividades ofertadas nos CRAS.

É de se destacar ainda sobre esse aspecto, entre as falas dos sujeitos entrevistados, a menção de um dos profissionais que atribui a não garantia da proteção social por incoerência da própria PNAS/2004 e da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, as quais requerem a realização de um trabalho nos CRAS, em particular a realização de grupos de convivência e fortalecimento de vínculos com crianças, para o

qual os Assistentes Sociais não têm competência técnica. A este respeito, convém ressaltar que a NOB-RH/SUAS e a Resolução nº. 17, de 20 de junho de 2011, do CNAS, resguardam autonomia aos municípios quanto à contratação de outras categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais a serem ofertadas nos territórios dos CRAS. Portanto, ao que parece o problema não diz respeito às normas que regulam a gestão do SUAS, mas sim a forma como estas estão sendo interpretadas e operacionalizadas no município de Manaus.

Unidade de Registro/Tema:	
Avaliação do Coordenador e Equipe de Referência do CRAS quanto à garantia da proteção social básica aos usuários do SUAS	
Unidade de Contexto	Subcategorias
<p>“Na minha opinião D., eu acredito, mesmo com todas essas dificuldades, apesar do espaço, eu acredito que a gente consegue. Porque assim, quando eu vejo que há retorno, tu está entendendo? [...] E só de ouvir o que aquela Senhora falou: ‘ - Poxa, eu sou a mais burra, eu me considero a mais burra da sala, mas eu já estou vendendo os meus guardanapos. Então, quando eu ouço isso de uma usuária, tu está entendendo? Para mim isso já é um ponto positivo. Quando termina uma palestra, que uma chega comigo e me diz ‘ - eu posso vim outro dia tirar uma dúvida com a Senhora?; [...] ‘ - Eu posso trazer a minha vizinha?; [...]’ Então significa que essa pessoa está gostando. É o retorno que eu tenho, tu está entendendo? E assim, a partir do momento que elas participam, que elas fazem perguntas, que elas trazem os filhos, tu está entendendo? só de perguntar. É um ponto positivo. [...]” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha)</p>	<p>O trabalho social realizado no CRAS garante o alcance à proteção social básica aos usuários do SUAS</p>
<p>“[...] No momento, no momento, esse acompanhamento ele não está ocorrendo na sua plenitude, mas a gente vai tentar a partir de agora reativar esses grupos e tentar fazer esses acompanhamentos necessários” (Assistente Social – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“Olha, eu não posso dizer não, porque a gente faz. Mas acredito que possa-se fazer mais. Eu posso fazer mais. Eu volto a te bater, é uma coisa que não é mentira, o que falta para complementar, fazer tudo, além de mais capacitação, recursos pessoais, não é nem tanto material, é recursos humanos, entendeu? Porque se a gente tiver um quadro completo, a gente vai poder trabalhar realmente isso, de forma mais profunda. Porque a gente faz o máximo que a gente pode, a gente não pode fazer além.” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova)</p> <p>“Olha, existe sim a questão do nosso sigilo, das nossas formas de acolhida, existe. Porém, poderia ser muito melhor se estrutura física, o instrumental a nível de trabalho, onde nós pudéssemos realmente garantir aos nossos usuários aquilo que ele realmente está necessitando naquele exato momento. Talvez não seja nem a questão de garantir, mas pelo menos de tentar abaixar, no primeiro momento, a ansiedade daquele que chega tão, tão, tão vulnerável.” (Psicóloga – CRAS/Glória)</p> <p>“Se eu te disser que ‘ - Não, eu garanto’ eu me contradigo quando eu digo que não tem acessibilidade no CRAS. Mas também eu não posso dizer que ‘ - Não, de jeito nenhum. ’ Você está vendo como é que é. Mas assim, vamos supor, chega um cadeirante, você dá um jeito, não dá? Mas falta acessibilidade para ele sozinho se locomover, ir e vir, ir ao banheiro sozinho, ir e voltar, entendeu? Isso aí eu não tenho. Mas eu conseguiria fazer com que ele participasse desses grupos, dessas reuniões, dessas atividades, desse atendimento, entendeu? A gente faz. [...]” (Coordenadora – CRAS/São José IV)</p>	<p>O trabalho social realizado no CRAS garante parcialmente o alcance à proteção social básica aos usuários do SUAS</p>

<p>“Eu acredito que a gente faz cinquenta por cento. Porque o espaço ele é um espaço bom, mas como ele não está totalmente adequado para que a gente possa receber mais famílias a gente não consegue completar todo um serviço disposto pela PNAS. Não consegue, porque temos duas salas desativadas que poderiam ser, se tivesse segurança, poderiam estar equipadas e aí assim a gente poderia ter uma oferta bem maior de serviços para as famílias e segurar, manter a assiduidade dessas famílias no CRAS.” (Psicóloga – CRAS/São José IV)</p>	
<p>“Se tivesse tudo de acordo com a PNAS, se tudo tivesse como deveria estar, eu acho que nós poderíamos garantir essas seguranças. E isso não é falha da Secretaria. Para mim, especificamente, é falha da Política mesmo. Porque na Tipificação coloca que você tem que trabalhar com os grupos de crianças, [...]. Você enquanto Assistente Social se sente capaz de trabalhar com grupo de crianças de zero a seis anos, duas vezes na semana? Com grupo de adolescente três vezes na semana? Você se sente capaz de fazer esse trabalho? Eu não me sinto. Eu acredito que isso é trabalho para Pedagogo, não para Assistente Social. Então eu acredito que deveriam existir parcerias sim, eu não sei como que deveria ser feito, mas eu acho que para funcionar a Política como ela realmente prega que deve acontecer, deveria ter dentro do CRAS Pedagogos e deveriam ter profissionais que pudessem ministrar cursos para adolescente,[...]” (Coordenadora – CRAS/Glória)</p>	<p>O trabalho social realizado no CRAS não garante o alcance à proteção social básica aos usuários do SUAS</p>

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 24: Opinião dos Coordenadores e Equipes de Referências dos CRAS quanto à garantia da proteção social básica aos usuários do SUAS.

Pelo exposto, afirma-se que há um longo caminho para que a SEMASDH estruture o âmbito da proteção social básica da assistência social no município, mesmo com esforço e engajamento de Coordenadores e técnicos das Equipes de referência dos CRAS em fazer o trabalho acontecer, sobrevém-se à gestão local o reduzido quadro de profissionais, o espaço físico inadequado de alguns CRAS, além dos mobiliários e equipamentos impróprios e insuficientes e da prevalência do PBF sobre os serviços socioassistenciais. A isso, agregue-se o fato da não instituição do sistema de vigilância social das situações de vulnerabilidade e risco social, tornando difícil a tarefa de agir preventivamente diante da desproteção social em que se encontram famílias e indivíduos.

3.1.3 Defesa Social e Institucional

A defesa social e institucional, enquanto referência para organização dos serviços socioassistenciais, pressupõe a organização da proteção social, no caso deste estudo, da básica, objetivando garantir aos usuários do SUAS o conhecimento e o acesso aos direitos socioassistenciais. Em outros termos, a defesa e a garantia desses direitos concretiza a possibilidade de que os usuários dessa política pública tenham assegurados o conhecimento e o acesso aos seus direitos bem como ao usufruto dos mesmos.

Nesse reordenamento do SUAS, exige-se que o direito à assistência social ultrapasse o texto da lei e seja processualizado de modo a se concretizar na dinâmica dos

serviços, benefícios, programas e projetos socioassistenciais. Para tanto é preciso que aos usuários dessa política seja garantido:

- Direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, por parte de todos os serviços socioassistenciais, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos;
- Direito ao tempo, de modo a acessar a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade;
- Direito à informação sobre o funcionamento dos serviços, enquanto direito primário do cidadão, sobretudo àqueles com vivência de barreiras culturais, de leitura, de limitações físicas;
- Direito do usuário ao protagonismo e manifestação de seus interesses;
- Direito do usuário à oferta qualificada de serviço;
- Direito de convivência familiar e comunitária.

Esses direitos são, portanto, mecanismos que visam assegurar as condições para o usufruto dos serviços da assistência social. A PNAS/2004 fala em garantir o conhecimento e, ao mesmo tempo, defender os direitos socioassistenciais, ou seja, cabe ao gestor da política pública de assistência social organizar os serviços de proteção social do SUAS em função de que os seus usuários conheçam quais são os seus direitos socioassistenciais e, sobretudo, tenham esses direitos garantidos. Em outros termos, os serviços socioassistenciais devem estar em pleno funcionamento, em conformidade com os direitos elencados acima.

Nessa pretensão, cumpre destacar que tais direitos foram ampliados na oportunidade da realização da V Conferência Nacional de Assistência Social e das Conferências Municipais e Estaduais. Cabe aqui transcrevê-los, considerando a importância que os mesmos assumem para o rompimento com a lógica do favor e da benesse na gestão da assistência social:

1. Todos os direitos de proteção social de assistência social consagrados em Lei para todos: Direito, de todos e todas, de usufruírem dos direitos assegurados pelo ordenamento jurídico brasileiro à proteção social não contributiva de assistência social efetiva com dignidade e respeito.

2. Direito de equidade rural-urbana na proteção social não contributiva: Direito, do cidadão e cidadã, de acesso às proteções básica e especial da política de assistência social, operadas de modo articulado para garantir completude de atenção, nos meios rural e urbano.

3. Direito de equidade social e de manifestação pública: Direito, do cidadão e da cidadã, de manifestar-se, exercer protagonismo e controle social na política de assistência social, sem sofrer discriminações, restrições ou atitudes vexatórias

derivadas do nível pessoal de instrução formal, etnia, raça, cultura, credo, idade, gênero, limitações pessoais.

4. Direito à igualdade do cidadão e cidadã de acesso à rede socioassistencial: Direito à igualdade e completude de acesso nas atenções da rede socioassistencial, direta e conveniada, sem discriminação ou tutela, com oportunidades para a construção da autonomia pessoal dentro das possibilidades e limites de cada um.

5. Direito do usuário à acessibilidade, qualidade e continuidade: Direito, do usuário e usuária, da rede socioassistencial, à escuta, ao acolhimento e de ser protagonista na construção de respostas dignas, claras e elucidativas, ofertadas por serviços de ação continuada, localizados próximos à sua moradia, operados por profissionais qualificados, capacitados e permanentes, em espaços com infraestrutura adequada e acessibilidade, que garantam atendimento privativo, inclusive, para os usuários com deficiência e idosos.

6. Direito em ter garantida a convivência familiar, comunitária e social: Direito, do usuário e usuária, em todas as etapas do ciclo da vida a ter valorizada a possibilidade de se manter sob convívio familiar, quer seja na família biológica ou construída, e à precedência do convívio social e comunitário às soluções institucionalizadas.

7. Direito à Proteção Social por meio da intersetorialidade das políticas públicas: Direito, do cidadão e cidadã, à melhor qualidade de vida garantida pela articulação intersetorial da política de assistência social com outras políticas públicas, para que alcancem moradia digna trabalho, cuidados de saúde, acesso à educação, à cultura, ao esporte e lazer, à segurança alimentar, à segurança pública, à preservação do meio ambiente, à infraestrutura urbana e rural, ao crédito bancário, à documentação civil e ao desenvolvimento sustentável.

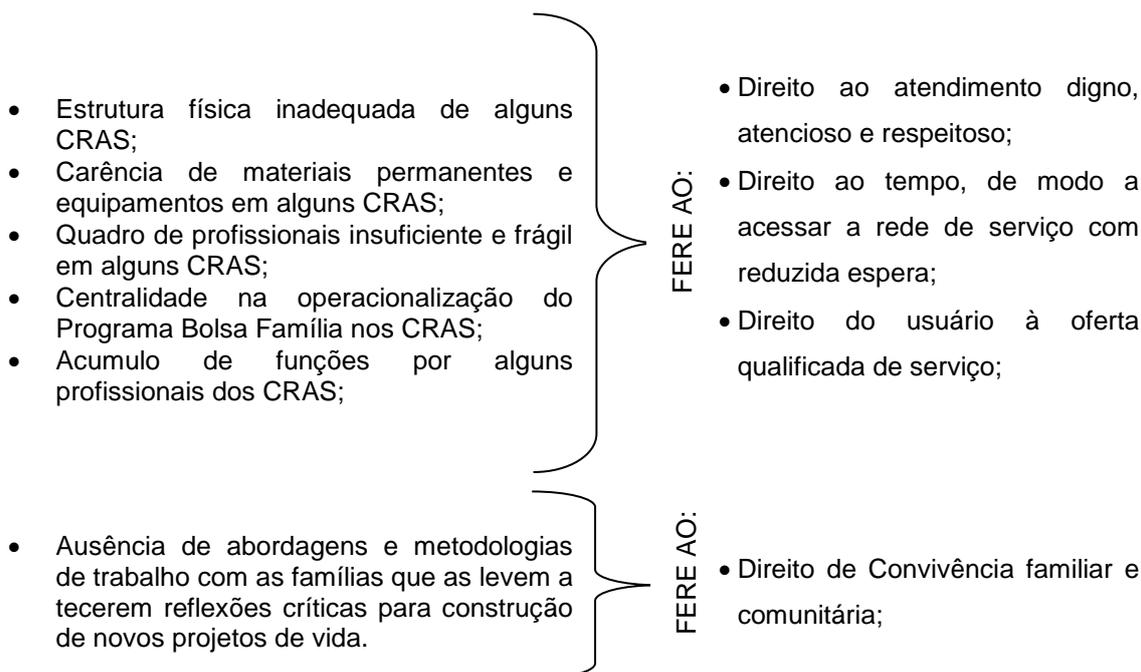
8. Direito à renda: Direito, do cidadão e cidadã e do povo indígena, à renda individual e familiar, assegurada através de programas e projetos intersetoriais de inclusão produtiva, associativismo e cooperativismo, que assegurem a inserção ou reinserção no mercado de trabalho, nos meios urbano e rural.

9. Direito ao cofinanciamento da proteção social não contributiva: Direito, do usuário e usuária, da rede socioassistencial a ter garantido o cofinanciamento estatal – federal, estadual, municipal e Distrito Federal – para operação integral, profissional, contínua e sistêmica da rede socioassistencial nos meios urbano e rural.

10. Direito ao controle social e defesa dos direitos socioassistenciais: Direito, do cidadão e cidadã, a ser informado de forma pública, individual e coletiva sobre as ofertas da rede socioassistencial, seu modo de gestão e financiamento; e sobre os direitos socioassistenciais, os modos e instâncias para defendê-los e exercer o controle

social, respeitados os aspectos da individualidade humana, como a intimidade e a privacidade.

A partir dessas referências, entende-se que a análise do cumprimento dessa função da assistência social em garantir os direitos socioassistenciais por parte da SEMASDH abrange desde aspectos já tratados em capítulo e tópicos anteriores, como outros que ainda serão tratados no próximo tópico. Para este momento, importa resgatar alguns desses resultados e suas implicações sobre determinados direitos socioassistenciais:



É ainda revelador saber como os atores sociais envolvidos na formulação, execução e controle da assistência social em Manaus avaliam o modo como a proteção social básica é organizada no município, tendo em vista a garantia ao conhecimento e à defesa dos direitos socioassistenciais aos usuários do SUAS. Sob este viés, desvelou-se uma perspectiva de cumprimento da defesa social e institucional como a realização de uma obrigação e não um dever do Estado em legitimar as demandas das famílias usuárias do SUAS:

Nós temos que cumprir com essas obrigações, sob pena de nós sermos penalizados pelo próprio MDS, porque há uma pactuação do município com o ministério para que a gente possa desenvolver essas atividades. [...], quando você presta um trabalho você tem que ver pelo ponto de vista de quem está prestando e de quem está recebendo, hoje do ponto de vista de quem está prestando, olhando para nossa secretaria nós estamos trabalhando no limite das nossas forças. Do ponto de vista do usuário, do destinatário do serviço, ele está tendo o serviço a sua disposição. [...] (Subsecretário – SEMASDH).

Com base nessa assertiva questiona-se: e se não houvesse o SUAS, enquanto mecanismo definidor e organizador dos elementos necessários à operacionalização da assistência social como um direito, entre os quais se inclui o pressuposto de um pacto federativo para a gestão compartilhada, com a definição clara de competências entre os entes da federação? Certamente que pelo discurso acima, a assistência social permaneceria como 'não política', continuando a ser operacionalizada de modo difuso, ao gosto do prefeito, do governador e de suas esposas. Portanto, reafirma-se a importância do SUAS em exigir pela efetivação da assistência social como política pública e dever do Estado, para legitimar as demandas de famílias e indivíduos brasileiros.

Sob esse entendimento, enfatiza-se que os direitos socioassistenciais devem ser assegurados na operação do SUAS. É importante que todos os interlocutores da política pública de assistência social apreendam e exijam o cumprimento desses direitos. Demanda-se que unidades públicas estatais e a rede socioassistencial reafirmem com pujança o compromisso em efetivá-los. Exige-se, portanto, “[...] que a expressão da garantia de direito social, como viabilizador da inserção no campo assistencial, seja materializada no cotidiano da vida da população brasileira (COUTO, 2007, p. 26).

Nas narrativas dos Coordenadores, Assistentes Sociais e Psicólogos entrevistados, observou-se, no entanto, que há um deslocamento quanto à concepção dos direitos socioassistenciais do ponto de vista do que é preconizado na PNAS/2004 e do decálogo dos direitos socioassistenciais. Ficou bastante manifesto que os profissionais se referem aos direitos socioassistenciais do ângulo dos direitos e deveres de um modo amplo, ou seja, não os tratam como direitos específicos do campo da assistência social ou, ainda, reduzem-nos ao direito ao acesso à informação ou aos serviços ofertados nos CRAS. Por esses dados, reitera-se a necessidade de apropriação das diretrizes da PNAS/2004 bem como das demais normativas de gestão do SUAS para a operacionalização da assistência social no contexto local.

Independentemente dessas limitações apresentadas em torno da concepção dos direitos socioassistenciais por parte dos profissionais dos CRAS pesquisados, este estudo mostrou que, mesmo diante das dificuldades, é amplo o esforço dos Coordenadores, Assistentes Sociais e Psicólogos para garantir ações que, na dinâmica da oferta dos serviços da proteção social básica, contribuam para garantir parcialmente que os CRAS se coloquem em defesa dos direitos socioassistenciais aos usuários do SUAS.

Mais uma vez a estrutura física inadequada de alguns CRAS e a insuficiência quantitativa do quadro de técnicos são apontados como elementos limitadores da garantia do conhecimento e da defesa dos direitos socioassistenciais. Foi mencionada ainda a falta de assiduidade das famílias nos CRAS e a linguagem utilizada nas atividades pelos técnicos, conforme sinalizado na figura a seguir:

Unidade de Registro/Tema:	
Avaliação sobre a forma organização da proteção social básica no CRAS quanto à garantia do conhecimento e da defesa dos direitos socioassistenciais	
Unidade de Contexto	Subcategorias
<p>“Pelo menos a gente tenta. A gente faz por onde. Devido ao espaço, o número de técnicos, tu está entendendo? Então, veja bem, hoje, se eu preparei a palestra para dar e a Secretaria me chama? Eu tenho que dá uma de doida: ‘ - motorista vem aqui rápido, pega o pen-drive e leva para as meninas.’ E acaba que uma vem dá e ela dá algum jeito, coitada, ou então ela pega alguma coisa que ela possa dar para que-. [...] ‘ - olha, te vira aí, dá uma lida no material que fiz.’ Entendeu? Então é por isso que eu digo, na medida do possível a gente tenta fazer, entendeu? Então, dentro da medida do possível a gente tenta fazer com que as coisas aconteçam.” (Coordenadora – CRAS/Cachoeirinha)</p>	<p>Garante com dificuldades o acesso ao conhecimento e à defesa dos direitos socioassistenciais.</p>
<p>“Ah sim, isso é uma coisa que acontece. Porque os profissionais que estão aqui, apesar de serem poucos, eles são totalmente capacitados, temos profissionais que já vieram de outras áreas e eles são conhecedores e passam isso. Eu mesma quando eu falo nas minhas palestras para o usuário que ele é um cidadão de direitos e deveres, e que ele tem direito, o que ele deve fazer? Então eu acho legal isso muito legal da equipe nossa daqui é essa forma do usuário sair daqui sabedor, conhecedor, do que ele deve fazer.” (Coordenadora – CRAS/Cidade Nova).</p>	<p>Garante o acesso à informação sobre direitos e deveres</p>
<p>“Dentro desses grupos de convivência, nós trabalhamos esses direitos. Porém muitas das vezes, tem que ser uma coisa mais falada, discutida, para que eles realmente possam ter essa compreensão, às vezes é a questão da linguagem que tem ser decodificada para que eles venham a entender, ter essa compreensão” (Psicóloga – CRAS/Glória).</p>	<p>Garante o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais</p>
<p>“Isso é possível sim, talvez não de forma plena. Mas isso sim, informação é uma coisa que funciona, informação realmente funciona, porque é o nosso melhor material de trabalho que a gente tem é a nossa voz, somos nós mesmos. Então, toda vez que entra um usuário aqui no CRAS, ele não sai com a mesma cabeça que ele entrou, [...] o serviço de informação, de empoderamento do usuário, isso existe, com certeza isso existe. O que é deficiente no CRAS é realmente a parte de se ter uma estrutura maior para trabalhar com a família como a Tipificação exige que se trabalhe [...]” (Coordenadora – CRAS/Glória)</p>	<p>Garante parcialmente o acesso à informação</p>
<p>“Nesse momento, eu acho que a gente garante os direitos socioassistenciais, porque o que eles vem procurar você consegue dar retorno, você consegue. Se eles chegam até mim e procuram o serviço que nesse momento eu estou ofertando, ele consegue ter <i>feedback</i>, ele consegue ser atendido. [...] Ele não fica sem atendimento. Na verdade é isso, ele não fica sem atendimento” (Coordenadora – CRAS/São José IV).</p>	<p>Garante o acesso aos serviços ofertados no CRAS</p>
<p>“É difícil, não garante. Se nós tivéssemos um espaço adequado e as famílias tivessem assiduidade daria para gente fazer uma sistemática bem maior e aí sim eles teriam uma consciência dos direitos deles, de manter os filhos na escola, de levar os filhos na Casinha para pesar, de estar cuidando melhor dos seus filhos, porque o CRAS ele foi assaltado pelos filhos das famílias que são assistidas nos CRAS. Então assim, eu creio que seja mais por esse viés” (Psicóloga – CRAS/São José IV).</p>	<p>Não garante o conhecimento e a defesa dos direitos socioassistenciais</p>

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 25: Organização da proteção social básica e a garantia do conhecimento e da defesa dos direitos socioassistenciais dos usuários do SUAS.

A avaliação da Conselheira Estatal do CMAS sobre tal processo confirma o problema da inadequação da estrutura física dos CRAS bem como da ausência de alguns

equipamentos necessários a tornar os ambientes dos CRAS acolhedores, ressaltando ainda a ausência de divulgação dos direitos socioassistenciais e o estágio inicial em que encontra a rede socioassistencial.

Acho que isso não está totalmente garantido não. Está parcialmente garantido. Porque eu digo assim, a gente não tem uma divulgação em massa. Os CRAS não têm ambiência suficiente para dizer assim: '- eu vou atender, realmente eu vou atender quinze crianças de zero a seis anos, nesse espaço aqui, com ambiência, adequado, climatizado, agradável' Entendeu? Se tiver, é cinco CRAS, o restante é tudo incompatível, entendeu? E assim, como é que eu vou divulgar uma rede que ainda está em processo de aprimoramento? [...]. Então no momento que eu tiver tudo isso aí, aí sim, é respeitoso que o Gestor faça essa divulgação massiça de que existe esse Sistema, que as crianças do Cadastro Único e do Bolsa Família eles têm direito a esse tipo de serviço, hoje eles têm, mas da maneira que os CRAS podem conceder e não da maneira que realmente é preciso conceder, entendeu?.

A NOB-SUAS/2005 preconiza que, além dos centros de referência e dos conselhos de direitos, devem compor o rol institucional de defesa e garantia dos direitos socioassistenciais, a existência de ouvidorias e centros de apoio sociojurídico. Neste sentido, indica que esses espaços devem possibilitar que o cidadão manifeste seus interesses, bem como, quando seus direitos são violados. Entretanto, mesmo com esses indicativos, não foi observada a existência desses equipamentos no âmbito da SEMASDH.

Por essas configurações, afirma-se que a concretização dos direitos socioassistenciais no âmbito da proteção social básica em Manaus, esbarra na frágil institucionalidade traçada pela SEMASDH para operacionalizar a assistência social no município. Por extensão a esse movimento frágil na consolidação dos direitos socioassistenciais, as proteções que devem ser providas pela assistência social são fragilizadas em seu movimento para prevenção de situação de riscos e vulnerabilidades.

É preciso compreender, entretanto, que os direitos socioassistenciais são frutos do processo histórico contraditório ensejado para a construção da relação entre Estado e sociedade para o reconhecimento dos direitos sociais no país. Assim, buscar defender e garantir os direitos socioassistenciais é sinônimo de travar uma luta contra as forças conservadoras, as quais tradicionalmente têm marcado presença nesse processo, no sentido de impossibilitar a divulgação e concretização, na sociedade brasileira, dessa contrahegemonia que quer afiançar o acesso à política de assistência social como garantidora dos direitos socioassistenciais (COUTO, 2007).

Portanto, esse movimento frágil de concretização dos direitos socioassistenciais muito além das dificuldades específicas da gestão local, pode ser atribuído também à cultura política do país. Compreende-se que enfrentar as forças conservadoras do país que tendem a subalternizar os usuários da assistência social pode ser tensionado à medida que

esses usuários sejam reconhecidos e tratados como protagonistas nesta política pública. A proteção social do SUAS prevê a não tutela do indivíduo, ao contrário, busca sua autonomia e protagonismo, por isso, no próximo tópico tem-se a fala dos usuários do SUAS sobre o acesso aos serviços socioassistenciais ofertados nos CRAS de Manaus.

3.2 O ACESSO AOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA EM MANAUS/AM NA ÓTICA DE SEUS USUÁRIOS

Os serviços socioassistenciais que estão sendo analisados são aqueles tratados no tópico anterior citados pelos Coordenadores e Equipe de Referência dos CRAS, quais foram: o PAIF; o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; além dos programas: o PBF; o PRONATEC; o ProJovem Adolescente; e o PETI, enfim estão em análise todas as ações desenvolvidas nos CRAS. Em tese, esses serviços e programas devem materializar na vida das pessoas que demandam a assistência social as seguranças sociais de acolhida, convívio familiar e comunitário e desenvolvimento da autonomia, previstas na PNAS/2004.

O norte para essa análise do acesso aos serviços socioassistenciais será a fala dos usuários sobre o atendimento recebido, as atividades das quais participaram, os profissionais por quais foram atendidos, enfim, desde o momento que adentraram ao CRAS, até o instante da saída e as vezes que voltaram, intencionando observar como ocorreu o acesso bem como o alcance a tais seguranças sociais cabíveis à assistência social ao cidadão e a família.

3.2.1 Condições de vida

Antes de ouvir os usuários da proteção social básica do SUAS sobre como acessaram aos serviços socioassistenciais ofertados nos CRAS, cumpre saber: Quem são esses usuários? O que fazem? Como vivem? O público usuário da assistência social é definido pela PNAS/2004 (MDS, 2004, p. 18-19) como:

[...] 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; identidade 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.

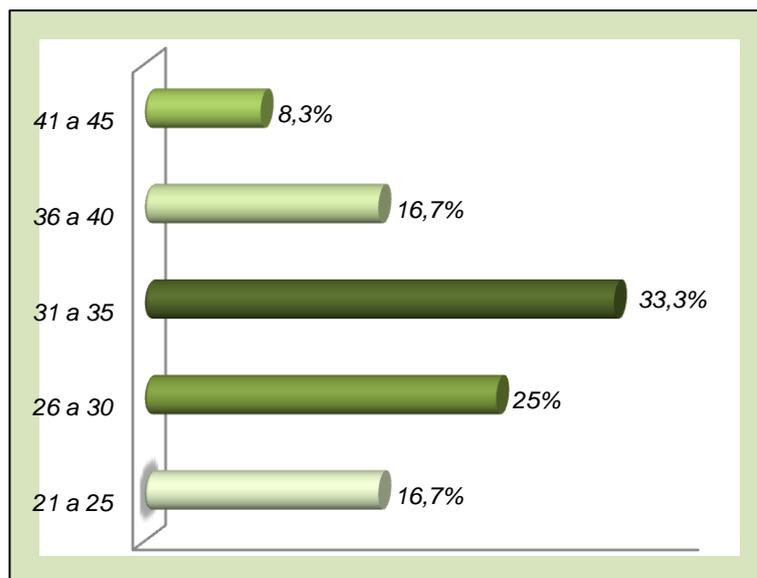
Nessas configurações, o conceito do público demandatário da assistência social foi ampliado no contexto da PNAS/2004 (COUTO ET AL., 2010). Destarte, a partir desse marco, além daquele público tradicional da assistência social, ou seja, crianças, idosos e portadores de deficiência, a PNAS/2004 incorporou também outros grupos e cidadãos em situação de vulnerabilidade social por conta do desemprego ou inserção precária no mercado de trabalho formal ou informal.

No marco dessas mudanças acerca da concepção de usuário da assistência social, colocam-se outras questões que devem ser consideradas segundo Couto et al. (2010): é preciso romper com o paradigma da herança conservadora que subalterniza os usuários das políticas assistenciais, pela negação da condição de sujeitos de direitos; as vulnerabilidades e riscos sociais devem ser compreendidos como produtos das desigualdades inerentes ao sistema capitalista, portanto enfrentá-los exige uma intervenção para além das políticas sociais; o usuário da assistência social deve ser reconhecido como sujeito pertencente a 'classe que vive do trabalho'; é necessário desfazer com estigma da população usuária da assistência social como desorganizada e despolitizada.

A partir dessas referências, tem-se que o usuário da assistência social é sujeito portador de direitos. Esses direitos, por sua vez, não são dádivas do Estado, ao contrário, são garantidos a partir de um constante movimento coletivo, de classe social. Daí a necessidade dos trabalhadores do SUAS oportunizar aos usuários dessa política condições objetivas para que pensem a sociedade e o lugar que nela ocupam, no sentido que tensionem a hegemonia edificada (COUTO ET AL., 2010).

Aqui, então, as páginas são escritas a partir da fala dos usuários dessa política pública e vale enfatizar que, dos 12 (doze) selecionados por meio dos critérios de inclusão e exclusão construídos para esta pesquisa, todos foram do sexo feminino. Portanto, foram as mulheres, que entrevistadas em suas residências, falaram sobre suas condições de vida. De um modo geral, suas narrativas expressaram a desproteção social, porque suas famílias não são alcançadas pelas regulamentações do Estado. Mulheres jovens, algumas desempregadas, outras com emprego informal, muitas que não conseguiram terminar o ensino médio, morando em condições precárias, muitas separadas, criando os filhos sozinhas. E por aí se segue.

Em relação a faixa etária dessas mulheres, a pesquisa revelou que são jovens as usuárias que demandam os serviços socioassistenciais da proteção social básica do SUAS que participaram dessa pesquisa. Pela leitura da Figura 26 é possível observar a presença expressiva de mulheres com idade entre 20 e 35 anos, predominando com 33,3% para aquelas com idade entre 31 e 35 anos.



Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 26: Idade das Mulheres que buscam os CRAS.

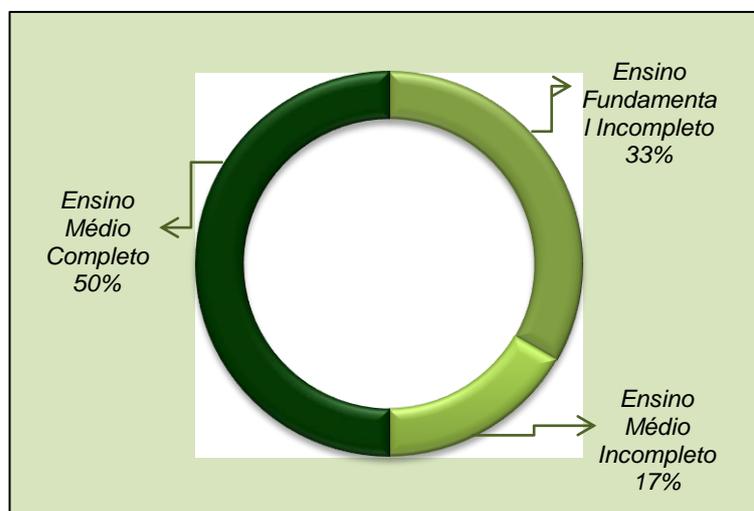
Além desse quesito idade, fez-se necessário investigar o local de origem dessas mulheres. Nesse aspecto, a pesquisa revelou que expressivamente, 75%, as usuárias entrevistadas são manauaras. Quanto às demais, representando 25%, são oriundas de pequenas cidades como Manacapuru e Uruará, no Amazonas, e Juriti, no Pará, ratificando a tradição dos processos migratórios para os centros urbanos em busca de melhores condições de vida; ao chegarem à cidade desejada, depararam-se com uma lógica de precarização em termos de oferta de emprego e moradia.

Quanto ao estado civil, os resultados da pesquisa revelaram uma diversidade sobre a questão. Das 12 (dozes) usuárias entrevistadas, 33% são casadas, 33% são solteiras, 25% vivem sob união consensual e 8,3% são separadas. Destes dados, pode-se projetar a predominância no universo desse estudo do arranjo familiar constituído de casal com filhos. Por outro lado, os dados desvelam também outros arranjos familiares constituídos pela figura da avó, neto, primo, sobrinho, tendo em geral a mulher (sujeito dessa pesquisa) como a pessoa de referência da família.

Em geral, o número de pessoas por família dessas mulheres ficou numa média de 4,8 integrantes por família, um tanto quanto distante da média da Região Norte em 2009 que foi 3,8 pessoa por família (IBGE, 2010). Entretanto, dessa média identificada por família, a pesquisa mostrou que 2,6 são filhos das mulheres entrevistadas, alinhando-as à taxa de 2,38 da média estadual (IBGE, 2010).

Talvez em razão dessa redução do número de filhos, essas mulheres tenham conseguido estudar mais tempo. Neste aspecto, esta pesquisa sinalizou que 50% das mulheres entrevistadas que buscam os serviços socioassistenciais dos CRAS concluíram o

Ensino Médio. A leitura da Figura 27 permite ainda expor que 33% das mulheres entrevistadas não concluíram o Ensino Fundamental e 17%, o Médio.



Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 27: Escolaridades das usuárias que buscam os CRAS.

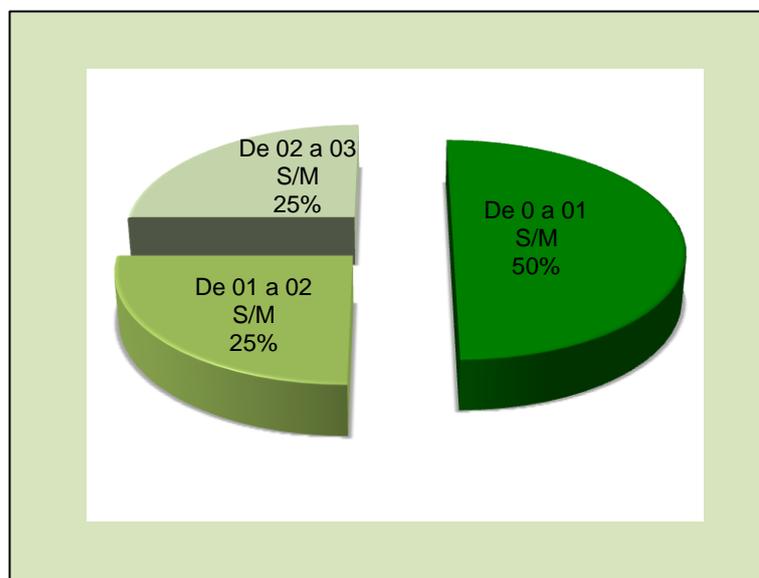
Deve-se acrescentar a esses dados sobre a escolarização, que das 12 (doze) mulheres que fizeram parte desta pesquisa somente 02 (duas) informaram ter realizado curso de capacitação profissional, sendo 01 (uma) de Técnico em Enfermagem e outra de Pintura em Tecido. Esses dados expressam a necessidade do desenvolvimento de estratégias públicas para a capacitação profissional dessas mulheres.

Quanto à situação escolar dos familiares das usuárias dos CRAS, identificou-se, em relação aqueles com idade entre 0 a 17 anos de idade, que o grupo de crianças de 0 a 5 anos de idade apresentou um taxa de escolarização de 50%. Na faixa etária de 6 a 14 anos, revelou-se que todos estão frequentando a escola. De modo igual, encontrava-se a situação dos adolescentes filhos ou sobrinhos dessas mulheres, alcançando 100% desse contingente, dos quais metade estava no nível médio e a outra metade no nível fundamental, desvelando-se que entre esses adolescentes o ensino médio ainda não é universal.

Em termos de acesso a trabalho, os dados levantados sinalizaram que cerca de 50% das mulheres entrevistadas afirmaram estar desempregadas. A outra metade, 50%, que expuseram estarem empregadas desenvolvem atividades como cozinheira, lavadeira, vendedoras de cosméticos bem como técnica de enfermagem e auxiliar de administração. Desse quantitativo de 06 (seis) mulheres que disseram trabalhar, apenas 02 (duas) eram de Carteira de Trabalho assinada.

As condições do acesso ao trabalho limitam a vida dessas mulheres em termos financeiros. A renda mais alta apontada por 01 (uma) mulher foi de R\$ 1.616,00, seguida de

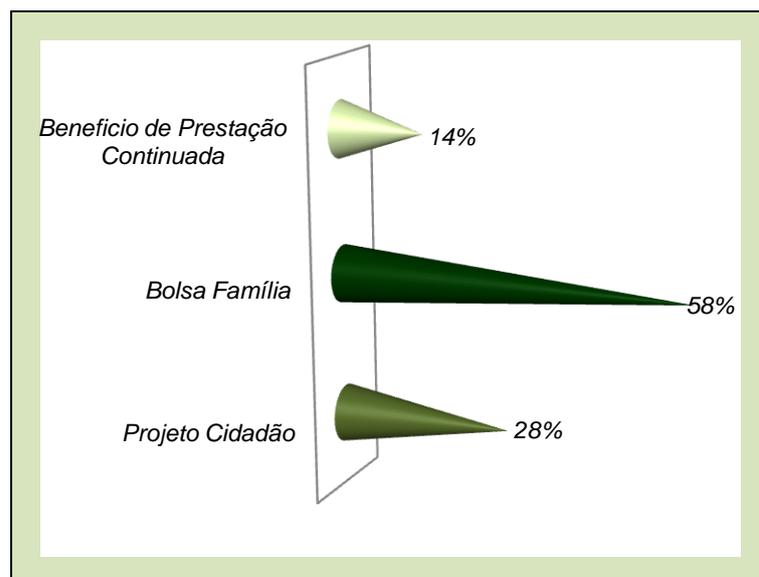
R\$ 1.370,00, por outra e R\$ 1.340,00, por mais uma. A renda mais baixa, apresentadas por 06 (seis) mulheres, ficou em torno de 0 a 01 salário mínimo. A Figura 28 sintetiza os dados sobre a renda familiar das mulheres entrevistadas que buscam os CRAS de Manaus.



Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 28: Renda Familiar das usuárias que buscam os CRAS.

Deve-se considerar ainda que uma das fontes que complementa a renda das famílias dessas mulheres, em 41,7% dos casos, corresponde a benefícios e programas de transferência de renda do Governo Federal, Estadual e Municipal. Interessante observar no caso das 06 (seis) mulheres que afirmaram estar desempregadas que apenas 02 (duas) expuseram ter acesso a programas de transferência de renda e a benefícios. Dentre os benefícios e programas mais recebidos destaca-se o Bolsa Família do Governo Federal, conforme se observa na Figura a seguir.



Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 29: Acesso a benefícios e programas de transferência de renda.

O desvelamento das condições de vida das usuárias dos CRAS que fizeram parte desse estudo dependeu, além dos aspectos trabalhados até então, da identificação das situações de moradia, tendo em vista que indica a segurança de habitação das mesmas. Neste aspecto, a pesquisa realizada revelou que 50% das mulheres entrevistadas têm domicílio próprio, o que por um lado revela certa segurança em termos de habitação. Contudo, há que se considerar que a outra metade, 50%, reside em imóveis cedidos por parentes e amigos.

No que se refere ao material utilizado na construção desses domicílios, identificou-se que 50% das casas são de alvenaria, 41,7% são de madeira e o restante, 8,3%, são mistas, das quais duas ficavam em áreas de igarapé.

A concentração de moradias no ambiente urbano demanda do poder público a garantia de uma gama de serviços sociais necessários à sustentabilidade do processo de urbanização. Dentre os serviços requeridos, destacam-se a distribuição de água na cidade, a rede de esgoto e coleta de lixo. Sobre estes dados, identificou-se que:

- todas as usuárias dos CRAS que fizeram parte do estudo, têm acesso à água, seja através da rede geral de abastecimento, seja através de poço artesiano comunitário,
- metade das mulheres reside em bairros que dispõe de uma rede geral de esgoto; por outro lado, 25% delas relataram que dispensam os dejetos produzidos pela família diretamente no igarapé, por morarem em áreas que não existem uma rede de esgotamento, como é o caso de uma parte do Bairro da Glória e de áreas recentemente ocupadas no bairro Grande Vitória; o restante faz uso de fossa séptica;
- 75% das mulheres entrevistadas têm acesso ao serviço de coleta de lixo, no entanto o restante afirma não ter acesso a tal serviço, dispensando o lixo produzido pela família

nos igarapés; ou queimam ou levam ao local mais próximo de suas residências onde ocorre o serviço público da coleta.

É possível observar que, para algumas mulheres que fizeram parte deste estudo, o acesso aos serviços de saneamento básico ainda não é uma realidade. Da mesma forma, essas mulheres carecem de moradias dignas, de acesso a benefícios sociais, a trabalho melhor remunerado, a cursos profissionalizantes, enfim, a oportunidades mais incluídas. Por essas condições, essas mulheres procuram estratégias para enfrentar os problemas vivenciados por suas famílias. Nesse caminho pela reprodução social da família, as mulheres creditam suas esperanças nos serviços e programas socioassistenciais da assistência social ofertados nos CRAS. Por isso, merece ouvir o que elas têm a dizer sobre esse acesso aos mesmos.

3.2.2 Aquisições dos usuários: os limites na oferta dos serviços socioassistenciais

Como se sabe a assistência social no campo da seguridade social é política de proteção social, devendo proteger as famílias das situações de riscos e vulnerabilidade (SPOSATI, 2001). As formas de acesso às seguranças sociais da assistência social nos CRAS podem ocorrer das mais variadas formas, sendo por procura espontânea, busca ativa ou ainda, por encaminhamento da rede socioassistencial ou das demais políticas públicas. No caso particular desse estudo, os dados demonstraram que foram os próprios usuários que espontaneamente buscaram o CRAS.

Unidade de Registro/Tema: Forma de Acesso ao CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategoria
<p>“Eu gosto muito de procurar saber as coisas do bairro. Porque tudo que aparece assim, eu gosto de está lá no meio, participar, eu gosto de participar. Então através do Bolsa Família, que a gente precisa muito, de vez em quando tem que ir lá para atualizar os documentos. Todo ano tem que fazer isso, aí foi como soube. Eu fiquei sabendo, eu mesma procurando, eu gosto muito de participar entendeu?” (Usuário 2 – CRAS/Glória).</p> <p>Eu fiquei sabendo por outras pessoas que foram lá no CRAS, por vizinhos, que era para mim ir lá que iam cadastrar” (Usuário 2 – CRAS/São José IV).</p> <p>“Através de uma amiga minha” (Usuário 1 – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“Eu fiquei sabendo por intermédio de vizinhos e da TV” (Usuário 1 – CRAS/Cidade Nova)</p>	<p>Por procura espontânea</p>

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 30: Forma de Acesso ao CRAS.

Cabe destacar entre as narrativas acima a falta da forma de acesso por busca ativa, expressando a ausência das Equipes de Referências dos CRAS pesquisados no

domicílio das famílias, nas associações de bairros, nas igrejas, nas unidades básicas de saúde, nos Conselhos Tutelares, enfim, nos territórios de abrangência dos CRAS. A procura do CRAS pelos usuários, de forma espontânea ou por encaminhamento, sinaliza que a família ou o indivíduo já estão fragilizados por conta das vulnerabilidades que os afetam. A busca ativa, ao contrário, é a procura intencional, pela Equipe de Referência do CRAS em seu território, de acontecimentos que podem condicionar as condições de vida das famílias de um determinado território (MDS, 2009).

Trata-se, portanto, de um processo de identificação e notificação dessas situações sobre as famílias e sobre o local em que vivem, exercendo desse modo a vigilância social do território do CRAS (MDS, 2009a). Assim, a busca ativa no território dos CRAS é de extrema importância no exercício da proteção social básica da assistência social, tendo em vista que as informações obtidas pela busca intencional das equipes de referência dos CRAS devem se desdobrar em ações estratégicas de caráter urgente e protetivo das situações de risco social.

Independente da forma de acesso às seguranças sociais, considera-se que a efetividade da assistência social como política de seguridade social, sobretudo no âmbito da proteção social básica, deve afiançar a cobertura de necessidades apresentadas pela família (SPOSATI, 2001). Neste aspecto, e considerando os dados da pesquisa quanto à forma de acesso aos serviços socioassistenciais relatados acima, desvela-se a necessidade da SEMASDH ampliar sua capacidade protetiva, estendendo, sobretudo, a segurança de acolhida as famílias, por meio de desenvolvimento de ações, cuidados, serviços e projetos para cobrir as mais variadas condições, como:

- famílias em processo de reconstrução de autonomia;
- famílias em processo de reconstrução de vínculos;
- famílias com crianças, com adolescentes, jovens e idosos inseridos em serviços socioassistenciais, territorialmente referenciadas ao CRAS;
- famílias com beneficiários do Benefício de Prestação Continuada;
- famílias inseridas em programas de transferência de renda.

Nesse sentido, compete à assistência social, no âmbito da proteção social básica desenvolvida nos CRAS, acolher as demandas, os interesses, necessidades e possibilidades das famílias que os procuram. Isto inclui o direito da família e ou indivíduo de ser acolhida no CRAS, ou seja, o CRAS deve ser organizado de modo a facilitar o contato inicial da família e/ou indivíduo com um profissional que o acolha e viabilize as suas necessidades. Nesse quesito, a pesquisa mostrou que os usuários do SUAS que buscaram os CRAS tiveram garantido o direito de ser acolhidos. Em geral, os usuários identificaram esse profissional como a 'receptionista'. A Figura 31 sinaliza essa subcategoria.

Unidade de Registro/Tema: Atendimento Inicial no CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategoria
“Foi um atendente lá da frente, aí ela repassava lá para Assistente Social lá de dentro.” (Usuário 1 – CRAS/Glória) “Foi uma moçinha lá que é a recepcionista.” (Usuário 2 – CRAS/São José IV) “Primeiro foi a atendente lá fora, que eles atendem, faz uma ficha.” (Usuário 2 – CRAS/Cachoeirinha) “Foi uma secretária, uma menina que fica assim na recepção atendendo.” (Usuário 2 – CRAS/Cidade Nova)	Acolhimento e atendimento inicial por um profissional na recepção

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 31: Forma de Acolhida nos CRAS.

O momento de acolhida é primordial, é o período da espera e da transição qualificada para o acesso aos serviços do CRAS (MDS, 2009a). Dentre estes, compreende-se o atendimento por um técnico de nível superior que componha a Equipe de Referência do CRAS, enquanto direito do usuário em receber um atendimento particularizado por um profissional que tenha competência em intervir na demanda apresentada pelo usuário. Quanto a isto a Figura 32 ilustra uma amostra do que expressa a totalidade das falas dos usuários.

Unidade de Registro/Tema: Atendimento por profissional da Equipes de Referência do CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategorias
“Acho eu que foi por uma Assistente Social” (Usuário 3 – CRAS/Glória). “É, também por uma Assistente Social, eu acho” (Usuário 3 – CRAS/São José IV). “Aí vem as meninas, tem a Assistente Social.” (Usuário 2 – CRAS/Cachoeirinha) “Por um Psicólogo e passei também pela Assistente Social lá.” (Usuário 2 – CRAS/Cidade Nova)	Acesso a um atendimento por um Profissional da equipe de referência do CRAS
“Não tinha Assistente Social, não tinha Psicólogo lá não.” (Usuário 1 – CRAS/São José IV) “Por uma cadastradora só. Eu nem fui atendida pela Assistente Social.” (Usuário 3 – CRAS/Cidade Nova)	Não teve acesso a um atendimento com um Profissional da equipe de referência do CRAS

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 32: Atendimento por profissional das Equipes de Referência dos CRAS.

A partir desses depoimentos, convém esclarecer que o acesso ao atendimento prestado por um profissional da Equipe de Referência do CRAS seja Assistente Social ou Psicólogo, além de consolidar uma boa acolhida, representa a possibilidade de conhecer o modo de vida daquela família, suas dificuldades, demandas, potencialidades e capacidades. Subentende-se que o olhar dos profissionais que necessariamente compõem as Equipes de Referências dos CRAS consiste numa visão capacitada para perceber as vulnerabilidades

que são peculiares a cada ciclo de vida bem como às fragilidades do convívio familiar e social e as situações de violações da dignidade humana.

Por esse entendimento, considera-se que o não acesso a um atendimento por um profissional da equipe de referência do CRAS é um retorno à época em que as atividades de assistência social, por serem relegadas pelos profissionais de Serviço Social, eram realizadas por voluntários ou auxiliares sociais (SPOSATI ET AL, 2008). Hoje, no entanto, não se trata de uma negação da categoria de Assistentes Sociais à assistência social, mas reflete sim a insuficiência no quadro de profissionais mantido pela SEMASDH, conforme já sinalizado diversas vezes neste estudo.

Compreende-se que, mesmo em se tratando de uma atividade de atualização dos dados da família no CadÚnico, hoje uma atividade rotineira nos CRAS de Manaus e que, em tese, deveria ser realizada por um cadastrador, esse usuário necessariamente teria que passar pela escuta de um dos profissionais da Equipe de Referência do CRAS. Seria uma oportunidade para obter informações sobre a condição de vida dessa família e os possíveis ganhos pelo acesso aos serviços e programas, para sistematizá-las em forma de diagnóstico social para assim subsidiar a implementação de ações de caráter preventivo e ações de planejamento.

O interesse demonstrado pelo profissional da Equipe de Referência do CRAS em conhecer as demandas, as necessidades e possibilidades das famílias que atendem é outro indicador da qualidade desse atendimento prestado nos CRAS. Sob este aspecto, identificou-se nas entrevistas com os usuários do SUAS tanto a presença de profissionais que demonstram interesse em conhecer o modo de vida de vida da família como também houve referências de profissionais que não demonstraram interesse algum.

Unidade de Registro/Tema: Interesse do profissional do CRAS em conhecer as demandas, interesses, necessidades e possibilidades do usuário	
Unidade de Contexto	Subcategorias
“Muito mesmo. O que ela puder fazer pela gente ela faz” (Usuário 2 – CRAS/Glória). “Ela procurou saber assim, os meus problemas, da minha família” (Usuário 3 – CRAS/São José IV). “Mostrou sim, fez pergunta sobre a minha casa, se eu trabalhava, assim quanto que a gente ganha” (Usuário 2 – CRAS/Cachoeirinha). “Sim, ela se interessou em saber das minhas condições sim, perguntou da minha casa, quantos filhos, se estavam estudando, se era casada, essas perguntas assim” (Usuário 2 – CRAS/Cidade Nova).	O profissional mostrou interesse
“A Psicóloga se interessou pouco.” (Usuário 1 – CRAS/Glória). “A mim não. Ele só fez pedir os documentos que é o necessário. E falou que era para mim aguardar ou então ficar ligando. [...]” (Usuário 1 – CRAS/São José IV).	O profissional não mostrou interesse

<p>“Olha aparentemente assim, eu não vi um interesse mesmo. Porque ela começou a fazer pergunta, mas ela não viu minha situação. Ainda mais quando toca assim nos meus filhos, quando a gente estava passando por aquela situação tão difícil e aí a gente fica comovida, porque sabe que a gente está precisando mesmo. E ela não demonstrou não” (Usuário 3 – CRAS/Cidade Nova).</p>	
--	--

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 33: Interesse dos profissionais dos CRAS em conhecer as demandas, interesses, necessidades e possibilidades dos usuários do SUAS.

Os profissionais do SUAS, no caso os dos CRAS, são atores centrais na execução da política pública de assistência social; em outros termos, são peças-chave no fazer acontecer essa política pública e na garantia das seguranças a serem providas pela mesma. Assim, requer-se um constante compromisso por parte dos profissionais que a executam, no sentido de legitimar as demandas daqueles que requisitam os serviços da assistência social. Não basta ter um profissional para atender, além das condições de trabalho que devem ser providas pelo gestor local da política, é preciso que estes reconheçam as demandas dos usuários e ampliem o seu protagonismo como sujeitos de direitos. Caso contrário, estará sendo ressuscitada a leitura restrita da assistência social como campo da ‘subordinação de sujeitados’ (YAZBEK, 2009).

Portanto, o momento do atendimento do Assistente Social e ou Psicólogo para com os usuários do SUAS, é de extrema importância saber ouvi-los, oportunizar a sua fala para que ele exponha sua concepção sobre a realidade na qual está inserido, pretendendo entender como o mesmo apreende suas dificuldades e as enfrenta (AVRITZER, 2006). Nestes termos, as mulheres entrevistadas na pesquisa mostraram que existem alguns profissionais que oportunizam ao usuário o direito de expressar seus interesses, assim como, outras afirmaram que não tiveram a oportunidade de expressar seus interesses. A Figura 34 expõe as abordagens que ilustram essa descrição.

<p align="center">Unidade de Registro/Tema: Oportunidade de expressar interesses e necessidades durante o atendimento com profissional do CRAS</p>	
<p align="center">Unidade de Contexto</p>	<p align="center">Subcategorias</p>
<p>“Eles sempre dão, mas a gente, como somos tímidos, nunca falamos. Então eu não falei” (Usuário 2 – CRAS/Glória).</p> <p>“Eles foram bem atenciosos, perguntaram mesmo, assim sobre a minha vida” (Usuário 3 – CRAS/São José IV).</p> <p>“Sim. Fizeram muitas perguntas, todas as perguntas eu respondo” (Usuário 2 – CRAS/Cachoeirinha)</p> <p>“Eu falei tudo para ela. Lá na palestra não. Eu falei tudo para ela. Eu falei porque que eu tinha ido lá procurar, aí ela perguntou se eu era separada, eu disse que era, aí por esse motivo que eu preciso para as crianças, porque eu estava desempregada, estava morando na casa da mãe, estou lá até hoje. Aí foi assim” (Usuário 2 – CRAS/Cidade Nova).</p>	<p align="center">Teve oportunidade de expressar seus interesses</p>

<p>“Não. Eu só respondia as perguntas que ela fazia lá” (Usuário 3 – CRAS/Glória).</p> <p>“Eles não deixaram o que falar muito não, porque é rápido” (Usuário 1 – CRAS/São José IV).</p> <p>“Assim nas reuniões vai muita gente, ela sempre deixava aberto para quem quisesse falar, mas ela não dizia assim que a pessoa tinha que ir lá falar o que ela estava necessitando não. Ela falava ali a respeito de um assunto, e ela te deixava livre para quem queria falar a respeito daquele assunto, está entendendo, mas ela não chegava a perguntar a necessidade que a pessoa estava passando” (Usuário 1 – CRAS/Cachoeirinha).</p>	<p>Não teve oportunidade de expressar seus interesses</p>
---	---

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 34: Direito do usuário de expressar seus interesses e necessidades no atendimento recebido nos CRAS.

No processo de operacionalização da assistência social na perspectiva do SUAS, não há mais espaços para práticas que tutelem o usuário, que o colocam em situações de subalternidade. Todos os instrumentos regulatórios da assistência social sob a ótica de gestão do SUAS preconizam essa política e esse seu mecanismo de gestão como a garantia de proteção social ativa, que deve garantir ao usuário a conquista de condições de autonomia, protagonismo e acesso a oportunidades conforme a capacidade de cada um demandatário dessa política (MDS, 2005a).

Além disso, a garantia da segurança de acolhida requer que os usuários da proteção social básica do SUAS tenham acesso a orientações, para que sejam ampliados os acessos aos benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda, bem como aos demais direitos sociais, civis e políticos. Sobre esta particularidade, no contexto particular desse estudo, algumas mulheres entrevistadas falaram que receberam informações do profissional da Equipe de Referência do CRAS sobre a possibilidade de inserção em alguma atividade, programa ou serviço da assistência social. Por outro lado, algumas expuseram que não receberam tal informação.

<p>Unidade de Registro/Tema:</p>	
<p>Recebimento de informação no CRAS sobre atividades, programas ou serviços ofertados aos usuários</p>	
<p>Unidade de Contexto</p>	<p>Subcategorias</p>
<p>“Sim. Eu participei, eu estou esquecida. Sempre que ela precisa da gente ela liga, ela já fica com o meu número, aí eu participo com ela. Foi tipo assim, para assistir uma palestra lá no São Jorge. Eu acho que foi pelo dia das mães, não lembro” (Usuário 2 – CRAS/Glória).</p> <p>“Sim. Das reuniões. A assistente social disse que eu não poderia faltar” (Usuário 2 – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“No dia da palestra que eu fui, eles falaram que tinha aula à noite, para quem participasse do Bolsa Família, tinha aula voluntária, tinha outros programas lá que eu não consigo lembrar direito. Mas tinha uns programas legal de ensinamento para pessoas que participavam do programa Bolsa Família” (Usuário 3 – CRAS/Cachoeirinha).</p>	<p>Recebeu informações sobre as ações, serviços e programas que poderia participar</p>

“Sim. Eu participei de duas palestras, aí eles mandaram eu aguardar” (Usuário 2 – CRAS/Cidade Nova).	
“Não falaram nada disso não” (Usuário 3 – CRAS/Glória). “Não recebi não” (Usuário 1 – CRAS/São José IV). “Não” (Usuário 1 – CRAS/Cidade Nova).	Não recebeu informações sobre as ações, serviços e programas que poderia participar.

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 35: Recebimento de informação nos CRAS sobre atividades, programas ou serviços ofertados aos usuários do SUAS.

A presença dessas mulheres que afirmaram não ter recebido informações sobre as atividades, ações, enfim, sobre os serviços socioassistenciais que poderiam participar contradiz a ênfase no direito à informação como o principal trabalho social realizado pelos Coordenadores e profissionais das Equipes de Referências para materializar os direitos socioassistenciais dos usuários dos CRAS, conforme a Figura 25 no tópico anterior. O direito à informação é essencial no “reconhecimento do direito dos usuários a ter acesso a benefícios e renda e a programas de oportunidades para inserção profissional e social” (MDS, 2006, p. 13).

De forma igual, o instrumental técnico-operativo do encaminhamento também constitui-se como uma forma de garantir a segurança de acolhida dos usuários do SUAS. A segurança de acolhida pressupõe processar as necessidades detectadas e garantir ao usuário o acesso ao serviço que foi solicitado (MDS, 2004). Disso depreende-se que, se o CRAS não dispõe dos meios e aquisições necessárias para atender a solicitação do usuário, cabe ao profissional encaminhá-lo, na perspectiva de completar a atenção pelos serviços socioassistenciais da rede ou das demais políticas públicas. Não é admissível é que o usuário não receba a atenção devida pela assistência social.

Pelos dados dessa pesquisa, teve-se uma presença expressiva de usuários que não tiveram suas demandas atendidas e, em face disso, expressaram que gostariam de ter sido encaminhados, conforme é possível observar na Figura 36.

Unidade de Registro/Tema:	
Recebimento de encaminhamento para outras instituições	
Unidade de Contexto	Subcategorias
“Ela não encaminhou não. E eu falei para ela que eu queria uma Psicóloga para ele, porque eu não acho normal o F. ser do jeito que é. Aí ela disse que não podia me encaminhar porque ela não tinha esse poder, de encaminhar para o Psicólogo, aí ela disse ‘ - procure um posto de saúde’.” (Usuário 1 – CRAS/Glória) “Não. Eu acho que era para ter encaminhado, já que lá não podia resolver lá, ‘olha vai em tal canto, que lá resolve.’ Mas não me informaram de nada.” (Usuário 2 – CRAS/São José IV) “Não. Eu gostaria que tivessem me encaminhado para outro lugar, para que resolvesse.” (Usuário 1 – CRAS/Cachoeirinha)	Não teve acesso a encaminhamento

“Não, não porque ele falou que ia ser resolvido aí. Aí eu disse que se no caso não fosse resolvido aí, ele poderia me indicar para outro departamento, só que ele não chegou a falar nada não.” (Usuário 2 – CRAS/Cidade Nova)	
“Encaminharam para o Cartório.” (Usuário 1 – CRAS/Cidade Nova)	Acesso a encaminhamento

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 36: Recebimento de encaminhamento para outras instituições.

As respostas para o enfrentamento das situações de vulnerabilidade social dos usuários dos CRAS devem ocorrer numa perspectiva coletiva, ou seja, a família ou o membro dessa família deve ser protagonistas na construção de respostas aos seus próprios problemas. Por isso, não foi incoerente perguntar se gostariam de ter sido encaminhados para outro local/instituição que apresentasse resolutividade para a sua demanda.

Não se trata de reduzir a assistência social a uma “[...] mediação institucional que opera o trânsito do usuário para outra política social [ou seja, transformando-a em uma] ‘agência de passaporte’ [...], pois em si não resolve, só agencia os serviços dos outros” (SPOSATI, 2004, p. 39). Trata-se sim de atuar numa perspectiva de “[...] completude de atenções em rede [...], de modo a que os serviços estejam conectados e seus operadores construam entre si protocolos de ação e pactos de compromissos pelos resultados” (COUTO ET AL., 2010, p. 153).

Antes, porém, requer-se o próprio fortalecimento da rede socioassistencial, bem como, das articulações intersetoriais entre assistência social e demais políticas setoriais como possibilidade de ampliar a segurança de acolhida dos usuários da proteção social básica do SUAS em Manaus.

A segurança de convívio familiar e comunitário é outra garantia que deve ser provida pela assistência social. Na dinâmica dos CRAS, essa proteção deve ser afiançada por meio de ações, serviços, programas e projetos que oportunizem experiências que contribuam para o estabelecimento e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (MDS, 2004). Uma das formas de garantir essa segurança aos usuários da proteção social básica do SUAS é optar pelo desenvolvimento de ações de caráter coletivo/social em detrimento de ações individuais. Neste processo, o eixo da matricialidade sociofamiliar do SUAS aparece aqui como fundante dessa segurança, por preconizar uma abordagem familiar em contraposição à individual.

Apesar dessas referências estabelecerem a família como foco das atenções e os Coordenadores e profissionais das equipes de referência dos CRAS pesquisados terem apontado que realizam palestras, reuniões e grupos de convivência, as falas das mulheres entrevistadas evidenciaram que no atendimento que receberam no CRAS somente elas mesmas foram envolvidas, conforme demonstrado na Figura a seguir:

Unidade de Registro/Tema: Envolvimento da família nos serviços socioassistenciais ofertadas no CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategorias
“Só o meu filho F. A Psicóloga conversou com ele, que não era para ele fazer isso, isso é feio, coisas que eu mesma falo aqui dentro de casa com ele” (Usuário 1 – CRAS/Glória).	Acolhimento de mais de um membro da família no atendimento
<p>“Não. Nunca me falaram que tinha lá. Eles não falaram nada” (Usuário 2 – CRAS/São José IV).</p> <p>“Não. Porque não foi convidado e nem me informaram. Assim, no dia da palestra eles falaram que ia ter atividade para os beneficiários que foram beneficiados. Aí eles poderiam ir para lá, tipo assim participar de algum evento lá, ou então projetos, e escolaridade atrasada, quem fosse atrasado e gostaria de estudar gratuitamente, que tinha micro-ônibus para levar à noite. Mas para quem fosse contemplado, quem tivesse participando do Bolsa Família” (Usuário 3 – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“Não. Só foi eu mesma, não chamaram ninguém não” (Usuário 2 – CRAS/Cidade Nova).</p>	<p>Não acolhimento de mais de um membro da família no atendimento</p>

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 37: Envolvimento da família nos serviços socioassistenciais ofertados nos CRAS.

A centralidade da família esteve presente nas narrativas do Subsecretário, dos Coordenadores e profissionais das Equipes de Referências dos CRAS, no entanto a fala dos usuários evidencia o contrário, ou seja, a ênfase no individual. Disso se questiona sobre a efetividade do alcance desse trabalho com famílias realizado no âmbito dos CRAS. É preciso considerar, porém, a estrutura física inadequada de alguns dos CRAS pesquisados e a ausência de abordagens inovadoras para realização de trabalho coletivo para além das palestras e das reuniões com caráter socioeducativo, como elementos que obstaculizam a oportunidade das famílias e indivíduos que buscam os CRAS de vivenciar experiências que fortaleçam os vínculos familiares e sociais.

Na garantia dessa segurança de convívio familiar e comunitário é fundamental que as famílias e ou indivíduos tenham acesso a serviços, conforme suas demandas e necessidades, com o intuito da ampliação de suas capacidades protetivas e de superação de fragilidades sociais. Em relação às demandas dos usuários entrevistados, a pesquisa evidenciou uma procura notavelmente voltada para o PBF, seja a título de recadastramento, seja a título de realização do primeiro cadastro.

Unidade de Registro/Tema: Demanda do usuário ao CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategorias
<p>“Foi o cancelamento do meu cartão, por causa de faltas do meu filho, F., que é o mais velho, que tinha quarenta e oito faltas, que é o mais problemático da família é ele, é o que mais a gente bate cabeça” (Usuário 1 – CRAS/Glória).</p> <p>“Precisava fazer o recadastramento do Bolsa Família, porque eu não posso perder. Aí eu fui no CRAS. Eu fui até o CRAS que é para ter mais segurança, através do CRAS. Porque para manter o Bolsa Família é preciso estar no CRAS, participando das reuniões, não faltar principalmente” (Usuário 2 –</p>	<p>Recadastramento no Programa Bolsa Família</p>

<p>CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“Porque eu estou separada, aí eu procurei para ter uma renda, assim, para os meus filhos. E eu também estava desempregada na época. Foi por esse motivo que eu procurei” (Usuário 2 – CRAS/Cidade Nova).</p>	
<p>“Eu corri lá devido a falta de emprego mesmo, já estava ruim mesmo a situação, aí tive que apelar para algum jeito, pelo menos para ajudar meus filhos, no caso, que isso é para os filhos” (Usuário 1 – CRAS/São José IV).</p> <p>“O meu esposo estava desempregado, eu nem trabalhava com AVON ainda. Aí minha colega disse que estavam inscrevendo para um programa, o Bolsa Família. E aí meu marido estava desempregado. Aí eu fui lá, a minha intenção era que eu recebesse e fosse me ajudar no momento que eu estava precisando mesmo, mas não foi possível” (Usuário 3 – CRAS/São José IV).</p> <p>“Porque a gente estava passando por uma situação meio difícil. A gente morava alugado. E teve momentos assim que a gente não tinha dinheiro nem pagar o aluguel. E muita gente dizia assim para eu procurar o CRAS, para eu fazer o Bolsa Família. Eu muitas vezes eu tinha medo de ir e não conseguir. Porque muitas vezes as pessoas vão e não conseguem e mesmo assim eu fui. Eu passei um ano para lá e para cá. Participei das palestras. [...]”(Usuário 1 – CRAS/Cachoeirinha).</p>	<p>Acesso a um Programa de Transferência de Renda</p>

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 38: Principais demandas dos usuários aos CRAS.

A razão central da busca pelos CRAS, o PBF, conforme a fala dos usuários entrevistados, justifica o peso considerável que as atividades relacionadas a esse programa ganharam no conjunto do trabalho social realizado pelos profissionais dos CRAS. Das ações que compreendem o conjunto desse trabalho, as mulheres contaram que participaram das seguintes ações:

Unidade de Registro/Tema: Ações e serviços acessados pelos usuários do CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategorias
<p>“Do atendimento com a Psicóloga V. só.” (Usuário 1 – CRAS/Glória)</p>	<p>Atendimento individual com profissional da Equipe de Referência do CRAS</p>
<p>“Só esse atendimento que eu acho que foi com a recepcionista” (Usuário 1 – CRAS/São José IV).</p>	<p>Acolhimento</p>
<p>“Só das reuniões mesmo e do atendimento com a Assistente Social. Eu gostei dessas atividades porque muitas coisas eu não sabia, dos direitos das mulheres” (Usuário 1 – CRAS/Cachoeirinha).</p> <p>“Participamos do atendimento com a Assistente Social e das reuniões. Essa reunião foi informativa, foi cada um falando o que era necessário, o porquê estava buscando, o que o benefício oferecia, o que deveria ser gasto. Eles orientaram assim que tinha no cartão, que ia no nome da pessoa, eles informaram assim o básico do que poderia ser ofertado em termos de valor.” (Usuário 1 – CRAS/Cidade Nova)</p> <p>“Só do atendimento para preencher a ficha e depois da palestra.” (Usuário 3 – CRAS/Cidade Nova)</p>	<p>Atendimento individual com profissional da Equipe de Referência do CRAS e Atendimento Coletivo</p>

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 39: Ações e serviços acessados pelos usuários do CRAS.

Na perspectiva de algumas mulheres entrevistadas, a participação em tal atividade não contribuiu para o atendimento da sua demanda e necessidade. Por outro lado, sobretudo, em relação às mulheres que demandaram pelos serviços de recadastramento do PBF, a pesquisa mostrou que estas expressaram ter acesso a serviços conforme suas demandas e necessidades. A Figura 40 ilustra essa descrição:

Unidade de Registro/Tema: Acesso a ações conforme a demanda do usuário do CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategorias
<p>“Não. Porque aí eles não resolveram. Resolveram já no outro, na central que foi resolvido meu problema. Eu dei entrada aí, tem todos os papéis, tem todos as declarações, as xerox dos meninos, tem tudo aí. Mas não foi resolvido nada aí, foi tudo lá.” (Usuário 1 – CRAS/Glória)</p> <p>“Até agora não. Eu não sei o por quê. Porque uma hora eles diz que a resposta tem que vir de Brasília. Aí não são deles que tem que vir a folha de pagamento, aí se constasse meu nome lá, eu poderia estar recebendo, mas até o momento não tem resposta não.” (Usuário 1 – CRAS/São José IV)</p> <p>“Não. Não sei por quê. Até hoje eu não entendo, por causa que as mesmas pessoas que foram comigo, as minhas colegas que moram lá para cima, que as filhas delas estudam junto com a minha, foram atendidas logo dois meses depois ou então quinze dias depois, e até hoje não veio o meu.” (Usuário 3 – CRAS/Cachoeirinha)</p> <p>“Não. Porque eu fiquei esperando, disseram que viam fazer a visita e eu fiquei esperando, esperando, esperando e nada e ligava e nada.” (Usuário 3 – CRAS/Cidade Nova)</p>	<p>Não teve sua necessidade atendida pelo CRAS</p>
<p>“Sim. O meu cartão foi bloqueado duas vezes, aí eu vim aqui, trouxe os documentos que pediram aí elas ligaram para lá e resolveram meu problema.” (Usuário 2 – CRAS/Glória)</p> <p>“Foi resolvido, porque eu continuei no Bolsa Família.” (Usuário 2 – CRAS/Cachoeirinha)</p>	<p>Teve sua necessidade atendida pelo CRAS</p>

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 40: Acesso a ações conforme as demandas dos usuários dos CRAS.

Nesse processo de análise do acesso aos serviços socioassistenciais cumpre também apreciá-lo do ponto de vista da provisão da segurança de desenvolvimento da autonomia. Essa segurança é garantida nos CRAS por meio da implementação de ações, serviços, programas e projetos que potencializem as capacidades e habilidades de famílias e indivíduos para que superem as vulnerabilidades e riscos sociais que os impedem de exercer seu protagonismo social (MDS, 2004).

Uma ação importante que pode contribuir na garantia dessa segurança refere-se à oportunização de experiências potencializadoras da participação em conselhos e conferências da assistência social. Neste aspecto, a pesquisa revelou que os usuários da proteção social básica do SUAS que participaram desse estudo, em momento algum, receberam alguma informação ou foram mobilizados pelos profissionais das Equipes de

Referências dos CRAS para participarem de espaços de controle e avaliação da assistência social.

Unidade Registro/Tema: Acesso à informação e ações de controle e avaliação da assistência social	
Unidade Contexto	Subcategorias
“Não.” (Usuário 1 – CRAS/Glória) “Não. Eu só participo da assistência social ali do leite. Só de lá que eu participo, da reunião. Acompanhamento com a Assistente Social, do leite, só isso.” (Usuário 2 – CRAS/São José IV) “Não. É o mesmo Conselho Tutelar? É? (risos) É a primeira vez que.” (Usuário 2 – CRAS/Cachoeirinha) “Não.” (Usuário 1 – CRAS/Cidade Nova)	Não vivenciaram experiências de participação social

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 41: Participação dos usuários da proteção social básica do SUAS em ações de Controle e Avaliação da Assistência Social.

Dessa forma, permanece em voga o desafio da participação dos usuários da assistência social no exercício do controle dessa política. De modo semelhante, permanece frágil a premissa de que os serviços socioassistenciais facilitam o trabalho coletivo e estimulam a organização social. Assim, os usuários da assistência social seguem sendo subrepresentados nos conselhos e nas conferências.

Importa destacar que o SUAS considera o cidadão e a família como sujeito protagonista das ações socioassistenciais, preconizando a abertura de espaços que oportunizem a auto-organização do cidadão e da família para o exercício da cidadania ativa (MDS, 2005a). Neste sentido, é fundamental que o gestor local da assistência social e os profissionais das Equipes de Referência dos CRAS criem possibilidades efetivas de participação social dos usuários não somente nos conselhos e conferências de assistência social, mas também nos processos de planejamento e avaliação dos serviços socioassistenciais nos CRAS.

Da mesma forma que esses resultados relativos à participação social, também esteve presente nas falas das mulheres entrevistadas que essas não vivenciaram experiências de participação em atividades de planejamento das ações a serem ofertadas nos CRAS.

Unidade de Registro/Tema: Acesso a ações para planejamento das atividades a serem realizadas no CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategorias
“Não. Porque muitas coisas que tem aí no CRAS eu estou sabendo agora.” (Usuário 1 – CRAS/Glória) “Não. Nunca fui informada.” (Usuário 2 – CRAS/São José IV) “Não. Porque eu não sei se isso acontece, isso é novidade para mim, eu nem sabia que existia essas coisas. Porque a gente pensa que só tem o Bolsa Família	Não participaram em atividades de planejamento no CRAS

<p>e pronto, não tem outros órgãos e outros benefícios.” (Usuário 3 – CRAS/Cachoeirinha)</p> <p>“Não. Porque no dia que eu fui lá, só foi uma reunião que teve. Ela disse que tinha cursos disso, daquilo, não falaram de nenhuma atividade dessa, não fui convidada. Como eu estou lhe falando, eu entrei nessa sala, fizemos a ficha e fomos nessas palestras aí, só. Depois daí, eles disseram que iam entrar em contato para marcar o dia da visita e a hora.” (Usuário 3 – CRAS/Cidade Nova)</p>	
---	--

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 42: Participação dos usuários da proteção social básica do SUAS em ações para planejamento das atividades dos CRAS.

De modo igual, os usuários não vivenciaram experiências de participação em atividades de avaliação e monitoramento das ações executadas nos CRAS. Na figura 43, tem-se algumas falas que ilustram essa descrição.

Unidade de Registro/Tema: Acesso a ações para avaliar as atividades realizadas no CRAS	
Unidade de Contexto	Subcategorias
<p>“Nunca fui convidada.” (Usuário 1 – CRAS/Glória)</p> <p>“Chega lá eles não falam nada, só dizem que é para gente esperar, esperar, aí eu acabo indo embora. Às vezes a gente acha que não é nem para gente aquilo dali. Eu vejo os idosos lá, aí eu acho que não é nem pra gente.” (Usuário 3 – CRAS/São José IV)</p> <p>“Não. Eu nem sei se isso tinha. Talvez por falta de informação.” (Usuário 2 – CRAS/Cachoeirinha)</p> <p>“Não. Acho que por informação, que não teve informação. Não teve informação.” (Usuário 1 – CRAS/Cidade Nova)</p>	<p>Não participaram em atividades de avaliação das atividades realizadas no CRAS</p>

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 43: Participação dos usuários da proteção social básica do SUAS em ações para avaliar as atividades dos CRAS.

O processo de planejamento, avaliação e monitoramento configuram-se como instrumentos de aperfeiçoamento da gestão da assistência social na perspectiva do SUAS. Além de tornarem a processualidade da gestão mais transparente, permitem a continuidade, a reflexão e o ajuste das ações implementadas para realização dos serviços, programas e projetos da assistência social. Como tal, compreende-se que este processo deve ocorrer numa perspectiva participativa, ou seja, além dos formuladores, gestores e técnicos, é fundamental que os usuários do SUAS sejam envolvidos direta e continuamente nesse processo (AVRITZER, 2006).

Assim sendo, a participação dos usuários precisa ser alargada, criando novas possibilidades para tornar real a perspectiva participativa no processo de planejamento, avaliação e monitoramento, de modo a permitir, sobretudo, que o ponto de vista dos usuários, que têm expectativas diversas quanto aos resultados das ações empreendidas, sejam considerados na afirmação da garantia ou não das seguranças previstas pela assistência social.

Com todos os rearranjos institucionais dispostos pela engenharia do SUAS não pode haver espaços na operacionalização da assistência social para improvisações, tampouco para ‘achismos’, ou ainda para afirmações com bases unicamente num ‘produtivismo quantitativo’ que pensa a efetividade das seguranças sociais da assistência social somente a partir do número de atendimentos realizados, do número de famílias atendidas, enfim, do número de visitas realizadas mensalmente. Requer-se que o indicador fundamental do alcance da efetividade das seguranças sociais que devem ser providas pela assistência social seja o julgamento do usuário enquanto sujeito de direitos e não como um indivíduo subrepresentado por técnicos, gestores e agora também por números.

A título de exemplo, resgata-se a afirmação do Subsecretário da SEMASDH, dos Coordenadores e profissionais das Equipes de Referência de alguns CRAS da efetividade da garantia da proteção social básica aos usuários que buscam os CRAS. Entretanto, afirma-se que para algumas mulheres entrevistadas, o acesso aos serviços socioassistenciais nos CRAS não preparam a família para a superação dos problemas, sobretudo para aquelas que não tiveram suas demandas atendidas, ou seja, que até hoje esperam para ser inscritas no PBF.

Unidade de Registro/Tema:	
Expectativa quanto ao potencial dos serviços socioassistenciais ofertados no CRAS na preparação da família para o enfrentamento de problemas	
Unidade de Contexto	Subcategorias
<p>“Olha, não ajudou muito não, porque não resolveu foi nada.” (Usuário 2 – CRAS/São José IV)</p> <p>“Bem até hoje eu estou esperando, como que prepara? Não preparou não. Ainda bem que meu marido arrumou emprego numa das melhores fábricas do Distrito que é a Honda.” (Usuário 3 – CRAS/São José IV)</p> <p>“Até hoje não vieram na minha casa e nem recebi nenhum apoio com ajuda para os meus filhos.” (Usuário 3 – CRAS/Cidade Nova)</p>	Não prepara para a superação dos problemas da família
<p>“Me ajuda muito. Porque é uma coisa que às vezes a gente está contando com aquilo, como agora no começo das aulas o meu marido foi trocado de empresa, aí eu precisava de dinheiro para comprar material. Então o dinheiro do Bolsa Família já foi uma coisa que já me ajudou muito, que aí eu já comprei o material deles tudinho, não precisei estar tão aperrada. E até com alimentação também, [...]” (Usuário 1 – CRAS/Glória)</p> <p>“Com certeza. Eu aprendi os direitos que a mulher tem. Eu gostei muito de participar dessas reuniões. Pegar uma informação a mais.” (Usuário 1 – CRAS/Cachoeirinha)</p> <p>“Ajudou porque informou a gente sobre o que a gente podia fazer.” (Usuário 1 – CRAS/Cidade Nova)</p>	Prepara para a superação dos problemas da família

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 44: Potencial dos serviços socioassistenciais ofertados nos CRAS na preparação da família para o enfrentamento de problemas.

Por outro lado, não se pode desconsiderar, de acordo com o quadro acima, as outras mulheres, usuárias da proteção social básica, que afirmaram que o acesso aos serviços socioassistenciais contribuiu para a superação dos problemas da família. Por essas falas, foram destacados os resultados das informações recebidas nas reuniões e nos atendimentos individuais como positivas. Também se enfatizou a contribuição do PBF, em termos financeiros. Assim, lança-se que o acesso a benefícios assistenciais e a programas de transferência de renda como PBF são importantes mecanismos para a segurança de famílias que vivem em condições de vulnerabilidade social. Convém resgatar, todavia, que na pesquisa, identificou-se que somente alguns usuários têm acesso a benefícios e programas de transferência de renda:

CRAS/Referenciado	Benefício/Programa/Projeto	Valor
Usuária 1 - CRAS/GLÓRIA	Bolsa Família Federal e Municipal	R\$ 194,00
Usuária 2 - CRAS/GLÓRIA	Bolsa Família Federal	R\$ 166,00
	Projeto Cidadão	R\$ 50,00
Usuária 3 - CRAS/GLÓRIA	Bolsa Família Federal	R\$ 194,00
Usuária 2 - CRAS/CACHOEIRINHA	Bolsa Família	R\$ 130,00
	BPC	R\$ 622,00
Usuário 2 – CRAS/CIDADE NOVA	Projeto Cidadão	R\$ 30,00

Fonte: Pesquisa de Campo 2011/2012.

Figura 45: Acesso a benefícios, programas e projetos de transferência de renda pelos usuários dos CRAS.

Da Figura acima, evidencia-se o não acesso a benefícios, programas e projetos de transferência de renda pelas usuárias do CRAS/São José IV e de algumas dos CRAS/Cachoeirinha e Cidade Nova. Questiona-se assim, sobre o trabalho social realizado pela SEMASDH e pelos CRAS para garantir a segurança de desenvolvimento da autonomia dessas mulheres e de suas famílias. Por esses moldes, afirma-se um tênue movimento ensejado pela SEMASDH através dos CRAS para universalização da proteção social básica no município, posto uma implícita desarticulação do trabalho social realizado nos CRAS em relação aos pressupostos das seguranças sociais que devem ser garantidas pela assistência social. Nessas configurações, as informações levantadas com a pesquisa sugerem que a Secretaria não dispõe de uma política consolidada em termos de acolhida, convivência e desenvolvimento da autonomia para os sujeitos da assistência social.

As falas das mulheres entrevistadas sobre o acesso aos serviços socioassistenciais ofertados nos CRAS pesquisados revelam, portanto, as ambiguidades contidas no modo de operacionalização da assistência social em Manaus, que se expressam no cotidiano do trabalho social realizado pelos profissionais das Equipes de Referências dos CRAS e na vida das famílias e sujeitos sociais que demandam pelos serviços dessa política pública. Trata-se, no entanto, de um processo que está em movimento, no qual se visualiza um

campo de possibilidades, pela arquitetura do SUAS, e também de continuidades pelo modo frágil de operacionalização da assistência social na perspectiva do SUAS pela SEMASDH.

O que se observou nos discursos dos sujeitos entrevistados é que há um consenso com relação à existência do SUAS como modo de gestão da assistência social. No entanto, persiste uma dualidade entre a concordância sobre as inovações conceituais contidas na arquitetura desse sistema e a sua plena condução na operacionalização da assistência social no âmbito local, conforme os seus preceitos legais.

Dessa dualidade deriva os prejuízos que sobrevêm aos usuários dessa política, sobretudo, pela forma truncada com que a assistência social é operacionalizada nos CRAS pesquisados. As incompletudes identificadas na pesquisa quanto às bases estruturantes do sistema, às referências organizativas dos serviços socioassistenciais e à fragilidade do alcance das seguranças social da assistência social por seus usuários são elementos emblemáticos do modo regressivo com que a assistência social, no âmbito da proteção social básica, está sendo operacionalizada em Manaus.

Requer-se, portanto, um movimento de recondução na dinâmica da gestão local do SUAS em direção a tais pontos, sobretudo com relação a sua fundamentação nos direitos socioassistenciais e ao efetivo ingresso da assistência social no campo das políticas públicas, desejando que essa seja planejada, orçamentada, que disponha de um quadro de trabalhadores permanentes e capacitados, com tecnologias de gestão e metodologias de trabalho, ancoradas numa perspectiva democrática e participativa, para fundamentalmente ser avaliada, o que supõe:

[...] a necessidade da discussão dos resultados e de seus indicadores o que é muito mais do que constatar o número de atendimentos dia, mês, ou ano sem a avaliação do conteúdo desses atendimentos e da qualidade das respostas que contêm (SPOSATI, 2006, p. 115).

Numa perspectiva mais ampla, a consolidação do SUAS requer a presença de um Estado forte (SPOSATI, 2006). Requer-se um Estado democrático e social, que possibilite a garantia de direitos e que propicie oportunidades de justiça e participação social e política. Um Estado com essas configurações, ou seja, forte, democrático e socializado, poderá articular desenvolvimento e políticas de proteção social. Isso conjectura que a operacionalização da assistência social ocorra nos moldes democráticos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo investigativo sobre a operacionalização da assistência social, a partir da gestão do SUAS e dos serviços socioassistenciais da proteção social básica no município de Manaus, não nega que toda ciência é comprometida. Este estudo, para além das razões de ordem intelectual e acadêmica, foi determinado por um ensejo de ordem prática, construído pela pretensão em conhecer para edificar uma ferramenta teórica capaz de sinalizar mecanismos políticos hábeis na superação dos entraves que envolvem tal processo. Esse trabalho expressa, sobretudo, o compromisso em buscar ratificar com a concepção de assistência social como política de Seguridade Social e como mecanismo de ampliação da organização e do protagonismo social de famílias no acesso a bens e serviços socioassistenciais.

Ao longo do percurso dessa investigação, os desafios foram vários. Destaca-se inicialmente a construção própria do referencial teórico relativo ao SUAS do ponto de vista dos seus eixos estruturantes, tendo em vista que são poucas as produções bibliográficas sob tal enfoque, de modo que em geral os estudos existentes utilizam os próprios instrumentos normativos como a PNAS/2004 e NOB-SUAS/2005. Dessa mesma forma, encontra-se o nível de produção científica sobre as funções de vigilância social e de defesa dos direitos socioassistenciais da assistência social, dificultando a articulação entre os resultados da pesquisa de campo ao movimento teórico acerca das seguranças sociais específicas ao âmbito da proteção social básica do SUAS.

Em decorrência, admite-se que o presente estudo expressa essa carência da produção bibliográfica acerca da sistemática da gestão da assistência social sob a perspectiva da arquitetura constitutiva do SUAS. No labirinto desse desafio, mesmo com o empenho e as produções existentes, fica patente o chamamento à comunidade científica, sobretudo, às Ciências Sociais Aplicadas e de um modo particular ao Serviço Social, para se envolver em tal debate e, assim, contribuir para a ampliação de produções nesse campo de conhecimento.

A esse desafio, somaram-se os problemas encontrados para a concretização da pesquisa de campo. A título de exemplo, pode-se relatar a dificuldade de realizar as entrevistas e aplicar os formulários com o Conselheiro Estatal do CMAS e principalmente, com os Coordenadores e profissionais das Equipes de Referência dos CRAS, pelo tempo reduzido que dispunham para conceder a entrevista. Assim, em alguns casos, foram necessários dois encontros para realizar uma única entrevista com o mesmo sujeito, sem contar as vezes que as datas marcadas foram adiadas.

Considera-se, no entanto, como um emblema dessa dificuldade o fato de que, ao longo de seis meses, tentou-se realizar a entrevista semiestruturada com a Diretora de Área

da Assistência Social da SEMASDH, compreendendo um processo desgastante com inúmeras marcações, seguidas de desmarcações, da data da entrevista, finalizando com a surpreendente notícia da troca dos cargos comissionados da Secretaria como resultado da mudança do Secretário dessa Pasta. Essa realidade, contudo, só desvelou o traço da descontinuidade na assistência social, o que compromete a própria construção da identidade dessa política sob os moldes do SUAS. Por essas razões, admite-se que a pesquisa também apresentou essa lacuna deixada pela não apreensão da visão do profissional que conduzia a coordenação técnica da assistência social no município à época da pesquisa de campo.

Outra dificuldade que marcou essa pesquisa diz respeito a não disponibilização de documentos oficiais da SEMASDH, tais como Planos e Relatórios de gestão que pudessem auxiliar nas interpretações e análises dos dados. Isso denotou minimamente a falta de transparência da SEMASDH e o seu descolamento dos instrumentos de gestão da informação, tão necessários à impressão do elemento confiabilidade sobre as ações do Estado.

Nessas configurações, a realização da pesquisa no *lócus* desse estudo, conferiu a compreensão de que esse processo investigativo é heterogêneo e específico, que não permite tecer inferências generalizantes e universalizantes. Por outro lado, permitiu afirmar que os resultados provisórios do modo como a SEMASDH operacionaliza a assistência social, apontam elementos que estão enraizados na forma como o Estado brasileiro, tradicionalmente, apropria-se das políticas de proteção social enquanto instrumentos compensatórios aos desajustes da política econômica, desvirtuando-as de sua perspectiva universal e reformista.

Assim, a pesquisa evidenciou que a operacionalização da assistência social, no nível da proteção social básica, sob a lógica de gestão do SUAS, pela SEMASDH, é um processo permeado de deslocamentos tanto do ponto de vista da viabilização dos eixos estruturantes do SUAS, como da forma em que os serviços socioassistenciais são organizados, o que dificulta a universalização do acesso às seguranças sociais que devem ser providas por essa política pública. Assim, as dificuldades e os desafios colocados à SEMASDH foram notórios, mas não tanto como os avanços e as rupturas em direção à consolidação da assistência social como política pública e direito dos cidadãos.

A despeito da viabilização dos eixos estruturantes do SUAS, as informações coletadas expressaram que, pela gestão da SEMASDH, o SUAS está fragilmente organizado, considerando a robustez que compreende o seu formato traçado na PNAS/2004 e NOB/SUAS/2005. É certo que o eixo da descentralização político-administrativo, cuja expressão maior é a efetiva implantação e funcionamento do Conselho, Plano e Fundo, o

famoso CPF, sem o qual os municípios não recebem o cofinanciamento da esfera federal, é uma realidade no município, embora não ocorra sem dificuldades, das quais destacaram-se:

- Foi notória a fragilidade quanto ao efetivo controle social, de modo que permanece o desafio da participação dos usuários nessa instância;
- O Plano Municipal de Assistência Social ao que sugestiona a fala dos sujeitos dessa pesquisa não é construído coletivamente;
- Continua a requisição do estabelecimento de um percentual mínimo de recursos para a função da assistência social e para o fundo; em decorrência o montante de recursos destinado à área revela-se insuficiente em face da amplitude da sistemática de gestão do SUAS.

No que tange aos demais eixos estruturantes do SUAS, os achados da pesquisa revelam uma imensa distância entre o que é preconizado na PNAS/2004, na NOB/SUAS/2005 e na NOB-RH/SUAS e o modo distorcido como a SEMASDH os viabiliza, como é o caso dos seguintes eixos:

- a matricialidade sociofamiliar é implementada pelos profissionais dos CRAS por meio de grupos e ou acompanhamentos e ou entrevistas e ou reuniões, em que são abordados temas voltados, em geral, para o ajuste de hábitos das famílias com a vida cotidiana, para a explicação dos trâmites burocráticos necessários à inclusão no PBF ou ainda para o controle e a coerção dos “descumpridores” das condicionalidades desse programa; são, portanto, orientações uniformizadas, que não instrumentalizam os núcleos familiares para ação, decisão e enfrentamento de suas vulnerabilidades sociais;
- a territorialidade é viabilizada segundo uma lógica arbitrária e artificial, posto da adoção única do critério de concentração populacional para balizar os territórios em que são implantados os CRAS;
- a SEMASDH pouco influencia nos processos de articulação intersetorial, de modo que não define agendas comuns para priorizar a articulação de políticas setoriais nos territórios de abrangência dos CRAS; assim como não constrói protocolos, procedimentos e espaços institucionais específicos para uma ação integrada, direcionada à formação e à consolidação da rede socioassistencial nos territórios onde estão localizados os CRAS;
- o modo da gestão do trabalho pela SEMASDH, mesmo com a realização de concursos públicos, até então não foi capaz de “desprecarizar” os vínculos dos trabalhadores do SUAS, em face da permanência de cargos comissionados e dos contratos temporários de Coordenadores e de alguns profissionais das Equipes de Referência dos CRAS; além dos baixos salários, da carga horária incompatível com

as legislações específicas de cada categoria de profissionais que trabalham no SUAS, da dificuldade em consolidar um quadro de profissionais efetivos e suficiente em termos quantitativos e qualitativos e da não garantia da educação permanente dos trabalhadores;

- o eixo da informação, monitoramento e avaliação não são tratados pela SEMASDH como elementos estratégicos de gestão, nesse sentido o uso de planos, relatórios, reuniões pontuais para avaliar o trabalho nos CRAS são circunstanciais e portanto, pouco capazes de ultrapassar o caráter meramente instrumental em que tradicionalmente tais instrumentos têm sido utilizados.

Essas incompletudes e até contradições, efetivamente, evidenciaram as dificuldades e a falta de domínio da SEMASDH em estruturar o SUAS de acordo com os seus preceitos legais e normativos e, assim, operacionalizar a assistência social como política pública e direito social. Deste modo, apesar de na PNAS/2004 e na NOB/SUAS/2005 constarem as indicações para estruturação do SUAS em todo território nacional, definindo e organizando os elementos essenciais à execução da assistência social, pode-se afirmar que a SEMASDH não incorporou com propriedade tais orientações.

Essas dificuldades rebatem diretamente na organização e execução dos serviços socioassistenciais no âmbito dos CRAS, limitando o cumprimento das funções da assistência social no exercício da vigilância social, proteção social e garantia dos direitos socioassistenciais. Constatou-se que no trabalho social realizado pela SEMASDH, através dos CRAS, não foram seguidas as referências estipuladas na PNAS/2004, notoriamente, a vigilância social e da garantia dos direitos socioassistenciais, demonstrando que a gestão apresenta pouca capacidade de conhecer e informar as situações de vulnerabilidades e riscos da população e do território pelo qual é responsável e de consolidar o decálogo dos direitos socioassistenciais.

Com isso, o processo de universalização da proteção social básica da assistência social ofertada nos CRAS é limitado, obstaculizando o papel da assistência social como política protetora das situações que precarizam e que trazem riscos à autonomia das famílias e seus membros. As informações registraram que os CRAS e os profissionais que neles atuam, enfrentam dificuldades pela infraestrutura dessas unidades, nem sempre satisfatórias, por apresentarem condições insuficientes e precárias em termos de espaço físico, de alguns mobiliários e equipamentos. Embora também para isso contribua o fato de que tenham sido identificados alguns profissionais que ainda priorizam abordagens individuais e tradicionais e, portanto, pouco inovadoras que façam frente à situação de desproteção social em que já se encontram as famílias que espontaneamente os procuram, bem como, acompanhem às exigências que requer o reordenamento do sistema de serviços, benefícios, programas e projetos da proteção social básica do SUAS.

A pesquisa mostrou, ainda, a sobrecarga de trabalho a que estão submetidos alguns profissionais, pela realização de tarefas que não lhes competem. Outros expuseram a dificuldade em conhecer a própria rede socioassistencial do CRAS por conta do número insuficiente de profissionais do Quadro da SEMASDH. Em face disso, como bem expressaram alguns entrevistados, os profissionais que atuam nos CRAS trabalham no limite. É preciso fazer jus que é no limite que Coordenadores, Assistentes Sociais e Psicólogos tentam garantir que as seguranças sociais da assistência social sejam concretizadas.

Esses limites foram explícitos nas falas dos usuários sobre o acesso aos serviços socioassistenciais que são ofertados nos CRAS. Assim, a pesquisa com esses sujeitos confirma as dificuldades da gestão local em produzir, por meio dos serviços socioassistenciais, as seguranças sociais aos usuários do SUAS. O modo difuso de estruturação do SUAS e de organização dos serviços socioassistenciais, resulta em distintas formas de acesso, significando que os serviços da assistência social para alguns usuários é gerador de possibilidade de melhoria de vida da família, em termos de acesso à renda, sobretudo, para os poucos usuários do PBF; para outros entrevistados, o acesso aos serviços socioassistenciais não gerou possibilidade de acolhida, de convívio familiar e comunitário e de desenvolvimento da autonomia, posto a presença de usuários que relataram que:

- não tiveram suas demandas e interesses acolhidos e atendidos;
- não receberam informações e encaminhamentos para possibilitar a inserção em alguma atividade, programa ou serviço da assistência social;
- não vivenciaram experiências efetivamente capazes de contribuir para o estabelecimento e fortalecimento de vínculos familiares e sociais;
- não lhes foi oportunizada a vivência em espaços de expressão de opiniões, de reivindicação e avaliação das ações ofertadas pelos CRAS e, de um modo geral, pela assistência social;
- não tiveram acesso a serviços socioassistenciais e programas de transferência de renda.

A assistência social, no âmbito da proteção social básica, sob a gestão do SUAS não pode se configurar como ajuda ou socorro eventual às famílias que espontaneamente chegam até os CRAS. Este processo traz inflexões quanto às possibilidades de o SUAS, efetivamente, garantir a assistência social como política de Seguridade Social. É preciso reconhecer, no entanto, que as informações produzidas pela pesquisa indicam que o SUAS tem se concretizado no município, mas num matiz e segundo uma compreensão muito aquém da sua sistemática legal e normativa. Por isso, a SEMASDH precisa fazer o trânsito

da engenharia institucional do texto da lei do SUAS e criar mediações e condições objetivas para a sua concretização.

A realização desse trânsito é imprescindível à garantia da assistência social como direito de cidadania e do SUAS como sistema público garantidor desse direito. Acredita-se que os sujeitos dessa pesquisa, ou seja, os usuários da proteção social básica do SUAS, os Coordenadores, Assistentes Sociais e Psicólogos dos CRAS, a Conselheira Estatal do CMAS, a Chefe de Divisão do FMAS/Manaus e o Subsecretário, ao participarem, já foram, de alguma forma, sensibilizados quanto à lacuna que ainda precisa ser preenchida no campo da assistência social no município.

REFERÊNCIAS

- ABRANCHES, Sérgio H. **Os despossuídos**: crescimento e pobreza no país do milagre. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986.
- AVRITZER, Leonardo (coord). **Cadernos de Assistência Social**: trabalhador. Belo Horizonte: Núcleo de Apoio à Assistência Social, 2006.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Tradução por Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Martins Fontes, 1977.
- BATISTA, Djalma. **O Complexo da Amazônia**: análise do processo de desenvolvimento. 2ª. ed. Manaus: Editora Valer, Edua e INPA, 2007.
- BEHRING, Elaine Rossetti. **Brasil em contra-reforma**: desestruturação do Estado e perda de direitos. São Paulo: Cortez, 2003.
- _____; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. 5.ed. São Paulo: Cortez, 2008.
- BIDARRA, Zelimar Soares. Pactuar a Intersetorialidade e tramar as redes para consolidar o sistema de garantias dos direitos. **Serviço Social e Sociedade**, Direitos, Ética e Serviço Social. São Paulo, n. 99, p. 483-497, jul./set. 2009.
- BORÓN, Atilio. A sociedade civil depois do dilúvio neoliberal. In: SADER, Emir; GENTILI, Pablo (orgs). **Pós-neoliberalismo**: as políticas sociais e o Estado Democrático. 8. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2008, p. 63-112.
- BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência Social no Brasil**: um direito entre a originalidade e conservadorismo. 2.ed. Brasília: Ivanete Boschetti, 2003.
- _____. O futuro das políticas sociais no governo Lula. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 10, n. 1p, p 13-14, jan.-fev. 2007. Disponível em: <www.periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/issue/view/603> Acesso em 15 jul. 2011.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.> Acesso em: 11 de mai. 2012.
- _____. Lei n. 8742 de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm> Acesso em: 10 de julh. 2011.
- _____.Lei n. 12435 de 6 de julho de 2011. Dispõe sobre a alteração da lei n 8742 de 7 de dezembro de 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm> Acesso em 20 de agos 2011.
- CETRO CONCURSOS PÚBLICOS**. Disponível em: <<http://www.cetroconcursos.org.br/site/>> Acesso em: 17 agos. 2012.
- CONFERÊNCIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 5, 2005, Brasília, **Deliberações**. Brasília: MDS, 2005. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/conferencias-nacionais/v-conferencia-nacional>> Acesso em: 15 julh. 2012.
- COSTA, Lucia Cortes. **Os impasses do Estado Capitalista**: uma análise sobre a reforma do Estado no Brasil. São Paulo: Cortez, 2006.
- COUTO, Maria Berenice. **O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira**: uma equação possível?. São Paulo: Cortez, 2004. p. 139-182.
- _____. **Os direitos socioassistenciais**: balizas fundamentais à garantia da assistência social como política pública. In: Caderno de Textos da VI Conferência Nacional de Assistência Social. Brasília: MDS, 2007.

_____. et al. (Orgs) **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil**: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2010.

DAIN, Sulamis; SOARES, Laura Tavares. Reforma do Estado e políticas públicas: relações intergovernamentais e descentralização desde 1988. In: OLIVEIRA, Marco Antônio (org). **Reforma do Estado e Política de emprego no Brasil**. Campinas: UNICAMP, 1998, p. 31-71.

DELGADO, Guilherme C. Desigualdade Social no Brasil. In: **Os anos Lula**: contribuições para um balanço crítico 2003-2010. Rio de Janeiro: Garamond, 2010, p. 413-418.

DRAIBE, Sônia M. As políticas sociais e o neoliberalismo: reflexões suscitadas pelas experiências latino-americanas. **Revista USP**, n. 17. São Paulo: Edusp, 1993.

_____. **BRASIL 1980-2000: proteção e insegurança sociais em tempos difíceis**. Taller Inter-Regional "Protección Social en una Era Insegura: Un Intercambio Sur-Sur sobre Políticas Sociales Alternativas en Respuesta a la Globalización" Santiago, Chile, Mayo 14-16, 2002. Disponível em: <http://www.enap.gov.br/downloads/ec43ea4fProtecao_e_Inseguranca_social_em_tempos_dificeis.pdf> Acesso em: 02 dez. 2010.

DURIGUETTO, Maria Lucia. et al. Descentralização administrativa, políticas públicas e participação popular. **Serviço Social e Sociedade**, Memória do Serviço Social: políticas públicas. São Paulo, ano XXIX, n. 96, p. 5-25, nov. 2008.

FIORI, José Luís. Ajuste, transição e governabilidade: o enigma brasileiro. In: TAVARES, Maria da Conceição; FIORI, José Luís. **Desajuste Global e Modernização Conservadora**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993, p. 127-187.

FLEURY, Sônia. **Estado sem Cidadãos**: Seguridade Social na América Latina. Rio de Janeiro: Editora Fio Cruz, 1994.

_____. Democracia, descentralização e desenvolvimento. In: _____. **Democracia, descentralização e desenvolvimento**: Brasil e Espanha. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006, p. 23-71.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Traduzido por Joice Elias Costa. 3.ed. Porto Alegre: Artemed, 2009.

GIOVANNI, Geraldo Di. Sistemas de Proteção Social: uma introdução conceitual. In: OLIVEIRA, Marco Antônio. **Reforma do Estado e Política de emprego no Brasil**. Campinas: UNICAMP, 1998, p. 9-30.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. Estado, classes trabalhadoras e política social no Brasil: In: BOSCHETTI, Ivanete et. al. (Orgs.). **Política social no Capitalismo**: tendências contemporâneas. São Paulo: Cortez, 2008. p. 13-41.

IANNI, Octávio. **A questão social**. Disponível em: <www.seade.gov.br_produtos_ssp_v05n01_01.pdf> Acesso em: 16 de març. 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA- IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais 2010**: uma análise das condições de vida da população brasileira. Disponível em: <www.ibge.gov.br/.../indicadoresminimos/sinteseindicsois2010/defa...> Acesso em: 15 de agos. 2012.

LEITE, Celso Barroso. **A Proteção Social no Brasil**. São Paulo: LTr editora, 1972.

LOPES, Márcia Helena Carvalho. O tempo do SUAS. **Serviço Social e Sociedade**, SUAS e SUS, São Paulo, ano XXVI, n. 87, p. 76-98, especial. 2006.

MINISTÉRIO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME – MDS. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: MDS, 2004. Disponível em: <www.mds.gov.br/...pnas-2004.../ ...> Acesso em: 20 de jun. 2008.

_____. **Norma Operacional Básica-NOB/SUAS**. Brasília: MDS, 2005a. Disponível em: <www.mds.gov.br/.../nob-suas-2010-minuta-consulta-publica-final.pd...> Acesso em: 12 de dez. 2010.

_____. **Fotografia da Assistência Social no Brasil na perspectiva do SUAS**. Brasília, 2005b. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos/fotografia-da-assistencia-social-no-brasil-na-erspectiva-do-suas>> Acesso em: 15 julh. 2012.

_____. Portaria n. 442 de 26 de agosto de 2005. Regulamenta os Pisos da Proteção Social Básica estabelecidos pela Norma Operacional Básica - NOB/ SUAS, sua composição e as ações que financiam. Disponível em: <www.mds.gov.br/.../portarias/.../Portaria%20no%20442-...> Acesso: 16 de julh. 2012.

_____. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS-NOB-RH/SUAS**. Brasília, 2006. Disponível em: <www.mds.gov.br/...recursos-humanos...suas-nob-rh-suas/...> Acesso em: 12 de dez. 2010.

_____. Decreto-lei n.6135 de 26 de julho de 2007 Dispõe sobre o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6135.htm> Acesso em: 10 de jan. 2012.

_____. **SUAS**: Configurando os eixos de mudança. Brasília, 2008. (CapacitaSuas, v.1).

_____. Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Brasília, 2009a.

_____. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, 2009b.

_____. Resolução n. 17 de 20 de junho de 2011. Ratifica a equipe de referência definida pela NOB-RH/SUAS e Reconhece as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do SUAS. Disponível em: <www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/.../cnas...20.../...> Acesso em: 16 de julh. 2012.

_____. **Relatório de Informação da Proteção Social Básica**. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/gestodainformacao/relatorio-de-informacoes-sociais>> Acesso em: 06 agos. 2012.

_____. Resolução n. 8 de 16 de março de 2012. Institui o Programa Nacional de Capacitação do SUAS – CapacitaSUAS e aprova os procedimentos e critérios para adesão dos Estados e do Distrito Federal ao cofinanciamento federal do Programa Nacional de Capacitação do SUAS - CapacitaSUAS. Disponível em: <www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/.../cnas...16.../...> Acesso em: 16 de julh. 2012.

_____. **CRAS**: institucional. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/PSB...>> Acesso em: 06 agos. 2012.

MAURIEL, Ana Paula Ornellas. Combate à pobreza na América Latina: impasses teóricos e ideológicos na construção da política social contemporânea. **Revista Ser Social**: Pobreza e Desigualdade na América Latina, ano XXIV, nº 18, jan./jun. 2006, p. 47-78.

MESTRINER, Maria Luiza. **O Estado entre a Filantropia e a Assistência Social**. 3.ed. São Paulo: Cortez, 2008.

MIOTO, Regina Célia Tamoso. Família e políticas sociais. In: BOSCHETTI, Ivanete. et al. (Orgs). **Política Social no Capitalismo**: tendências contemporâneas. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2009, p. 130-145.

NETTO, José Paulo. Cinco Notas a propósito da questão social. In: **VII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social**. Brasília, nov. p. 41-61. 2000.

_____. Repensando o balanço do neoliberalismo. In: SADER, Emir; GENTILI, Pablo (orgs). **Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado Democrático**. 8. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2008, p. 29-34.

_____; BRAZ, Marcelo. **Economia Política: uma introdução crítica**. 4.ed. São Paulo: Cortez, 2008. (Biblioteca básica de Serviço Social, v.1).

NOGUEIRA, Marco Aurélio. **As Possibilidades da Política: as ideias para a reforma democrática do Estado**. São Paulo: Paz e Terra, 1998.

_____. **Um Estado para a Sociedade Civil: temas éticos e políticos da gestão democrática**. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2005.

_____. A agenda cristalizada, o Estado e o Governo Lula. **Revista de Serviço Social & Sociedade: Estado e Regulação Social**, ano XXIV, nº 76, nov. 2003, p. 5-36.

OLIVEIRA, Francisco. **Crítica à razão dualista: o ornitorrinco**. São Paulo: Boitempo.

_____. Neoliberalismo à brasileira. In: SADER, Emir; GENTILI, Pablo (orgs). **Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado Democrático**. 8. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2008, p. 24-28.

_____. À sombra do Manifesto Comunista: globalização e reforma do Estado na América Latina. In: SADER, Emir; GENTILI, Pablo. **Pós-neoliberalismo II: que Estado para que democracia?**. 4. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2004, p. 68-78.

PARENTE, Ricardo Pereira. **Direito à Vida: a curta trajetória de uma política**. Manaus: UFAM, 2002. Dissertação (Mestrado em Natureza e Cultura na Amazônia), Instituto de Ciências Humanas e Letras, Universidade Federal do Amazonas, 2002.

PEREIRA, Potyara A. P. **Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais**. 4ª. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

POCHMAN, Marcio. Proteção Social na periferia do capitalismo: considerações sobre o Brasil. **São Paulo em Perspectiva**. São Paulo, vol. 18, n. 02, p.16, abr-jun. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/php?script=sci_arttext&pid=S0102.htm> Acesso em: 12 nov. 2008.

PORTO, Maria Célia da Silva. Cidadania e “(des)proteção social”; uma inversão do Estado brasileiro. **Revista de Serviço Social & Sociedade: Assistência e Proteção Social**, ano XXII, nº 68, nov. 2001, p. 17-33.

RAICHELIS, Raquel. **Esfera Pública e Conselhos de Assistência Social: caminhos da construção democrática**. 4ª. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SADER, Emir. Estado e democracia: os dilemas do socialismo na virada de século. In: _____. GENTILI, Pablo. **Pós-neoliberalismo II: que Estado para que democracia?**. 4. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2004, p. 120-130.

_____. **A nova toupeira: os caminhos da esquerda latino-americana**. São Paulo: Boitempo, 2009.

SCHERER, Elenize Faria. **Assistência aos desassistidos manauaras: gênese e história da gestão estatal dos segmentos mais pobres da cidade de Manaus**. São Paulo: PUC/SP, 1989. Dissertação (Mestrado em Serviço Social), Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1989.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS – SEMASDH. Disponível em: <<http://semasdh.manaus.am.gov.br/nossa-historia/#a>>. Acesso em: 27 de jul. 2012.

SILVA, Maria Ozanira da. O Padrão de Proteção Social e a Reforma das Políticas Social no Brasil. **Revista de Políticas Públicas**, São Luiz. Editora: UFMA, vol. 4, nº 1/2, jan/dez. 2000.

_____; YAZBEK, Maria Carmelita; GIOVANNI, Geraldo di. **A Política Social Brasileira no Século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda.** 2ª. ed. São Paulo: Cortez, 2006, p. 21-28.

SILVEIRA, Jucimeri Isolda. Sistema Único de Assistência Social: institucionalidade e práticas. In: BATTNI, Odária (org). **SUAS: sistema único de assistência social em debate.** São Paulo: Veras, 2007, p. 59-100.

_____. Sistema Único de Assistência Social: institucionalidade e processos interventivos. **Serviço Social e Sociedade**, Mundialização do Capital e Serviço Social, São Paulo, ano XXX, n. 98, p. 335-361, abr./jun. 2009.

SPOSATI, Aldaíza (Coord.). **Carta-tema: a assistência social no Brasil, 1983 - 1990.** 2.ed. São Paulo: Cortez, 1995.

_____. Especificidade e intersectorialidade da política de assistência social. **Serviço Social e Sociedade**, Assistência Social e Proteção Social. São Paulo, ano XXII, n. 68, p. 54-82, nov. 2001.

_____. Regulação Social Tardia: características das políticas sociais latino-americanas na passagem entre o segundo e terceiro milênio. In: **Caderno Ideação.** Políticas sociais para um novo mundo necessário e possível. Porto Alegre: Fórum Social Mundial, 2002, p. 33 – 53.

_____. Especificidade e intersectorialidade da política de assistência social. **Serviço Social e Sociedade**, Assistência Social, Políticas e Direitos. São Paulo, ano XXV, n. 77, p. 30-53, març. 2004.

_____. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. **Serviço Social e Sociedade**, SUAS e SUS, São Paulo, ano XXVI, n. 87, p. 96-122, especial. 2006.

_____. Assistência Social: de ação individual a direito social. **Revista Brasileira de Direito Constitucional**, Perspectiva da Constituição, São Paulo, n. 10, p. 435-458, 2007.

_____. Proteção Social na América Latina em Contexto de Globalização. **Debates Sociais**, n. 69-70. Ano XLIII, 2008a, p. 59-85.

_____. **A menina LOAS: um processo de construção da assistência social.** 4.ed. São Paulo: Cortez, 2008b.

_____; FALCÃO, Maria do Carmo; FLEURY, Sônia Maria Teixeira. **Os direitos (dos desassistidos sociais).** 4.ed. São Paulo: Cortez, 2002.

_____. et al. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise.** 10.ed. São Paulo: 2008.

TAPAJÓS, Luziele. Gestão da Informação no SUAS. **Serviço Social e Sociedade**, SUAS e SUS, São Paulo, ano XXVI, n. 87, p. 178-199, especial. 2006.

TAVARES, Maria da Conceição. As políticas de ajuste no Brasil: os limites da resistência. In: _____.; FIORI, José Luís. **Desajuste Global e Modernização Conservadora.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993, p. 75-116.

TORRES, Iraíldes Caldas. **As primeiras-damas e a Assistência Social: relações de gênero e poder.** São Paulo: Cortez, 2002.

VIANA, Ana Luiza d'Ávila; LEVCOVITZ, Eduardo. Proteção Social: introduzindo o debate. In: _____.; ELIAS, Paulo Eduardo; Ibañez, Nelson (orgs). **Proteção Social: dilemas e desafios.** São Paulo: Hucitec, 2005, p. 15-57.

WLODARSKI, Regiane; CUNHA, Luiz Alexandre. Desigualdade Social e Pobreza como consequências do desenvolvimento da sociedade. Disponível em: < www.uel.br/grupo-estudo/processoscivilizadores/portugues/.../art15.pdf > Acesso em: 13 de set. 2011.

YAZBEK, Maria Carmelita. As ambiguidades da Assistência Social brasileira após dez anos de LOAS. **Serviço Social e Sociedade**, Assistência Social, Políticas e Direitos. São Paulo, ano XXV, n. 77, p. 11-27, març. 2004.

_____. Pobreza e exclusão social: expressões da questão social. In: **VII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social**. Brasília, nov. p. 33-39. 2000.

_____. Estado, Políticas Sociais e Implementação do SUAS. In: MDS. **SUAS**: configurando os eixos de mudanças. Brasília, v. 1, 2008.

_____. **Classes subalternas e assistência social**. 7.ed. São Paulo: Cortez, 2009.

_____. Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento. In: **JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS**, 5, 2011, São Luis.

APÊNDICES

Apêndice A – Critérios de Inclusão e Exclusão dos Sujeitos da Pesquisa**✓ Subsecretário de Assistência Social do Município;****Inclusão:**

- a) Ser nomeado legalmente Subsecretário Municipal da Assistência Social;
- b) Estar em efetivo exercício do cargo.

Exclusão:

- a) Não ser gestor municipal;
- b) Não estar exercendo a função.

✓ Conselheiro do CMAS.**Inclusão:**

- a) Ser nomeado legalmente Presidente do CMAS;
- b) Estar em efetivo exercício do cargo.

Exclusão:

- c) Não ser Presidente do CMAS;
- d) Não estar exercendo a função.

✓ Gerente do FMAS;**Inclusão:**

- a) Ser nomeado legalmente Chefe de Divisão do FMAS;
- b) Estar em efetivo exercício do cargo.

Exclusão:

- c) Não ser Chefe de Divisão do FMAS;
- d) Não estar exercendo a função.

✓ Coordenador do CRAS;**Inclusão:**

- a) Ser nomeado legalmente Coordenador do CRAS;
- b) Estar em efetivo exercício do cargo por um período superior ou igual a 01 (um) ano.

Exclusão:

- c) Não ser Coordenador do CRAS;
- d) Estar em efetivo exercício do cargo por um período inferior a 01 (um) ano.

✓ Profissional da Equipe de Referência (Assistente Social ou Psicólogo) do CRAS;**Inclusão:**

- a) Ser nomeado legalmente técnico de nível superior (Assistentes Sociais e Psicólogos) do CRAS;

- b) Estar em efetivo exercício do cargo por um período superior ou igual a 01 (um) ano.

Exclusão:

- c) Não ser técnico de nível superior (Assistentes Sociais e Psicólogos) no CRAS;
d) Estar em efetivo exercício do cargo por um período inferior a 01 (um) ano.

✓ **Usuários dos serviços socioassistenciais ofertados nos CRAS;**

Inclusão:

- a) Beneficiário dos serviços socioassistenciais de proteção social básica que buscou o CRAS no mês de maior número de atendimentos do ano de 2010;
b) Beneficiário dos serviços socioassistenciais de proteção social básica morador do Bairro que mais demandou os serviços do CRAS no mês de maior número de atendimentos do ano de 2010;
c) Beneficiário dos serviços socioassistenciais da proteção social básica maior de 18 anos;
d) Beneficiário dos serviços socioassistenciais de proteção social básica, cuja família seja constituída pelo menos por 04 (quatro) pessoas;
e) Beneficiário dos serviços socioassistenciais de proteção social básica que tenham em sua estrutura familiar crianças de 06 a 11 anos e ou adolescentes.

Exclusão:

- a) Beneficiário dos serviços socioassistenciais de proteção social básica que buscou os serviços do CRAS no mês de menor número de atendimentos do ano de 2010;
b) Beneficiário dos serviços socioassistenciais de proteção social básica morador do Bairro que menos demandou os serviços do CRAS no mês de maior número de atendimentos do ano de 2010;
c) Beneficiário dos serviços socioassistenciais de proteção social básica menor de 18 anos;
d) Beneficiário dos serviços socioassistenciais de proteção social básica, cuja família seja constituída pelo menos por 03 (três) pessoas;
e) Beneficiário dos serviços socioassistenciais de proteção social básica que tenham em sua estrutura familiar crianças menores 06 anos.

Apêndice B - Figura de Indicadores

OBJETIVO ESPECIFICO 1 – CARACTERIZAR O MODO DE VIABILIZAÇÃO DOS EIXOS ESTRUTURANTES DE GESTÃO DO SUAS PELA SEMASDH PARA OPERACIONALIZAR A POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	
EIXO INVESTIGATIVO	INDICADOR
Matricialidade Sócio-Familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Existência de uma metodologia específica para o trabalho com as famílias; - Realização de ações específicas para operacionalizar a matricialidade sociofamiliar nos CRAS - Envolvimento de indivíduos e famílias nas ações socioassistenciais operacionalizadas no CRAS e CREAS.
Descentralização Político- Administrativa e Territorialização	<ul style="list-style-type: none"> - Realização de ações conjuntas pelo município e a União; - Realização de ações conjuntas pelo município e a Estado; - Ter a realidade do Município de Manaus como base da organização do SUAS; - Realização de ações para efetivar a intersetorialidade das políticas públicas. - Existência de fluxos de atendimento e procedimentos para o desenvolvimento de ações articuladas; - Desenvolvimento de ações que influenciem nas prioridades de articulação intersetorial ocorridas no município; - Promoção contínua de ações articuladas intersetorialmente.
Novas bases para a relação entre Estado e Sociedade Civil	<ul style="list-style-type: none"> - Existência de uma relação democrática entre a SEMASDH e as entidades e organizações da Sociedade Civil que compõe a rede socioassistencial de Manaus; - Participação das entidades e organizações da sociedade civil como cogestoras e prestadoras complementares dos serviços socioassistenciais do SUAS em Manaus; - Existência de um trabalho em rede entre SEMASDH e as entidades e organizações da sociedade civil, no âmbito da proteção social básica.
Financiamento	<ul style="list-style-type: none"> - Que o FMAS esteja sob a gestão e a responsabilidade da SEMASDH; - Que o FMAS se constitua como unidade orçamentária, com alocação de recursos próprios para subsidiar as ações programáticas e o cofinanciar a política; - Que os recursos do FMAS contemplem as demandas e prioridades apresentadas pelo Município; - Vigência de uma lei municipal do percentual para a assistência social; - Avaliação pelo CMAS da execução do orçamento de cada ano; - Disponibilização das informações orçamentárias e financeiras (previsão e execução dos gastos) à sociedade; - Avaliação pelo CMAS dos balancetes dos gastos dos recursos previstos na LOA e no Plano;
Controle Social	<ul style="list-style-type: none"> - Garantia pela SEMASDH de infra-estrutura para o funcionamento do CMAS de Manaus; - Realização de ações pelo CRAS e CMAS para o fortalecimento do protagonismo dos usuários na participação do público usuário da assistência social nos espaços de controle social; - Realização de ações pela SEMASDH e CMAS para tornar pública a política de assistência social e o SUAS.
Política de Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> - Composição dos Quadros do trabalho específicos e qualificados por meio da realização de concursos públicos; - Ter um Quadro de pessoal necessário à execução da gestão e dos serviços socioassistenciais. - Ter em sua estrutura administrativa, setor e equipe responsável pela gestão do trabalho no SUAS; - Ter um diagnóstico da situação de gestão do trabalho existente em sua área de atuação; - Oferecimento de condições adequadas de trabalho quanto ao espaço físico, material de consumo e permanente;

	- Implementação de um Plano Municipal de Capacitação para os trabalhadores, os coordenadores de serviços, os conselheiros municipais, regionais e/ou locais de assistência social;
Informação, Monitoramento e Avaliação	- Ter instalado um Sistema de municipal de monitoramento e avaliação das ações da Assistência Social; - Participação pelas equipes de referência do CRAS Conselheiros do CMAS, usuários da Assistência Social nos processo de monitoramento e avaliação das ações dessa política no município.
OBJETIVO ESPECIFICO 2 – IDENTIFICAR A FORMA DE ORGANIZAÇÃO IMPLEMENTADA PELA SEMASDH PARA A GESTÃO DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DO SUAS;	
EIXO INVESTIGATIVO	INDICADOR
Vigilância Social e Institucional	- Produção e sistematização de informações para conhecer a presença das formas de vulnerabilidade social da população e do município; - Vigilância sobre os padrões de serviços de Assistência Social do município; - Implementação de um sub-sistema municipal de produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados de situações de vulnerabilidade e riscos pessoais e sociais sobre famílias e indivíduos nos diferentes ciclos de vida; - Organização de ações para a prevenção de situações de ameaça de direitos no território do CRAS;
Proteção Social	- Existência de no mínimo 08 CRAS no município, tendo sido realizado um estudo para aferir a incidência de situações de vulnerabilidade e risco social no Município; - Desenvolvimento dos seguintes serviços no CRAS: PAIF; Convivência e fortalecimento de vínculos; Serviço de Proteção Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos. - Realização das seguintes atividades no CRAS: Acolhida; Acompanhamento Familiar; Atividades Comunitárias; Alimentação de Banco de Dados de usuários e organizações; Busca Ativa; Campanhas Socioeducativas; Conhecimento do território; Desenvolvimento do Convívio Familiar, Grupal e Social; Elaboração de instrumento técnico de acompanhamento e desenvolvimento do usuário Elaboração de relatórios e/ou prontuários; Encaminhamento para Cadastramento socioeconômico; Encaminhamentos; Escuta; Estudo Social Fortalecimento da função protetiva da família; Grupos de Convívios e Fortalecimento de vínculos; Grupos de Famílias; Informação, Comunicação e Defesa de Direitos; Inserção na rede de serviços socioassistenciais e demais políticas; Mobilização de redes sociais de apoio; Notificação da ocorrência de situações de vulnerabilidade e risco social; Orientação Individual; Orientação Sociofamiliar; Promoção ao acesso à documentação pessoal; Proteção Proativa; Visita Domiciliar.
Defesa Social e Institucional	- Realização de ações para garantir a efetividade dos direitos socioassistenciais em Manaus; - Implementação pelo CMAS para divulgar e garantir os direitos socioassistenciais dos usuários da Assistência Social; - Realização de ações no CRAS para garantir o acesso e a promoção dos direitos socioassistenciais no seu território de abrangência; - Conhecimento pelos usuários do CRAS dos seus direitos socioassistenciais.
OBJETIVO ESPECIFICO 3 – ANALISAR O ACESSO AOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA A PARTIR DA PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS DO SUAS.	
EIXO INVESTIGATIVO	INDICADOR
Acesso aos serviços socioassistenciais da proteção social básica do SUAS	Segurança de Acolhida: ter acolhida suas demandas, interesses, necessidades e possibilidades; ter recebido orientações e encaminhamentos, aumentando o acesso a benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda, bem como aos demais direitos sociais, civis e políticos; ter acesso a ambiente acolhedor; ter assegurado sua privacidade. Segurança de Convívio Familiar e Comunitário: ter vivenciado experiências

	<p>que contribuam para o estabelecimento e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários; ter vivenciado experiências de ampliação da capacidade protetiva e de superação de fragilidades sociais; acesso a serviços de qualidade, conforme demandas e necessidades.</p> <p>Segurança de Desenvolvimento da Autonomia: ter vivenciado experiências potencializadoras da participação cidadã, tais como espaços de livre expressão de opiniões, de reivindicação e avaliação das ações ofertadas, bem como de espaços de estímulo para a participação em fóruns, conselhos, movimentos sociais, organizações comunitárias e outros espaços de organização social; ter acesso a experiências de fortalecimento e extensão da cidadania; ter acesso a informações e encaminhamentos a políticas de emprego e renda.</p>
--	--

Apêndice C - Guia de estruturação dos instrumentais da pesquisa bibliográfica e de campo

I- ITENS DAS FICHAS DE TRABALHO BIBLIOGRÁFICO

Categorias Analíticas

1. Proteção Social
2. Assistência Social
3. Sistema Único de Assistência Social

II- ITENS DAS FICHAS DE TRABALHO DOCUMENTAL

Documentos que regulamentam a política pública de Assistência Social e o SUAS

1. Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS
2. Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004
3. Norma Operacional Básica do SUAS-NOB/SUAS/2005
4. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS-NOB-RH/SUAS

Apêndice D - Guia Entrevistas Semi-Estruturadas

- **Guia de Entrevista Semi-estruturada com Subsecretário de Assistência Social da SEMASDH**

I - IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR DA POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM MANAUS/AM

1. Nome:
2. Formação:
3. Vínculo com a Instituição:
5. Tempo que ocupa o cargo:

II. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO GESTORA

6. Nome?
7. A Secretaria é exclusiva para gestão da Assistência Social?
 - 7.1. Sim
Qual a sua opinião sobre isto?
 - 7.2 Não

II - CARACTERIZAÇÃO DA FORMA DE ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Vigilância Social e Institucional

8. Como a SEMASDH realiza a vigilância social para conhecer o cotidiano da vida dos beneficiários dos serviços da proteção social básica da política pública de assistência social em Manaus?
9. Como a SEMASDH realiza a vigilância sobre os padrões de serviços socioassistenciais de proteção social básica da Assistência Social no município? De que forma?

Proteção Social

10. Como o Sr. (o) avalia o alcance da proteção social básica pela população do município de Manaus?

Defesa Social e Institucional

11. Como o Sr. (o) julga a defesa e o acesso dos direitos socioassistenciais do público usuário da política pública de Assistência Social em Manaus?

III - VERIFICAÇÃO DA VIABILIZAÇÃO PRÁTICA DOS EIXOS ESTRUTURANTES DE GESTÃO DO SUAS NA ORGANIZAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Matricialidade Sócio-Familiar

12. Que lugar tem sido dado à família no planejamento dos serviços socioassistenciais da política de Assistência Social em Manaus, no nível da proteção social básica?
13. Qual a sua opinião sobre o fato de que as ações planejadas pela Secretaria para organizar os serviços socioassistenciais da proteção social básica devem fortalecer a família como núcleo protetor de seus membros?

Descentralização Político-Administrativa e Territorialização

14. Como o Sr. caracteriza a relação entre a SEMASDH e a SNAS?
15. Como o Sr. caracteriza a relação entre a SEMASDH e a SEAS?
16. O que orienta a SEMASDH no planejamento e organização do SUAS em Manaus?
17. Como a secretaria promove ações articuladas intersetorialmente?

Relação democrática entre Estado e Sociedade Civil

18. Como o Sr (o) caracteriza a relação entre a SEMASDH, que representa o Estado na esfera do município, e as entidades e organizações da Sociedade Civil que compõe a rede socioassistencial de Manaus, no nível da proteção social básica?

- **Guia de Entrevista Semi-estruturada com o Coordenador do CRAS**

I - IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA

1. Nome
2. Formação
3. Tempo que ocupa o cargo
4. Vínculo Empregatício
5. Telefone
6. Email

II - CARACTERIZAÇÃO DA FORMA DE ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Vigilância Social e Institucional

7. Como o CRAS realiza o trabalho social para conhecer a presença das formas de vulnerabilidade social das famílias manauaras?

8. Como o CRAS exerce a vigilância sobre os padrões de serviços da PSB em Manaus?

Proteção Social

9. Quais os serviços de Proteção Social Básica ofertados no Município?

10. Quais os programas de Proteção Social Básica ofertados no Município?

11. Quais os projetos de Proteção Social Básica ofertados no Município?

12. Desses serviços, programas e projetos quais são os mais demandados pela população?

13. Quais as atividades que são realizadas para operacionalizar esses serviços, programas e projetos?

14. Dessas atividades quais são as mais realizadas?

15. Qual a sua opinião sobre o ambiente físico desse CRAS?

16. Qual a sua opinião sobre a disponibilização pela SEMASDH de recursos materiais (permanentes e de consumo) necessários à oferta dos serviços socioassistenciais?

17. Qual a sua opinião sobre a disponibilização pela SEMASDH de materiais socioeducativos necessários à oferta dos serviços socioassistenciais?

18. O CRAS possui veículo? Em quais atividades é utilizado?

Defesa Social e Institucional

19. Em que medida este CRAS tem se constituído como espaço efetivo da garantia e da defesa dos direitos socioassistenciais assegurados pelo SUAS?

III - VERIFICAÇÃO DA VIABILIZAÇÃO PRÁTICA DOS EIXOS ESTRUTURANTES DE GESTÃO DO SUAS NA ORGANIZAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Matricialidade Sócio-Familiar

20. Como a equipe de referência desse CRAS viabiliza o eixo da matricialidade sociofamiliar na operacionalização dos benefícios, serviços, programas e projetos ofertados no seu território de abrangência?

21. Que meios e ferramentas teórico-metodológicas são utilizadas para realização do trabalho com famílias?

Descentralização Político-Administrativa e Territorialização

22. Como ocorrem as articulações entre o CRAS e entidades de assistência social privadas que executam ações de assistência

Informação, Monitoramento e Avaliação

23. Como ocorre o processo de planejamento das ações no CRAS?

24. Como é realizada a avaliação e monitoramento das ações de proteção social básica? social no nível da proteção social básica no seu território de abrangência?

Controle Social

25. Como o CRAS mobiliza a população para participar das instâncias de Controle Social da Política Pública de Assistência Social em Manaus?

Política de Recursos Humanos

26. Que diagnóstico a Sra. faz da situação dos trabalhadores desse CRAS quanto à quantidade, remuneração e capacitação dos trabalhadores?

Apêndice E – Formulários com questões abertas e Fechadas

• Conselheiro Estatal-CMAS/Manaus

I - IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA	
1.Nome:	
2.Formação:	3.Telefone:
3.Trabalho:	4.Email:
5. Há quanto tempo está no CMAS?	
II - CARACTERIZAÇÃO DO CMAS	
6. Há quanto tempo existe o CMAS em Manaus?	
1. Número da Lei de criação:	
7. Como está configurada a composição do CMAS?	
8. O CMAS conta com uma secretaria executiva?	
1. Sim ()	
1.a Quantos profissionais a compõe?	
1.b Nome do (a) Secretário (a) Executivo (a):	
2.b Escolaridade do (a) Secretário (a) Executivo (a):	
3.b Como a Sra. avalia esse quantitativo de profissionais em relação às atribuições da secretaria que a mesma deve cumprir?	
9. Qual é a periodicidade e o dia das reuniões do CMAS?	
10. O espaço físico em que funciona o CMAS é de uso exclusivo do CMAS?	
1. Sim ()	
2. Não ()	
2.a Com quem compartilha?	
11. Como avalia as condições do CMAS proporcionadas pela SEMASDH, quanto ao espaço físico?	
12. Como o Sr. (a) avalia as condições do CMAS proporcionadas pela SEMASDH, quanto ao fornecimento de material de consumo e permanente?	
III - CARACTERIZAÇÃO DA FORMA DE ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS, NO NÍVEL DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA, DO SUAS	
<i>Proteção Social</i>	
18. O CMAS fiscaliza a execução das ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios da proteção social básica, ofertados nos CRAS e em outras unidades públicas e privadas da rede socioassistencial do Município?	
1. Sim ()	
1.a Como ocorre esse processo de fiscalização?	
1.b O que têm constatado nesse processo?	
2. Não ()	
2. a Por que?	
<i>Defesa Social e Institucional</i>	
19. Qual a sua opinião sobre o modo de organização dos serviços de proteção social básica em relação à garantia do acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa?	
IV - VERIFICAÇÃO DA VIABILIZAÇÃO PRÁTICA DOS EIXOS ESTRUTURANTES DE GESTÃO DO SUAS NA ORGANIZAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	
<i>Financiamento</i>	
20. Como CMAS avalia e acompanha a execução do orçamento de cada ano do FMAS?	
21. Como o CMAS analisa os balancetes dos gastos dos recursos previstos na LOA e no Plano Municipal de Assistência Social?	
<i>Controle Social</i>	
22. Qual o trabalho desenvolvido pelo CMAS ao longo do primeiro semestre de 2011?	
23. As deliberações do CMAS são publicadas?	
1. Sim ()	
1.a Onde?	
1.b Há um acompanhamento do CMAS para verificar a comprimento dessas deliberações pela SEMASDH?	
1.b1 Sim ()	
1.b2 Não ()	
1.b3 Por que?	
24. O CMAS desenvolve ações para mobilizar a participação dos beneficiários dos serviços	

socioassistenciais da proteção social básica nos espaços de controle da política pública de assistência social?

1. Sim ()

1.a Que ações desenvolvem?

25. O CMAS desenvolve ações para tornar pública a política de Assistência Social, o SUAS, os direitos consignados na LOAS, os critérios de parceria com organizações e entidades de Assistência Social?

1. Sim ()

1.a Quais?

2. Não ()

2. a Por que?

Política de Recursos Humanos

26. Há no município uma política de formação continuada para os conselheiros, gestores e membros dos fóruns permanentes de controle da Assistência Social?

1. Sim ()

1. a Qual a natureza dessa política de formação?

2. Não ()

2.b Qual o significado disto para a operacionalização da Assistência Social no município?

Informação, Monitoramento e Avaliação

27. O CMAS participa da elaboração dos PAS do município?

1. Sim ()

1.a Como se ocorre essa participação?

2. Não ()

2.b Por que?

28. O CMAS acompanha a execução deste do PAS?

1. Sim ()

1.a Como?

2. Não ()

2.a Por que?

29. O CMAS avalia o Plano de Assistência Social do Município?

1. Sim ()

1.a O que tem verificado nesse processo?

2. Não ()

2.a Por que?

30. O CMAS tem acesso aos relatórios anuais de gestão da SEMASDH?

1. Sim ()

1. a Compara as ações planejadas com as ações realizadas? Sem sim, o que tem observado quanto à realização dos serviços socioassistenciais da proteção social básica? Se não, por que?

2. Não ()

2.a Por que?

- **Chefe de Divisão do FMAS/Manaus**

I - IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA	
1. Nome:	
2. Formação:	5. Vínculo Empregatício:
3. Cargo Ocupado:	6. Telefone:
4. Tempo que ocupa o cargo:	7. Email:
II - VERIFICAÇÃO DO MODO DE OPERACIONALIZAÇÃO DOS EIXOS ESTRUTURANTES DO SUAS	
<i>Financiamento</i>	
8. Quando foi criado o FMAS?	
9. Nº da Lei que criou o FMAS:	
10. A que órgão da esfera Municipal o FMAS está vinculado?	
11. O FMAS é uma unidade orçamentária?	
1. Sim ()	
1.1 Qual?	
2. Não ()	
2.1 Por que?	
12. O FMAS é tratado como:	
1. Ação ()	
2. Programa ()	
3. Outro:	
13. Quem é o gestor dos recursos repassados ao FMAS?	
14. O recurso destinado à operacionalização da política pública da assistência social em Manaus está todo alocado no FMAS?	
1. Sim ()	
2. Não ()	
2.1 Onde?	
2.2 Como a Sra. avalia esta forma de alocação?	
15. Composição orçamentária do FMAS, em 2011:	
1. Federal ()	
1.a Valor orçado do cofinanciamento:	
1.b Que ações/serviços/programas foram custeadas por esse recurso?	
2. Estadual ()	
2.a Valor orçado do cofinanciamento:	
2.b Que ações/serviços/programas foram custeadas por esse recurso?	
3. Municipal ()	
3.a Valor orçado do cofinanciamento:	
3.b Que ações/serviços/programas foram custeadas com esse recurso?	
4. Outros recursos:	
5. Valor total do recurso financeiro alocado no FMAS em 2011?	
16. O município tem definido em lei o percentual a ser destinado à Assistência Social?	
1. Se sim, qual é o percentual definido em lei?	
2. Se não, por que?	
17. Como a Sr. (a) caracterizaria o processo de evolução do percentual do município destinado à assistência social?	
18. Como o Sr. (a) avalia a viabilização dessa sistemática do financiamento da assistência social, assegurada na PNAS/2004 e na NOB/SUAS, no município de Manaus?	

- Técnico de Nível Superior do Centro de Referência da Assistência Social

I – IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA	
1. Nome:	
2. Formação:	5. Vínculo empregatício:
3. Função que ocupa no CRAS:	6. Telefone:
4. Tempo que ocupa que ocupa essa função:	7. Email:
II - CARACTERIZAÇÃO DA FORMA DE ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS	
<i>Vigilância Social e Institucional</i>	
8. Os técnicos realizam vigilância social do seu território de abrangência do CRAS?	
1. Sim ()	
Como é realizado esse processo?	
O que é feito com o resultado desse processo?	
2. Não ()	
2.a Por que?	
9. Os técnicos participam da vigilância institucional do território de abrangência deste CRAS?	
1. Sim ()	
Como é realizado esse processo?	
O que é feito com o resultado desse processo?	
2. Não ()	
2.a Por que?	
<i>Proteção Social</i>	
10. Quais os benefícios, serviços, programas e projetos implementados no CRAS?	
11. Desses qual são os mais demandados pela população?	
12. Quais as atividades que a equipe de Técnicos de Nível Superior realiza para execução dos serviços socioassistenciais neste CRAS?	
13. Dessas atividades, quais as que mais são realizadas?	
14. Qual a sua opinião sobre o ambiente físico desse CRAS?	
15. Qual a sua opinião sobre os recursos materiais (permanentes e de consumo) disponíveis neste CRAS para a oferta dos serviços socioassistenciais?	
<i>Defesa Social e Institucional</i>	
16. Qual a sua opinião sobre a viabilização de serviços de proteção básica por este CRAS em relação à garantia do conhecimento dos direitos socioassistenciais, bem como, a sua defesa?	
III - VERIFICAÇÃO DO MODO DE OPERACIONALIZAÇÃO DOS EIXOS ESTRUTURANTES DO SUAS	
<i>Matricialidade Sócio-Familiar</i>	
17. Como os Técnicos de Nível Superior procedem para operacionalizar o eixo da matricialidade sócio-familiar no cotidiano profissional?	
18. Para o trabalho social e de convivência com as famílias, os Técnicos de Nível Superior dispõem de meios e ferramentas teórico-metodológicas específicas?	
1. Sim ()	
Quais são esses meio/ferramentas teórico-metodológicas para o trabalho com famílias?	
2. Não ()	
2.a O que orienta os Técnicos de Nível Superior do CRAS para o trabalho com famílias?	
<i>Descentralização Político-Administrativa e territorialização</i>	
19. Os Técnicos de Nível Superior articulam o trabalho realizado no CRAS e com o das entidades de assistência social privadas sem fins lucrativos que executam no território de abrangência do mesmo serviços socioassistenciais?	
1. Sim ()	
1.a Quais?	
1.b Como ocorre esta articulação?	
2. Não ()	
2.a Por que?	

<i>Controle Social</i>
<p>20. A equipe de profissionais de Nível Superior executa ações para mobilizar a população para participar das instâncias de Controle Social da Política Pública de Assistência Social em Manaus?</p> <p>1. Sim ()</p> <p>1.a Quais?</p> <p>1.c Em que instâncias os usuários têm participado?</p> <p>2. Não ()</p> <p>2.a Por que?</p>
<i>Política de Recursos Humanos</i>
<p>21. A quantidade de profissionais que compõem a equipe de Técnicos de Nível Superior é suficiente para realizar o trabalho do CRAS?</p> <p>1. Sim ()</p> <p>2. Não ()</p> <p>2.a Por que?</p> <p>22. A equipe de Técnicos de Nível Superior participa de capacitação?</p> <p>1. Sim ()</p> <p>1.a Com que frequência ocorre essas capacitações?</p> <p>1.b Quem são os profissionais que participam das capacitações?</p> <p>2. Não ()</p> <p>2.a Por que?</p>
<i>Informação, Monitoramento e Avaliação</i>
<p>23. Como a equipe Técnica de Nível Superior sistematiza as informações sobre as ações executadas no CRAS?</p> <p>1. O que é feito com as informações coletadas?</p> <p>24. A equipe Técnica de Nível Superior planeja as ações socioassistenciais a serem realizadas no CRAS?</p> <p>1. Sim ()</p> <p>1.a Em que medida essas ações socioassistenciais planejadas pelos Técnicos de Nível de são inseridas no Plano Municipal de Assistência Social?</p> <p>2. Não ()</p> <p>Por que?</p> <p>25. As ações planejadas são avaliadas e monitoradas?</p> <p>1. Sim ()</p> <p>1.a Com que frequência:</p> <p>1.b Quem participa desse processo de avaliação e monitoramento das ações socioassistenciais implementadas no CRAS?</p> <p>2. Não ()</p> <p>2.a Por que?</p> <p>26. Nesse processo de avaliação e monitoramento, seguem-se indicadores?</p> <p>1. Sim ()</p> <p>1.a Quais?</p> <p>1.b Que resultados têm apontados por meio desse processo?</p>

• **Usuário dos serviços socioassistenciais oferecidos no CRAS**

I - IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO DO SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS OFERECIDOS NO CRAS												
1. Nome:												
2. Sexo: 1. F () 2. M ()					3. Idade							
4. Naturalidade:					6. Estado Civil: 1. Solteiro (a) () 2. Casado (a) () 3. União consensual () 4. Separado (a) () 5. Viúvo (a) ()							
5. Se oriundo de outra localidade, por que veio para Manaus?												
II - ACESSO A CONHECIMENTO												
7. Grau de Escolaridade:			8. Está estudando? 1. Sim () 2. Não ()			9. Fez curso de Qualificação Profissional? 1. Sim () 2. Não ()						
						10. Se sim, que curso? onde? Quando? Como foi o processo para o (a) Sr. (a) fazer esse curso?						
III - ACESSO AO TRABALHO												
11. Qual a sua profissão?			12. Está trabalhando? 1. Sim () 2. Não ()			14. Se sim, nesse trabalho o Sr. (a) é: 1. Empregado () 2. Conta própria () 3. Empregador ()						
			13. Se não, por que?			15. É de carteira assinada? 1. Sim () 2. Não ()						
IV - DISPONIBILIDADE DE RECURSOS FINANCEIROS												
16. Recursos financeiros obtidos por meio do trabalho (individual):					17. Recursos financeiros obtidos por meio de transferência de renda advinda de programas ou auxílios: 1. Nome do programa ou auxílio?							
V - ESTRUTURA FAMILIAR												
18. Número de Pessoas que moram na casa:												
Nº	1. NOME	3. SEXO		4. LAÇO CONSANGUÍNEO /AFETIVO/ SOLIDARIEDADE	5. IDADE	6. ESTUD A		7. GRAU DE ESCOLARIDADE		8. TRABALHA		9. RENDA C/ TRABA LHO
		F	M			S	N	S	N	S	N	
1												
2												
3												
4												
5												
19. Alguém da família recebe algum tipo de Benefício, Aposentadoria, Auxílio? 1. Sim () 2. Não () 3. Quem?					20. Tipo/Nome? 21. Valor do Benefício?							
VI - DISPONIBILIDADE DE RECURSOS FINANCEIROS DA FAMÍLIA												

22. Qual é renda total da família (renda do trabalho + renda de benefícios/aposentadorias/auxílios)?		
VII - CONDIÇÕES HABITACIONAIS		
23. Propriedade do Imóvel:	27. Acesso à água:	28. Acesso ao esgotamento sanitário:
1. Próprio () 2. Alugado () 3. Cedido () Por quem? 4. Outro:	1. Através da rede geral de abastecimento, com canalização interna () 2. Através de poço artesiano comunitário () 3. Através de poço artesiano próprio () 4. Através de cacimba () 5. Outro:	1. As águas servidas e os dejetos deságuam em rede geral de esgoto do município () 2. As águas servidas e os dejetos deságuam em fossa séptica ou rudimentar () 3. Outro:
24. Se o imóvel é alugado, quanto custa o valor do aluguel?		
25. Material do Imóvel:		
1. Alvenaria () 2. Madeira () 3. Mista ()		
26. Quantidade de Cômodos?		
29. Acesso à coleta de lixo:	31. Acesso à eletricidade formal:	32. Acesso a bens duráveis:
1. Sim () 2. Não ()	1. Sim () 2. Não ()	1. TV em cores () 2. Geladeira () 4. Máquina de Lavar () 5. Computador () 6. Outros:
30. Se não, qual o destino dado ao lixo produzido pela família?		
VIII – FORMA DE ACESSO AO CRAS		
33. Como o (a) Sr. (a) ficou sabendo da existência do CRAS?		
34. Quando o (a) Sr. (a) foi ao CRAS, quem foi o profissional que lhe recebeu? 35. Além desse profissional, o (a) Sr. (a) foi atendido por outros profissionais? 1. Sim () 1.1 Quais: 2. Não () 3. Outros:		
36. Esse outro profissional que lhe atendeu mostrou interesse em conhecer as condições de vida da sua família? 1. Sim () 2. Não () 3. Outros:		
37. O Sr. (a). foi informado que seria inserido em alguma atividade, Programa ou Serviço da Assistência Social? 1. Sim () 1.1 Qual programa/atividade? 2. Não () 3. Outros:		
38. Conte como foi o atendimento que o (a) Sr. (a) recebeu no CRAS? 39. O (a) Sr. (a) participou/participa de alguma atividade no CRAS? 1. Sim () 1.1 Quais? 2. Não () 3. Outros:		
40. O motivo que fez o (a) Sr. (a) procurar o CRAS foi resolvido após ter participado dessa atividade ou programa ou serviço? 1. Sim () 1.1 Por que? 2. Não () 2.1 Por que?		
41. O (a) Sr. (a) sente que as ações de Assistência Social ofertadas no CRAS prepararam o Sr. (a) e sua família para enfrentar os problemas que podem lhe afetar futuramente ou que lhe afetam agora? 1. Sim () 1.1 Por que?		

<p>2. Não ()</p> <p>2.1 Por que?</p> <p>3. Outros:</p>
<p>42. Em relação às informações recebidas no CRAS o (a) Sr. (a) se sentiu:</p> <p>1. Satisfeito (a) ()</p> <p>1.1 Por que?</p> <p>2. Insatisfeito (a) ()</p> <p>2.1 () Por que?</p> <p>3. Outro:</p> <p>43. Durante a sua participação nas atividades socioassistenciais, o técnico do CRAS lhe deu a oportunidade de falar sobre os seus interesses e necessidades?</p> <p>1. Sim ()</p> <p>2. Não ()</p> <p>2.1 Por que?</p> <p>44. Como o Sr (a). avalia o modo como foram desenvolvidas as atividades de Assistência Social no CRAS? Por que?</p>
<p>45. Além do Sr. (a), outros membros da sua família foram envolvidos nas ações de Assistência Social ofertadas pelo PAIF no CRAS?</p> <p>1. Sim ()</p> <p>1.1 Quem?</p> <p>1.2 Em qual atividade?</p> <p>1.3 Como o Sr. (a) vê este envolvimento de outras pessoas da família nas ações de Assistência Social no CRAS?</p> <p>2. Não ()</p> <p>2.1 Por que?</p>
<p>46. Para atender a sua necessidade, o técnico do CRAS lhe encaminhou para outro lugar/instituição?</p> <p>1. Sim ()</p> <p>1.1 Para qual instituição?</p> <p>2. Não ()</p> <p>2.1 O Sr. precisava ser encaminhado?</p>
<p>47. O Sr. foi convidado (a) para participar do CMAS pelos técnicos do CRAS?</p> <p>1.2.1 Sim ()</p> <p>1.2.2 Não ()</p> <p>48. O Sr. foi convidado (a) para participar de Conferências de Assistência Social?</p> <p>1.1.1 Sim ()</p> <p>1.1.2 Não ()</p> <p>49. O Sr. (a) recebeu informações sobre o que é o Sistema Único de Assistência Social, ou sobre quais são os direitos garantidos pela Lei Orgânica de Assistência Social?</p> <p>1. Sim ()</p> <p>1.1 Onde o Sr. (a) recebeu essa informação?</p> <p>1.2 O Sr. (a) pode falar um pouco das informações que recebeu?</p> <p>2. Não ()</p>
<p>60. O Sr. (a) participou de alguma atividade para planejar as ações que deveriam ser desenvolvidas no CRAS ou na rede socioassistencial?</p> <p>1. Sim ()</p> <p>1.1 Fale como foi a sua participação nessa atividade?</p> <p>2. Não ()</p> <p>Por que?</p> <p>61. O Sr. (a) participou de alguma atividade para avaliar as ações desenvolvidas no CRAS ou na rede socioassistencial?</p> <p>1. Sim ()</p> <p>1.1 Fale como foi a sua participação nessa atividade?</p> <p>2. Não ()</p> <p>2.1 Por que?</p>

ANEXOS

Anexo A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UFAM

Anexo B - Convenção de Transcrição de entrevistas

[: sobreposição de fala.

(0.2): pausas entre parêntese em segundos.

'Aw:::': sons ampliados: extensão de sons representadas por dois pontos na proporção da duração da extensão.

Palavra: o sublinhado indica destaque, ênfase.

Fishi-: um hífen numa determinada palavra indica a interrupção do som.

“.hhh” : entradas de ar durante a respiração que são audíveis.

PALAVRA: uma determinada palavra em letras maiúsculas indica aumento da amplitude da voz.

(palavra): os parentes numa determinada palavra indicam uma transcrição incerta.

Fonte: FLICK, UWE/2009.

Figura 46: Convenção de Transcrição.

Anexo C – Instrumentais utilizados pelos profissionais da Equipes de Referências dos CRAS

Anexo D – Organograma da SEMASDH

Anexo E – Relação dos CRAS de Manaus

Relação dos CRAS de Manaus com número de atendimentos

UNDADE CRAS	FAMÍLIAS ATENDIDAS	ATENDIMENTO SOCIAL	ATENDIMENTO PSICOLÓGICO	DEMANDA ESPONTÂNEA	TOTAL
CRAS ALVORADA I	7.775	2.554	208	6.107	16.664
CRAS ALVORADA II	211	180	31	477	899
CRAS BETÂNIA	4.684	4.684	432	9.153	18.953
CRAS CIDADE NOVA	38.998	6.868	243	15.953	62.044
CRAS COMPENSA I	11.575	3.027	361	3.700	18.663
CRAS CRESPO	1.420	3.132	00	5.725	10.277
CRAS ALFREDO NASCIMENTO	5.097	2.772	560	3.964	12.393
CRAS MUTIRÃO	10.071	3.008	00	4.584	17.663
CRAS REDENÇÃO	8.445	4.433	200	11.413	24.491
CRAS SÃO JOSÉ IV	2.549	2.265	284	18.035	23.133
CRAS COMPENSA II	7.205	3.280	612	670	11.767
CRAS SÃO JOSÉ III	2.481	4.436	99	6.878	13.894
CRAS UNIÃO	6.763	2.112	133	1.712	10.720
CRAS CACHOEIRINHA	15.725	3.840	2.935	6.484	28.984
CRAS GLÓRIA	441	303	00	138	882
CRAS TERRA NOVA	1.183	100	43	630	1.956
CRAS JORGE TEIXEIRA	1.422	1.234	40	1.422	4.118
CRAS BRAGA MENDES	283	548	00	631	1.462

FONTE: Relatório de Gestão/SEMASH-2010.