



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DE LONDRINA

---

THAÍS GASPAR MENDES DA SILVA

**A VIGILÂNCIA SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA  
SOCIAL:  
ANÁLISE DOS ASPECTOS CONCEITUAIS E OPERACIONAIS  
NO ÂMBITO MUNICIPAL**

---

Londrina  
2012

THAÍS GASPAR MENDES DA SILVA

**A VIGILÂNCIA SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA  
SOCIAL:  
ANÁLISE DOS ASPECTOS CONCEITUAIS E OPERACIONAIS  
NO ÂMBITO MUNICIPAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina-UEL, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Profa Dra Maria Luiza Amaral Rizzotti.

Londrina  
2012

**Catálogo na publicação elaborada pela Divisão de Processos Técnicos da  
Biblioteca Central da Universidade Estadual de Londrina.**

**Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)**

S586v Silva, Thaís Gaspar Mendes de

A vigilância social na política de assistência social: análise dos aspectos conceituais e operacionais no âmbito municipal / Thaís Gaspar Mendes da Silva. – Londrina, 2012.  
201 f: il.

Orientador: Maria Luiza Amaral Rizzotti.

Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Política Social) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Estudos Sociais Aplicados, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social, 2012.

Inclui bibliografia.

1. Assistência social – Paraná – Teses. 2. Políticas públicas – Paraná – Teses. 3. Serviço sócio-assistenciais – Teses. 4. Sistema Único de Assistência Social (Brasil) – Teses. 5. Paraná – Política social – Teses. I. Rizzotti, Maria Luiza Amaral. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Estudos Sociais Aplicados. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social. III. Título.

CDU 361.21

THAÍS GASPAR MENDES DA SILVA

**A VIGILÂNCIA SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:  
ANÁLISE DOS ASPECTOS CONCEITUAIS E OPERACIONAIS NO  
ÂMBITO MUNICIPAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina - UEL, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa Dra Maria Luiza Amaral Rizzotti  
UEL – Londrina - PR

---

Profa Dra Márcia Pastor  
UEL – Londrina - PR

---

Profa Dra Berenice Rojas Couto  
PUC/RS – Rio Grande do Sul - RS

Londrina, 21 de março de 2012.

*Dedico este trabalho àqueles mais importantes da minha vida, meu marido Evaldo, meu pai Jorge, minha mãe Rosa Neide, minha irmã Tháira, meu cunhado Cristiano e minha princesinha Maggy que durante toda a construção deste esteve carinhosamente presente ao meu lado. O amor incondicional de vocês me fizeram chegar até aqui!*

*Obrigado por acreditarem em mim!*

*Amo vocês...*

## **AGRADECIMENTOS**

À minha família, meu porto seguro, razão da minha existência.

À Profª Maria Luiza, minha orientadora, pelo comprometimento e sabedoria no direcionamento deste estudo. Sem sua orientação e conhecimento esta obra não teria sido concluída.

À todos meus companheiros de mestrado, em especial aos amigos Cleide, Priscila, Hellen e Eduardo pelas nossas infinitas conversas, reflexões, desabafos e, o mais importante de tudo, serem amigos de verdade.

À Cleide e seu marido Claudinei, casal que conheci no início dessa caminhada, por suas valiosas contribuições, disposição de me conduzirem por Maringá e pela hospedagem “5 estrelas”. Vocês são exemplo e sem dúvida, foram essenciais a conclusão deste trabalho.

Aos membros da banca de Qualificação, Profª Márcia e Profª Líria, pelos apontamentos e contribuições que enriqueceram esta dissertação.

À Profª. Márcia e Profª. Berenice, e aos membros suplentes pelo aceite ao convite de participação da banca de Defesa.

À todo o corpo docente do mestrado da Universidade Estadual de Londrina pela contribuição no processo de formação e no enriquecimento do debate acerca do objeto de estudo proposto.

Aos gestores e técnicos entrevistados pela disponibilidade e compromisso em participarem e contribuírem com esta pesquisa.

E a todos àqueles que de alguma forma, mas que aqui não foram citados participaram dessa minha conquista pessoal e profissional.

SILVA, Thaís Gaspar Mendes da. **A vigilância social na política de assistência social**: análise dos aspectos conceituais e operacionais no âmbito municipal. 2012. 201 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Política Social) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012.

## RESUMO

O presente estudo coloca-se no âmbito das pesquisas que buscam identificar em que medida as principais atribuições previstas para o Sistema Único de Assistência Social vêm sendo operacionalizadas, considerando as dimensões conceitual, técnica e política. A reflexão aqui empreendida parte do pressuposto de que a vigilância social compõe um sistema de monitoramento e prevenção de riscos, possibilitando a oferta e gestão qualificada dos serviços socioassistenciais. O objeto recai sobre o modo como a vigilância social, vem sendo operacionalizada na esfera municipal, a partir da compreensão dos gestores e profissionais, quanto às atribuições do Órgão Gestor e do CRAS. O caminho analítico compreende a sistematização dos aspectos conceituais que circunscrevem o tema, a organização do referencial normativo editado pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome e a realização de um estudo de caso em dois municípios de grande porte no Estado do Paraná. Os resultados identificam os procedimentos estabelecidos pela gestão das Secretarias Municipais de Assistência Social; apontam as diferenças e similaridades de apreensões conceituais e normativas referentes à vigilância social, adotadas pelos sujeitos da pesquisa - gestores e técnicos; estabelecem comparação entre as orientações legais e os principais elementos facilitadores e limitadores de sua implementação e, por fim, apresenta seus aspectos conclusivos sob a luz da centralidade da vigilância social como uma das funções que potencializa a proteção social afiançada pela política de assistência social.

**Palavras-chave:** Assistência social. Vigilância social. Gestão. CRAS. Território. Vulnerabilidade. Risco social.

SILVA, Thaís Gaspar Mendes da. **The Social Vigilance in the Social Assistance Policy**: the conceptual and operational analyses in the county scope. 2012. 201 p. Dissertation (Master's Degree in Social Work and Social Policy) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012.

### **ABSTRACT**

The current study is placed in the researches that look for identifying in what measure the main attributions foreseen in the Social Assistance System are being operationalized, considering the conceptual, technical and political dimensions. The reflection herewith made starts with the presupposed that the social vigilance consists of a system of monitoring and risk prevention making possible the offer and services qualified management. The object falls on how the social vigilance is being operational zed in the county sphere from the managers and professionals understanding as to the attributions of the managing agency and CRAS the artistic way consists of the systematization of the conceptual concepts that surround the theme, the normalization of the descriptive referential edited by the Hunger Fight and Social Development and the case study created in two large size counties in Parana State. The results identify the procedures established by the Social Assistance County Secretaries management; they show the differences and similarities of conceptual and normative preventions concerning the social vigilance, adopted by the research subjects - managers and technicians; establish comparison between the legal orientations and the main facilitating elements and its implementation facilitators and at the end presents its conclusive aspects under the light of the social vigilance centrality as one of the functions that potentializes the social protection supported by the social assistance policy.

**Key|words:** Social assistance. Social vigilance. Management. CRAS. Territory. Vulnerability. Social risk.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> –	Funções da Política de Assistência Social.....	53
<b>Figura 2</b> –	Mapa do Estado do Paraná com destaque para os municípios de Umuarama e Maringá .....	115
<b>Figura 3</b> –	Foto do município de Umuarama.....	117
<b>Figura 4</b> –	Fotos do início do desenvolvimento do município de Umuarama .....	118
<b>Figura 5</b> –	Foto do município de Maringá .....	121
<b>Figura 6</b> –	Fotos do início do desenvolvimento do município de Maringá.....	122
<b>Figura 7</b> –	Instância Controle Social do Programa Bolsa Família de Umuarama .....	133
<b>Figura 8</b> –	Ficha de Cadastro CRAS - CREAS - município “A” .....	156
<b>Figura 9</b> –	Ficha de Dados Sociofamiliar - município “A” .....	157
<b>Figura 10</b> –	Ficha de Cadastro (frente) - município “B” .....	158
<b>Figura 11</b> –	Ficha de Cadastro (verso) - município “B” .....	159

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> – Classificação dos municípios brasileiros segundo o número de habitantes .....	48
<b>Quadro 2</b> – Requisitos, responsabilidades e incentivos aos municípios nos três níveis de gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).....	50
<b>Quadro 3</b> – Classificação dos setores censitários segundo grupos de vulnerabilidade do IPVS.....	88
<b>Quadro 4</b> – Número de CRAS conforme requisitos de Nível de Gestão e Porte Populacional.....	109
<b>Quadro 5</b> – Dados Gerais do município de Umuarama .....	124
<b>Quadro 6</b> – Dados Gerais do município de Maringá.....	125
<b>Quadro 7</b> – Órgão Gestor da Assistência Social .....	126
<b>Quadro 8</b> – Recursos Humanos da Política de Assistência Social.....	128
<b>Quadro 9</b> – Conselho Municipal.....	131
<b>Quadro 10</b> – Plano Municipal de Assistência Social.....	131
<b>Quadro 11</b> – Fundo e Recursos Financeiros .....	131
<b>Quadro 12</b> – Serviços de Proteção Social Básica .....	134
<b>Quadro 13</b> – Transferência de Renda (Bolsa Família e BPC) .....	136
<b>Quadro 14</b> – Serviços de Proteção Social Especial.....	138

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>ANAS</b>	Associação Nacional de Assistentes Sociais.
<b>ANASSELBA</b>	Associação Nacional de Servidores da Legião Brasileira de Assistência Social.
<b>ASSELBA</b>	Associação dos Servidores da Legião Brasileira de Assistência Social.
<b>CADSUAS</b>	Cadastro Nacional do Sistema Único de Assistência Social.
<b>BPC</b>	Benefício de Prestação Continuada.
<b>C.P.F</b>	Conselho, Plano e Fundo.
<b>CBIA</b>	Centro Brasileiro para a Infância.
<b>CEBRAP</b>	Centro Brasileiro de Análise e Planejamento.
<b>CF</b>	Constituição Federal.
<b>CFESS</b>	Conselho Federal de Serviço Social.
<b>CIB</b>	Comissões Intergestores Bipartite.
<b>CIT</b>	Comissão Intergestores Tripartite.
<b>CMAS</b>	Conselho Municipal de Assistência Social.
<b>CMDCA</b>	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.
<b>CNAS</b>	Conselho Nacional de Assistência Social.
<b>CNSS</b>	Conselho Nacional de Serviço Social.
<b>COEGEMAS</b>	Colegiado Estadual de Gestores de Assistência Social.
<b>CONGEMAS</b>	Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social.
<b>CPF</b>	Cadastro Nacional de Pessoa Física.
<b>CRAS</b>	Centro de Referência de Assistência Social.
<b>CREAS</b>	Centro de Referência Especializada de Assistência Social.
<b>CRESS</b>	Conselho Regional de Serviço Social.
<b>CT</b>	Conselho Tutelar.
<b>DOU</b>	Diário Oficial da União.
<b>FEBEM</b>	Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor.
<b>FHC</b>	Fernando Henrique Cardoso.
<b>FIOCRUZ</b>	Fundação Oswaldo Cruz.
<b>FLBA</b>	Fundação Legião Brasileira de Assistência Social.
<b>FNAS</b>	Fundo Nacional de Assistência Social.
<b>FONSEAS</b>	Fórum Nacional de Secretários de Estados de Assistência Social.

<b>FUNABEM</b>	Fundação Nacional do Bem Estar do Menor.
<b>GEOSUAS</b>	Sistema de Georreferenciamento e Geoprocessamento do SUAS.
<b>IBGE</b>	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas.
<b>IDH</b>	Índice de Desenvolvimento Humano.
<b>INAN</b>	Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição.
<b>INFOSUAS</b>	Sistema de Informações de repasses de recursos do SUAS.
<b>INPS</b>	Instituto Nacional de Previdência Social.
<b>INSS</b>	Instituto Nacional de Seguro Social.
<b>IPARDES</b>	Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social.
<b>IPEA</b>	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.
<b>IPVS</b>	Índice Paulista de Vulnerabilidade Social.
<b>LBA</b>	Legião Brasileira de Assistência Social.
<b>LOAS</b>	Lei Orgânica da Assistência Social.
<b>MDS</b>	Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.
<b>MISOCIAL</b>	Matriz de Informação Social.
<b>MP</b>	Medida Provisória.
<b>MPAS</b>	Ministério da Previdência e Assistência Social.
<b>MUNIC</b>	Pesquisa de Informações Básicas Municipais.
<b>NIS</b>	Número de Identificação Social.
<b>NOB</b>	Norma Operacional Básica.
<b>NOB/RH</b>	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos.
<b>NOB/SUAS</b>	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social.
<b>ONG</b>	Organização não Governamental.
<b>PAIF</b>	Programa de Atendimento Integral à Família.
<b>PCD</b>	Pessoa com Deficiência.
<b>PCS</b>	Programa Comunidade Solidária.
<b>PETI</b>	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil.
<b>PIS</b>	Programa de Integração Social.
<b>PNAS</b>	Política Nacional de Assistência Social.
<b>PSB</b>	Proteção Social Básica.
<b>PSE</b>	Proteção Social Especial.
<b>RG</b>	Registro Geral.
<b>RI</b>	Relatório de Informações.
<b>SAGI</b>	Secretaria Nacional de Avaliação e Gestão da Informação.

<b>SAS</b>	Secretaria de Assistência Social.
<b>SEADE</b>	Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados.
<b>SIBEC</b>	Sistema de Benefício do Cidadão.
<b>SIAORC</b>	Sistema de Acompanhamento Orçamentário do SUAS.
<b>SICNAS</b>	Sistema de Informação do Conselho Nacional de Assistência Social.
<b>SIGPBF</b>	Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família.
<b>SINPAS</b>	Sistema Nacional de Previdência Social.
<b>SINVSA</b>	Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental.
<b>SISCON</b>	Sistema de Gestão de Convênios.
<b>SISFAF</b>	Sistema de Repasse Fundo a Fundo.
<b>SISJOVEM</b>	Sistema de Acompanhamento e Gestão do Projovem Adolescente.
<b>SISVAN</b>	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.
<b>SNAS</b>	Secretaria Nacional de Assistência Social.
<b>SUAS</b>	Sistema Único de Assistência Social.
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde.
<b>USP</b>	Universidade de São Paulo.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	14
<b>1 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: ESBOÇOS DE UMA TRAJETÓRIA HISTÓRICA</b> .....	22
1.1 OS PRIMÓRDIOS DA REGULAMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL .....	22
1.2 A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO TRIPÉ DA SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA .....	29
1.3 A LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: A CONSTRUÇÃO DE NOVOS CAMINHOS .....	35
1.4 A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PNAS) E O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS) .....	44
1.4.1 As Funções da Política Pública de Assistência Social .....	52
1.4.1.1 Proteção social .....	54
1.4.1.2 Defesa social e institucional .....	59
1.5 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS DIAS ATUAIS .....	62
1.5.1 O atual estágio do desenvolvimento do SUAS .....	63
<b>2 A VIGILÂNCIA SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL</b> .....	70
2.1 A VIGILÂNCIA NA POLÍTICA DE SAÚDE: APROXIMAÇÕES CONCEITUAIS E OPERACIONAIS COM A VIGILÂNCIA SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL .....	72
2.2 A VIGILÂNCIA SOCIAL À LUZ DAS ORIENTAÇÕES NORMATIVAS OFICIAIS .....	77
2.2.1 Bases conceituais da Vigilância Social: Vulnerabilidade, Risco e Território .....	84
2.3 O PROCESSO DE VIGILÂNCIA SOCIAL E ATRIBUIÇÕES DOS ENTES ENVOLVIDOS: ÓRGÃO GESTOR E CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL .....	97
2.3.1 Vigilância Social e Órgão Gestor da Política de Assistência Social .....	98
2.3.2 Vigilância Social e Centro de Referência de Assistência Social .....	108

<b>3</b>	<b>VIGILÂNCIA SOCIAL NOS MUNICÍPIOS PARANAENSES</b>	
	<b>PESQUISADOS: DISCUSSÃO DOS ASPECTOS CONCEITUAIS E</b>	
	<b>OPERACIONAIS.....</b>	<b>115</b>
3.1	INFORMAÇÕES GERAIS DOS MUNICÍPIOS .....	117
3.1.1	Município de Umuarama - Paraná .....	117
3.1.2	Município de Maringá - Paraná .....	121
3.2	PANORAMA GERAL DA GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS	
	MUNICÍPIOS DE UMUARAMA E MARINGÁ.....	124
3.3	CATEGORIAS DE ANÁLISE DA PESQUISA .....	139
3.3.1	Compreensão de Vigilância Social à luz dos sujeitos de pesquisa.....	140
3.3.2	Operacionalização da Vigilância Social em âmbito municipal .....	151
3.3.3	Aspectos facilitadores e dificultadores para o exercício da Vigilância	
	Social na esfera municipal .....	170
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>176</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>182</b>
	<b>APÊNDICES .....</b>	<b>190</b>
	<b>APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....</b>	<b>191</b>
	<b>APÊNDICE B - Roteiro de entrevista com o Gestor Municipal da Política</b>	
	<b>Municipal de Assistência Social.....</b>	<b>193</b>
	<b>APÊNDICE C - Roteiro de entrevista com o responsável pela Gestão da</b>	
	<b>Informação do município.....</b>	<b>194</b>
	<b>APÊNDICE D - Roteiro de entrevista com coordenador ou profissional do</b>	
	<b>CRAS.....</b>	<b>195</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>196</b>
	<b>ANEXO A - Ficha de cadastro - Município “A” .....</b>	<b>197</b>
	<b>ANEXO B - Ficha de dados sociofamiliar (frente) - Município “A” .....</b>	<b>198</b>
	<b>ANEXO C - Ficha de dados sociofamiliar (verso) - Município “A” .....</b>	<b>199</b>
	<b>ANEXO D - Ficha de cadastro (frente) - Município “B” .....</b>	<b>200</b>
	<b>ANEXO E - Ficha de cadastro (verso) - Município “B” .....</b>	<b>201</b>

## INTRODUÇÃO

A partir de 2005, com a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), orientado pela Política Nacional de Assistência Social de 2004 (PNAS) e na Lei Orgânica de Assistência Social 1993 (LOAS), o ordenamento político-institucional da Assistência Social se “transforma” qualitativamente. A nova matriz de gestão da Política de Assistência Social, na perspectiva do SUAS, apresenta-se hoje como proposta inovadora de superação das práticas e concepções tradicionais, burocráticas e patrimonialistas, que caracterizaram a assistência social desde a década de 1930, quando esta Política, ainda não considerada como Política Pública, passa a ser desenvolvida pelo Estado brasileiro.

Em seus primórdios a Assistência Social desenvolvida pelo Estado possuía como objetivo assistir as famílias dos pracinhas que foram para a guerra. Logo depois, as ações da Legião Brasileira de Assistência Social (LBA), órgão responsável pela desenvolvimento das ações assistenciais, estendeu seu trabalho à população pobre, principalmente com programas na área materno-infantil. (COUTO, 2008).

Durante toda a trajetória histórica da Assistência Social no Brasil, até mesmo após a aprovação da Constituição Federal de 1988 (CF/88), que anuncia Assistência Social como Política Pública, que deverá “ser prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição a seguridade social”. (BRASIL, 1988, p.146) e após a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social, percebe-se que as ações dessa Política sempre estiveram atreladas a ações curativas. Não havia a preocupação pelo desenvolvimento de ações de cunho protetivo, tão logo, não existiam mecanismos institucionais de identificação/mensuração das vulnerabilidades e riscos aos quais a população estava exposta, o que impedia o desenvolvimento de ações antecipadoras e protetivas, que respondessem a essas situações.

Especialmente, a partir da criação do SUAS em 2005, o amplo e inovador conteúdo incorporado à Política de Assistência Social vem requerer da comunidade científica a análise e aprofundamento de muitos aspectos que, todavia, necessitam de maior compreensão e aprofundamento. Mesmo sabendo-se que inúmeros pesquisadores elejam a Política de Assistência Social como objeto de

investigação, acredita-se que novos temas agregados a essa Política, emergidos após o SUAS, precisam ser debatidos e explorados. A exemplo, como novo conceito introduzido à Política de Assistência Social tem-se a função Vigilância Social, a qual esse trabalho pretende pesquisar e analisar, elegendo-a como objeto de estudo.

Sob a égide do SUAS, a Vigilância Social é uma das três funções da Política de Assistência Social. Além dela, esse sistema traz como sua responsabilidade dar respostas a duas outras funções: a Proteção Social e a Defesa Social e Institucional. Essas três funções “se inter-relacionam e se complementam no sistema descentralizado e participativo, construindo as referências centrais para a organização dos serviços socioassistenciais”. (BRASIL, 2008, p. 50).

Na função Proteção Social, o SUAS, hierarquiza a Política entre proteção social básica e especial e especifica as seguranças ou proteções, que deverão ser afiançadas pela Assistência Social. Na Defesa Social e Institucional prevê-se que as proteções socioassistenciais devem estar organizadas de tal forma que garantam aos usuários o acesso ao conhecimento dos direitos, bem como sua defesa.

Na função da Vigilância Social, define-a como “o desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão assumidos pelo órgão público gestor da Assistência Social para conhecer a presença das formas de vulnerabilidade social da população e do território pelo qual é responsável”. Assim, a essa função corresponde o planejamento, produção, organização e sistematização de informações sobre a realidade socioterritorial, que busque identificar situações de vulnerabilidades e risco de famílias e indivíduos. (BRASIL, 2004; BRASIL, 2005a).

O cotidiano profissional, que durante algum tempo se fez à frente da diretoria de proteção básica no município de Umuarama, inspirou o tema desse estudo, sobretudo no que concerne à compreensão da função da vigilância social pela equipe técnica do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e as ações que desenvolviam para a operacionalização desta dentro do território de abrangência do serviço. Outra inquietação que se fazia presente se referia aos mecanismos institucionais que a Política de Assistência Social disponibilizava para sistematizar e produzir informações a partir dos dados apresentados pelos serviços de assistência social.

Dessa forma, levantaram-se as seguintes indagações:

- Qual a compreensão dos profissionais que atuam nos CRAS e em nível de gestão quanto a função de Vigilância Social na Política de Assistência Social?

- Como a Vigilância Social está se consubstanciando nos municípios?

- Existem atribuições diferentes aos CRAS e ao órgão Gestor dentro do processo de Vigilância Social? Onde residem tais diferenças e o porquê delas se darem?

- Existem aspectos comuns e/ou divergentes entre os profissionais que atuam no CRAS e aqueles que estão no Órgão Gestor sobre a compreensão e as atribuições do exercício da Vigilância Social?

- Como deve ser implantada a gestão da informação na Política de Assistência Social para a realização da Vigilância Social?

Como objeto de estudo em questão, a função da Vigilância Social, se faz relevante ao meio acadêmico e aos profissionais que atuam na Política de Assistência Social, pois fomenta uma discussão teórica ainda pouco explorada na área, mas de extrema necessidade, uma vez que a Vigilância Social, ao possibilitar o conhecimento do “cotidiano da vida das famílias a partir das condições concretas do lugar onde elas vivem” e identificar “[...] territórios de incidência de riscos no âmbito da cidade, do Estado e do país”, possibilita condições concretas “[...] para que a assistência social desenvolva política de prevenção e monitoramento de riscos. (BRASIL, 2005a, p. 20). Além disso, discutir o tema proposto implica em debater os aspectos conceituais envolvidos na questão, como conceitos de vulnerabilidade, risco e território postos na circunscrição do conceito de Vigilância Social, apontado no texto normativo.

Nessa perspectiva, optou-se por definir como objetivo deste estudo a análise dos aspectos conceituais e operacionais da função de Vigilância Social na Política de Assistência Social, em esfera municipal, a partir de dois municípios paranaenses a saber: Umuarama e Maringá. Como objetivos específicos foram definidos:

- Conhecer e analisar o modo como a Política Nacional de Assistência Social orienta os processos de Vigilância Social;

- Compreender o posicionamento dos gestores e profissionais sobre as atribuições do Órgão Gestor e do CRAS quanto a função de Vigilância Social executada no âmbito municipal;

- Identificar a existência de aspectos comuns e/ou divergentes entre os profissionais que atuam no CRAS e no Órgão Gestor sobre as atribuições do exercício da Vigilância Social; e

- Conhecer os procedimentos estabelecidos pela gestão das Secretarias Municipais de Assistência Social para a operacionalização do Sistema de Vigilância Social.

Os municípios paranaenses a serem pesquisados - Umuarama e Maringá - foram definidos como amostra da pesquisa através da seleção de três variáveis: municípios de grande porte, ou seja, que possuem mais de 100.000 mil habitantes; municípios habilitados em nível de gestão plena do SUAS; e municípios de proximidade física da pesquisadora, mas que possuíssem poucas produções teóricas sobre a Política de Assistência Social. No caso de Umuarama, localizado na região noroeste do Estado do Paraná, até o momento não possui nenhuma pesquisa acadêmica em relação à gestão da Política de Assistência Social. Diferentemente de Umuarama, Maringá possui algumas produções, no entanto, nenhuma sobre o tema em questão.

Quanto ao porte (número de habitantes), tanto o município de Umuarama quanto o de Maringá são considerados, de acordo com a classificação de porte de municípios estabelecido pela PNAS, como municípios de grande porte. Entende-se por municípios de grande porte, segundo a PNAS (2004) aqueles cuja população é de 100.001 habitantes até 900.000 habitantes (cerca de 25.000 a 250.000 famílias). Nesse sentido, Umuarama, por possuir uma população de 100.676 mil habitantes e Maringá, uma das cidades mais próximas a Umuarama, possui mais de cem mil habitantes, mais especificamente 357.077 mil, foram selecionados como municípios lócus de pesquisa. Vale ressaltar que a definição da dimensão espacial do estudo não tem a motivação de realizar uma pesquisa comparativa entre os dois municípios.

Quanto ao segundo critério, levando-se em consideração que a gestão da Política de Assistência Social no âmbito municipal, de acordo com a PNAS/2004 é estabelecida em níveis diferenciados: gestão inicial, básica e plena, os dois municípios selecionados para pesquisa deveriam encontrar-se habilitados em

Gestão Plena. Tal delimitação por municípios nesse nível de gestão deve-se ao fato de que, na Gestão Plena, o município tem a gestão total das ações de assistência social, o que exige dele a criação e funcionamento do sistema de Vigilância Social, através da e “pela oferta de programas, projetos e serviços [...] que vigiem os direitos violados no território; que potencializem a função protetiva das famílias e a auto organização e conquista de autonomia de seus usuários”. (BRASIL, 2005a, p. 26).

Para atingir os objetivos estabelecidos, o estudo consiste em uma pesquisa de cunho exploratório, de natureza qualitativa, que tem como objetivo principal ampliar o nível de informações sobre o tema que se quer investigar. Em relação ao objeto de pesquisa, o estudo se deu através de pesquisa bibliográfica, documental e de campo. A aproximação com o objeto de estudo se efetivou através de pesquisa bibliográfica e análise de documentos técnicos produzidos pela Política de Assistência Social, que subsidiaram a coleta e análise dos dados.

Para análise crítica do tema, a pesquisa foi desenvolvida a partir da interlocução de autores que vêm se aprofundando na análise da Política em tela e que apontam como cerne de suas preocupações produzir e sistematizar conhecimentos, que possam e devam iluminar os caminhos do aperfeiçoamento do SUAS. O estudo também possibilitou o diálogo desses com outros autores, que discutem conceitos que cerceiam a função da Vigilância Social, bem como, com àqueles que discutem o tema em outras áreas de conhecimento, como no caso, no âmbito da Saúde Pública.

Relativo à escolha das técnicas de pesquisa, registrou-se a opção pela entrevista semiestruturada, apoiada por roteiro previamente elaborado, desenvolvido e aplicado aos gestores municipais, responsáveis técnicos pela gestão da informação e coordenadores ou profissionais de CRAS. A entrevista semiestruturada, enquanto instrumental técnico para a coleta de dados, de acordo com Minayo (2004), o qual representa um norte para o entrevistador, um instrumento orientador, facilitador para aprofundamento e ampliação a comunicação entre o entrevistado e o entrevistador.

Para a seleção dos sujeitos da pesquisa definiu-se que as entrevistas seriam realizadas no âmbito da gestão municipal e do CRAS. Essa escolha se deu a partir de pressupostos estabelecidos pelo SUAS, que coloca como responsabilidade do órgão gestor municipal de Assistência Social a criação do

sistema de Vigilância Social. À gestão, compete criar metodologia de aplicação de indicadores a fim de diagnosticar os contextos de vulnerabilidades e risco social, que subsidie o monitoramento da Política Municipal de Assistência Social. Nesse sentido, optou-se por entrevistar os gestores municipais (ocupantes de cargos de secretários) e profissionais da gestão responsáveis pelo processamento de informações no campo da Assistência Social.

No tocante à seleção do CRAS como lócus de pesquisa, a definição deste obedeceu à seguinte lógica: Apesar da criação do sistema de Vigilância Social ser de responsabilidade da gestão, cabe aos serviços da rede socioassistencial a “alimentação” desse sistema, através do fornecimento de informações e dados sobre as situações de vulnerabilidade, exclusão e risco social da população através das ações de Vigilância Social. Dentre os serviços de assistência social, optou-se pela seleção do CRAS, pois entende-se que a vigilância social é ação precípua desse serviço de proteção social básica, que possui como atribuição o desenvolvimento de ações no campo da prevenção do risco e da vulnerabilidade.

Para o desenvolvimento desta foram realizadas 09 (nove) entrevistas, sendo: 04 (quatro) entrevistas na gestão municipal e 05 (cinco) entrevistas no CRAS. Na distribuição dos municípios as entrevistas ficaram assim expressas:

- Em Umuarama, no nível de gestão, 1 (uma) entrevista com o gestor municipal e 1 (uma) entrevista com responsável pela gestão da informação. No âmbito do CRAS, o município possui 02 CRAS, assim, foram realizadas 02 (duas) entrevistas, uma em cada CRAS do município.

- Em Maringá, no nível de gestão, 1 (uma) entrevista com o gestor municipal e 1 (uma) entrevista com responsável pela gestão da informação. No âmbito do CRAS, o município possui 07 CRAS, segundo dados do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Contudo, apenas seis estão em funcionamento. Assim, foram delimitados 03 (três) dos seis em funcionamento para a realização das entrevistas.

Todas as entrevistas foram gravadas mediante o consentimento dos entrevistados via assinatura do Termo de consentimento Livre e Esclarecido<sup>1</sup>, e realizadas mediante prévio agendamento dentre os meses de junho a outubro de

---

<sup>1</sup> O Termo de consentimento Livre e Esclarecido se encontra disponível nos apêndices deste trabalho.

2011, nas dependências das secretarias municipais - para gestores e responsáveis técnicos pela gestão da informação, e nos equipamentos públicos CRAS - para coordenadores e/ou profissionais dos CRAS, o que possibilitou conhecer as instalações físicas e as equipes de cada unidade pesquisada.

Para análise dos dados coletados na pesquisa de campo foi realizado, como primeira etapa, a ordenação destes a partir do mapeamento e organização de todos os dados obtidos, o que envolveu transcrição das entrevistas, leitura do material como um todo, inclusão de anotações do pesquisador e organização inicial do material. Em seguida, a partir de uma leitura mais atenta do material, foram identificadas nele as categorias e subcategorias previamente definidas, organizando-o a partir de um quadro categorial, para posterior análise das informações obtidas à luz dos objetivos propostos e do quadro de referência teórico-metodológico assumido.

De antemão é importante ressaltar, que a intenção deste trabalho é realizar uma reflexão crítica quanto à adoção da vigilância social pela Política de Assistência Social. Para tanto foi necessário compreender as orientações oficiais, entender suas bases conceituais e, ainda, verificar as dificuldades de sua implementação em nível municipal e até mesmo elaborar uma análise se tais dificuldades fundam-se por uma multiplicidade de fatores que advêm da apropriação da proposta da PNAS, do posicionamento político do gestor em garantir a implementação, e/ou da dificuldade de compreensão por parte de seus operadores. Nesse sentido, o caminho reflexivo adotado por este estudo, a fim de cumprir seus objetivos, fora organizado em três capítulos, assim definidos:

O primeiro capítulo, *“A política de Assistência Social no Brasil: esboços de uma trajetória histórica”* contextualiza a assistência social a partir de sua evolução histórica, destacando suas primeiras ações no campo da ação governamental com a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) e da Legião Brasileira de Assistência (LBA) e sua introdução como Política de Proteção Social na Seguridade Social a partir da Constituição Federal de 1988 e da aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993.

A partir da contextualização histórica da assistência social, se delinea o cenário no qual a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) são aprovados, refletindo os novos direcionamentos postos a esta política, dentre eles a função da Vigilância Social,

ação esta própria de responsabilidade do Estado que, até então, nunca se fez presente na Política de Assistência Social no Brasil. Por fim, apresenta uma reflexão do desenvolvimento do SUAS nos dias atuais e a inserção deste na LOAS através da Lei n. 12.435 de 06 de Julho de 2011.

O segundo capítulo, “*A Vigilância Social na Política de Assistência Social*”, apresenta a Vigilância Social sob a ótica das orientações oficiais da PNAS e do SUAS, enquanto função da Política em questão. A princípio, busca-se na Política de Saúde orientação sobre o conceito de vigilância, com o intuito de compreender os caminhos e a lógica do modelo de vigilância adotado por esta política, devido as semelhanças apresentadas por seus sistemas - SUS e SUAS. Inspirado no modelo do Sistema Único de Saúde (SUS) regulamentado desde os anos 1990, o SUAS aprovado em 2005, traz seu conteúdo baseado na gestão e organização dos serviços do SUS.

Ainda nesse capítulo, são abordadas as bases conceituais da Vigilância Social, realizando uma discussão do conceito de Vulnerabilidade Social, em função de sua inserção, de forma central, na Política de Assistência Social em vigor. Aborda-se também os conceitos de risco social e território, conceitos postos na circunscrição do conceito de vulnerabilidade apontado pela PNAS e SUAS. Por fim, realiza uma discussão sobre as atribuições do serviço de assistência social, CRAS e do Órgão Gestor, para com a operacionalização do sistema de Vigilância Social.

O terceiro e último capítulo, “*A vigilância Social nos municípios paranaenses pesquisados: análise dos aspectos conceituais e operacionais*”, expõe uma breve caracterização dos municípios de Umuarama e Maringá, bem como, o retrato da gestão da Política de Assistência Social nesses. Apresenta ainda a análise dos dados da pesquisa empírica, discutindo a compreensão da vigilância social e como esta vêm sendo consubstanciada no âmbito municipal a partir da visão dos sujeitos entrevistados, tendo por embasamento o aporte teórico abordado nos capítulos anteriores. Por fim, apresenta uma reflexão sobre os aspectos que dificultam, bem como, os que facilitam o exercício desta função em nível municipal.

## 1 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: ESBOÇOS DE UMA TRAJETÓRIA HISTÓRICA

Este capítulo reúne elementos para análise da trajetória histórica da Política de Assistência Social no Brasil a partir da década de 1930, quando a Assistência Social passa a ser executada no campo da ação governamental com a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) e da Legião Brasileira de Assistência (LBA). O recorte temporal delimitado permite demonstrar que a Vigilância Social, ação própria de responsabilidade do Estado, nunca se fez presente na Política de Assistência Social até a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004 e da implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Por conseguinte, permite-nos compreender que as deficiências, as contradições, os equívocos e até mesmo o desconhecimento das ações e objetivos da Vigilância Social na contemporaneidade são decorrentes de trajetória histórica marcada pelo não reconhecimento do Estado, enquanto agente promotor da assistência social como política pública de monitoramento, de caráter preventivo e proativo, bem como, de redução dos agravos sociais.

### 1.1 OS PRIMÓRDIOS DA REGULAMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

A Assistência Social no Brasil foi tradicionalmente desenvolvida com base nas práticas de caridade e filantropia. Estas iniciativas voluntárias e isoladas de auxílio aos pobres partiam das instituições religiosas que, sob o prisma da herança moral cristã, dispensavam seus cuidados, oferecendo abrigos, roupas e alimentos, em especial às crianças abandonadas, aos velhos e aos doentes em geral.

Na década de 1930 do século XX, marcou-se o início de um novo formato do Estado brasileiro<sup>2</sup>, e nele, a assistência social registra duas ações

---

<sup>2</sup> Durante a Primeira República, o Estado não intervinha. Era um Estado fraco. [...] Com a chamada Revolução de 1930 o Estado brasileiro terá que assumir funções maiores, superando a função apenas de coerção. Terá o papel de regulamentação, organização, coordenação, intermediação e até de educação, enquanto promotor de uma nova cultura, afinada a diferentes exigências. Terá que desempenhar funções econômicas, políticas e administrativas bastante amplas para produzir efeitos revolucionários na sociedade, ainda dominada pelas velhas oligarquias latifundiárias. Ajustando-se as novas tendências mundiais, constituirá uma burocracia pública forte e tecnicamente preparada. Estruturará aparelhos centralizadores para o Estado, destinados ao exercício do controle e repressão, ao oferecimento de serviços sociais e à regulação econômica, numa época em que emerge o proletariado industrial e avança o capitalismo. (MESTRINER, 2008,

inaugurais como campo de ação governamental: a primeira em 1937 com a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) e a segunda, na década de 40 do século XX, com a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA).

O Conselho Nacional de Serviço Social é criado pelo Decreto-lei 525 em 1º de Julho de 1938, como órgão de cooperação entre os Ministérios da Educação e da Saúde. Entre suas funções principais, dedicava-se a organizar verbas e subvenções para as instituições de assistência social públicas e privadas, dirigindo também sua atenção ao estudo dos problemas relativos ao Serviço Social, e encaminhamento ao governo de sugestões de elaboração de propostas de políticas sociais e serviços, como centros sociais e outros. Entretanto, segundo Iamamoto e Carvalho o CNSS não chegou a exercer plenamente as suas funções, ele serviu mais como distribuidor de verbas e subvenções, favorecendo o clientelismo político. (IAMAMOTO; CARVALHO, 2000).

O CNSS, como “primeira forma de presença da assistência social na burocracia do Estado republicano brasileiro, ainda que na função subsidiária de subvenção às organizações sociais que prestam amparo social” (Mestriner, 2008, p. 66) é considerado, entretanto, como um “marco da preocupação do Estado em relação à centralização e organização das obras assistenciais públicas e privadas”. (IAMAMOTO; CARVALHO, 2000. p. 256).

Em 15 de outubro de 1942, foi criada por Decreto-lei 4.830, a Legião Brasileira de Assistência (LBA), a grande instituição federal de assistência social em um momento em que o governo brasileiro, sob a presidência de Getúlio Vargas, engajara o país na Segunda Guerra Mundial. A LBA serviria como órgão de colaboração junto ao Estado, para cuidar dos Serviços de Assistência Social. Inicialmente teve como objetivo “assistir às famílias dos pracinhas que foram para a guerra, e logo depois estender seu trabalho à população pobre, principalmente com programas na área materno-infantil”. (COUTO, 2008, p.103).

Ao ser criada para atender às famílias dos combatentes de guerra, “acontecimento de grande impacto emocional”, a LBA “procurará granjear e canalizar apoio político para o governo, movimentando sua ação assistencialista”. (Iamamoto; Carvalho, 2000, p. 252). Posteriormente, quando se finda a guerra, a instituição

---

p. 67-68). A partir de 1930, o Brasil é governado por Getúlio Vargas, que ficará a frente do governo brasileiro até 1945 (1930-1934 Governo Provisório; 1934-1937 Governo Constitucional; e 1937-1945 Governo Ditatorial).

passa a atuar em todas as áreas de assistência social, destinando-se à maternidade, à infância, à velhice, aos doentes e desvalidos, influenciando significativamente a dinamização, estruturação e racionalização da assistência social brasileira.

A coordenação da LBA, centrou-se na figura da primeira-dama, Darcy Vargas, fundando-se no Brasil o atrelamento do social ao “primeiro-damismo”. A instituição assegurava estatutariamente sua presidência às primeiras-damas da República, representando de acordo com SPOSATI (2010, p.45-46):

[...] 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, conformando a relação básica entre Estado e classes subalternizadas.

Nesse sentido a mesma autora aponta que esse “modelo conservador, trata o Estado como uma grande família, na qual esposas de governantes, as primeiras-damas é quem cuidam dos ‘coitados’.” (Sposati, 2001, p. 76). Assim, pode-se constatar que esse modelo de primeiro-damismo persiste até hoje os dias atuais, pois ainda, o número de primeiras-damas frente a política de assistência social é relevante.

De 1946 a 1964<sup>3</sup>, segundo Mestriner (2008, p. 145) todas as iniciativas relacionadas à área assistencial foram coordenadas pelo CNSS e LBA, estabelecendo uma conexão com as instituições privadas que prestavam serviços na área de assistência social. A LBA “ganha uma ampla estrutural nacional, estaduais e municipais” e se firma na área social, não se limitando mais a defesa da maternidade e infância. Sua ação assistencial é implementada por uma capilaridade de serviços, “como a extensão da proteção dada aos trabalhadores pela legislação trabalhista e previdenciária”, no sentido de dar apoio político ao governo, reafirmando a estratégia populista de aliança com a sociedade civil.

Ao estender suas atividades às famílias da grande massa não previdenciária e atender a ocorrência de calamidades, através da implantação de diversas instituições com programas de ações sociais pontuais, urgentes e fragmentadas, a LBA não rompe com as práticas assistencialistas que vigoravam no enfrentamento da questão social. Segundo Sposati (2010) essa ação da LBA traz

---

<sup>3</sup> O período entre 1946 a 1964 foram marcados por seis governos diferentes. De 1946 - 1951 Eurico Gaspar Dutra; 1951 - 1954 Getúlio Vargas; 1954 - 1956 Café Filho, Carlos Luz, Nereu Ramos; 1956 - 1961 Juscelino Kubitschek; 1961 Jânio Quadros; e 1961 - 1964 João Goulart.

para a assistência social o vínculo emergencial do não direito, marco predominante na trajetória da assistência social no Brasil.

Por intermédio das relações pessoais das primeiras-damas e dos governos de estados, há estímulos ao voluntariado, delegando mais uma vez à sociedade civil a responsabilidade da intervenção governamental no campo da assistência social, por meio da criação de comissões municipais da LBA. Essa mobilização da sociedade não se dá apenas pelo discurso ideológico governamental, mas também pelos princípios da Igreja Católica, que é chamada para colaborar com o novo regime político e dividir com ele o controle social e ideológico da sociedade. A Igreja Católica, nesse momento, com sua ‘força disciplinadora’ procurará desenvolver um ‘projeto de cristianização’ da sociedade “munindo, principalmente o movimento laico, com uma série de programas e respostas aos problemas sociais, pautando a justiça social nos princípios da cristandade”. (MESTRINER, 2008, p. 109).

Para desenvolver suas novas funções, a LBA além do apelo ao voluntariado dirigido principalmente pela Igreja Católica, busca auxílio junto às escolas de serviço social especializadas. Por consequência, há uma aproximação de interesse mútuo entre a LBA e o serviço social, uma vez que a LBA precisava de serviço técnico, de pesquisas e trabalhos qualificados na área social e o serviço social que estava se firmando precisava se legitimar enquanto profissão. Dessa forma, a Assistência Social nesse período “fundamentada em conhecimento científico e princípios da Igreja [...] passa a servir de freio ao operariado”, reduzindo-se a uma prática de ajustamento social, de harmonização de classes em conflito e de eliminação da “vadiagem” dos trabalhadores. (MESTRINER, 2008, p. 111).

Ao realizar uma comparação deste momento político/social do país com outros países, Mestriner (2008) apresenta-nos a dicotomia entre o Estado de Bem-Estar Social dos países capitalistas desenvolvidos e a proteção social brasileira.

[...] enquanto os países capitalistas desenvolvidos constroem o Estado do Bem-Estar Social (*Welfare State*), no modelo keynesiano de economia de mercado, combinando crescimento econômico e pleno emprego, com políticas sociais que potencializam a produção e o consumo, aqui se forja gradativamente um Estado meritocrático, com a adoção de uma política seletiva e focalista, voltada às categorias com mais poder de reivindicação. Aqui, os serviços sociais são estendidos a alguns trabalhadores, privilegiando certas categorias, não se dirigindo a todos e nem a todas as necessidades. (MESTRINER, 2008, p. 142).

Dentro desse período, principalmente de 1956 a 1961 com o governo de Juscelino Kubitscheck, ocorre um decréscimo em relação à preocupação com o empobrecimento das classes trabalhadoras e da população em geral, pautando-se na idéia de que o desenvolvimento econômico resolverá os problemas sociais do país. A coordenação da área social continua sendo exercida pelo CNSS e LBA, através de regulação da filantropia e os macroorganismos estatais mantêm-se na execução de programas. Com a morte de Aaulpho de Paiva<sup>4</sup>, em 1955, o CNSS passa a ficar sob o controle de políticos e o arbítrio das subvenções como atribuição da Câmara dos Deputados e do Senado, e a partir de 1959, passa a ter também a função de certificar o caráter de “fins filantrópico” às instituições. (MESTRINER, 2008).

Após 1964 instala-se no país o Estado autoritário. Durante o Regime Militar de 1964 a 1985<sup>5</sup> “não houve controle social sobre o poder político, as Forças Armadas apoderaram-se da autonomia para comandar o Estado brasileiro e os poderes Legislativo e Judiciário atuaram sob a autoridade do Executivo”. (Germano, 1994 apud Kurze, 2007, p. 08). Em 1967, uma nova Constituição é elaborada, estabelecendo diferentes diretrizes para a vida civil. A presença autoritária do estado tornou-se uma realidade e algumas medidas são estabelecidas para a manutenção da nova ordem: a restrição à liberdade de opinião e expressão; recuos no campo dos direitos sociais e instituição dos Atos Institucionais que permitiam punições, exclusões e marginalizações políticas. Segundo Mestriner (2008, p. 154), as classes trabalhadoras “perdem todo o espaço de expressão, sendo completamente

---

<sup>4</sup> Aaulpho Nápoles de Paiva, advogado, magistrado e orador, nasceu São João Marcos, província do Rio de Janeiro, em 10 de fevereiro de 1867, e faleceu no Rio de Janeiro em, 08 de maio de 1955. Cursou a Faculdade de Direito de São Paulo (USP), onde concluiu o curso de Ciências Jurídicas e Sociais, recebendo o grau de Bacharel em 1887. “Foi Juiz da corte de apelação do Rio de Janeiro, representante do Brasil no Congresso Internacional de Assistência Pública e Privada em Paris. Em 1889, tentara ao retornar ao Brasil, criar a lei da assistência social como ato inaugural da Primeira República. A exemplo da propositura de *Léon Lwfébvre*, de criação na França do *L’Office Général de L’Assistance*, insistiu em difundir a idéia de um órgão nacional de controle das ações da assistência social que associasse iniciativas públicas e privadas, rompendo o espontaneísmo da assistência esmolada e introduzindo uma organização racional e um saber no processo de ajuda. Todavia, só encontrou espaço institucional para colocar suas idéias em prática junto ao governo da Segunda República, em 1938, quando instala-se o Conselho Nacional de Serviço Social e a ele lhe é atribuído a sua presidência. Se manteve por dezessete anos na composição do conselho. (MESTRINER, 2008).

<sup>5</sup> De 1964 a 1985 o país viveu sob o Regime da Ditadura Militar. Durante esse período, o Brasil esteve governado de: 1964 - 1967 Humberto de Alencar Castelo Branco (primeiro presidente do regime militar instaurado pelo Golpe Militar de 1964); 1967 – 1969 Marechal Artur da Costa e Silva; 1969 - 1974 Emílio Garrastazu Médici; 1974 - 1979 Ernesto Beckmann Geisel; e 1979 - 1985 João Baptista Figueiredo.

tolhidas nas suas reivindicações”. Quanto aos direitos sociais, principalmente os trabalhistas, estes são utilizados como forma de garantir a governabilidade; e as ações assistenciais “são mais uma vez utilizadas para amenizar o estado de empobrecimento da população”. (MESTRINER, 2008, p.155).

A questão social, neste período, é evidenciada pela problemática da infância e adolescência em situação de rua e ligados a atos infracionais, o que a torna problema de segurança pública. Como resposta, o Estado cria em 1964 um Sistema representado pela Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), onde as crianças e adolescentes eram atendidos de forma repressora e violenta, numa perspectiva de enquadramento.

Na área da Assistência Social os programas assistencialistas tiveram forte apelo popular e favoreceram as práticas de clientelismo e paternalismo. As medidas foram em direção à construção de um corpo institucional tecnocrático em resposta às demandas sociais e do capital. (Mestriner, 2008). Em, 1969, a LBA é transformada em fundação e vinculada ao Ministério do Trabalho e da Previdência Social, tendo sua estrutura ampliada e passando a contar com novos projetos e programas.

O regime militar sob o comando do General Geisel, insinuando um processo de abertura do país ao social cria em 1º de Maio de 1974, o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), que contém na sua estrutura uma Secretaria de Assistência Social, a qual, em caráter consultivo, vai ser o órgão-chave na formulação da “política de ataque à pobreza”. Segundo Vieira (1987), quando da separação do Ministério da Previdência e Assistência Social do Ministério do Trabalho há unificação dos benefícios previdenciários no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) que culmina com a implantação em 1970 do Programa de Integração Social (PIS). Houve também, nesse momento, a extensão da previdência aos trabalhadores rurais (sem contribuição) aos autônomos e aos empregados domésticos. Em 1977 o governo cria o Sistema Nacional de Previdência Social (SINPAS) que integra em sua estrutura jurídica única a LBA e a FUNABEM, juntamente com outros órgãos relacionados a oferta de benefícios junto a população. Entretanto, mesmo com essas mudanças o processo de pauperização se acirra ainda mais no final desse período, exigindo do Estado maior atenção em todos os níveis.

Para Mestriner (2008, p. 170) a política social, principalmente da década de 1970, direciona suas ações ao exército de reserva de mão de obra, usando essa demanda como uma justificativa para o crescimento do Estado. Neste período, há uma expansão de programas sociais como de Alfabetização pelo Mobral, casas populares, complementação alimentar e outros. “A assistência social deixa de ser simplesmente ‘filantropia’ fazendo parte cada vez mais da relação social de produção”, entretanto,

[...] a criação de novos organismos segue a lógica do retalhamento social, criando-se serviços, projetos e programas para cada necessidade, problema ou faixa etária, compondo uma prática setorializada, fragmentada e descontínua, que perdura até hoje (MESTRINER, 2008, p. 170).

Pelo binômio repressão versus assistência, o Estado continua a apoiar as instituições sociais ao mesmo tempo em que a questão social toma maior visibilidade, proporcionando um campo fértil para o desenvolvimento dos movimentos sociais<sup>6</sup>. Assim, movimentos de trabalhadores, de mulheres, de sanitaristas, de intelectuais, de associações de bairros e outros se envolvem na luta pela redemocratização do país, que através do poder de pressão almejam legitimar suas demandas. Em se tratando dos movimentos de trabalhadores da área social<sup>7</sup>, nesse contexto de grande mobilização democrática, procuraram dar visibilidade à assistência social ao lado das demais políticas públicas, como estratégia privilegiada de enfrentamento da questão social, como política voltada para a inclusão social e garantia de direitos. Segundo SPOSATI (2005, p. 45) nesse período,

[...] os movimentos pró-assistência social passam a ser articulados com a presença de órgãos da categoria dos assistente sociais, através do então CNAS e CEFAS – hoje CFESS e CRESS - vão se movimentar com ANASSELBA, Frente Nacional dos Gestores Municipais e Estaduais, Movimento pelos Direitos da Pessoa com Deficiência, dos Idosos, da Criança e do Adolescente, pesquisadores de várias universidades pleiteando a regulamentação da assistência social.

---

<sup>6</sup> Maria da Glória Gohn separa em duas fazes a mobilização social: entre meados em diante da década de 1970 e o início da década de 1990. Ela denomina o período entre 1975 a 1982 com o de “Lutas pela Redemocratização”, já o período entre 1982 a 1995, a autora classifica como “A Época da Negociação e a Era dos Direitos”. (GOHN, 2003, p. 113-152).

<sup>7</sup> As associações mais atuantes durante esse período foram: a Associação Nacional de Assistentes Sociais (ANAS), a Associação Nacional de Servidores da LBA (ANASSELBA) e a Associação dos Servidores da LBA (ASSELBAs). Convém destacar que em junho de 1986, os trabalhadores da LBA realizaram um seminário nacional sobre assistência social que refletia uma preocupação estatal em relação aos rumos da assistência social. Nesse sentido, por exemplo, o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) criou comissão de apoio à reestruturação da Assistência Social, cujo relatório data-se de maio de 1986. (SPOSATI, 2005, p. 35).

Em 1987, com a instalação da Assembléia Nacional Constituinte, no governo de José Sarney<sup>8</sup>, os debates se intensificaram, provocando uma intensa discussão para a formulação de uma política pública de Assistência Social, constitucionalmente assegurada. Nesse momento, a conceituação da Assistência Social como direito começa a ganhar contornos nítidos, o que culmina em 1988 com a Constituição Federal anunciando a Assistência Social como política pública, inserida no tripé da Seguridade Social brasileira<sup>9</sup>. A constitucionalização da assistência social como direito, foi sem dúvida, uma conquista dos movimentos sociais, pesquisadores e profissionais da área, que direta ou indiretamente influenciaram através de seus movimentos a atuação da constituinte.

Durante todo o período analisado, de 1930 até 1987, percebe-se que a Assistência Social no Brasil nunca esteve pautada como política de prevenção, de vigilância de riscos e de vulnerabilidades, ao contrário, sua função precípua sempre esteve atrelada à garantia de apoio político ao governo. Nesse sentido, as ações desenvolvidas pelo Estado se configuraram como emergenciais, pontuais e fragmentadas, de caráter assistencialista e do não direito, direcionada a amenização do estado de empobrecimento da população e, conseqüentemente, como forma de garantir a governabilidade.

## 1.2 A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO TRIPÉ DA SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA

A Constituição Federal de 1988 é o marco legal para a compreensão das transformações e redefinições do perfil histórico da assistência social no país. Ela qualifica a assistência social como um direito social<sup>10</sup> e como política de

---

<sup>8</sup> José Sarney assumiu a Presidência da República por sucessão, após o falecimento do Presidente Tancredo Neves, em 21/04/1985. Este foi o primeiro Governo civil após o Movimento Militar de 1964. Seu mandato terminou em 15/03/1990.

<sup>9</sup> Artigo 194: A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. (BRASIL, 1988). No Brasil, a noção de Seguridade Social refere-se a uma visão estruturada a partir da inter-relação de três eixos básicos de políticas sociais – Saúde, Assistência e Previdência Social – para garantir a universalidade da cobertura e do atendimento. Estas políticas sociais são caracterizadas como direito do indivíduo e dever do Estado, sendo as duas primeiras não contributivas e a última destinada aos que a ela contribuem. A sua integração produz um arranjo de complementaridade de ações destinadas a garantir a proteção social dos indivíduos. (VIANNA, 2002)

<sup>10</sup> Artigo 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (BRASIL, 1988). Atualmente, através da Redação dada pela emenda constitucional nº 26 de 2000, e emenda constitucional nº 64, de 2010, são acrescentados como direitos sociais

seguridade social, não contributiva, de direção universal, de responsabilidade estatal, como direito de cidadania, com potencialidade para ampliar os direitos sociais aos cidadãos, de acordo com suas necessidades, a partir da condição inerente de ser de direitos. (Yazbek, 2008). Essa mudança de paradigma registra legalmente a ruptura do assistencialismo, do paradigma da benemerência, da ajuda moral e do favor na execução da política de assistência social.

No texto constitucional os objetivos e diretrizes da Política de Assistência Social são previstos, no artigo 203 e 204 da Seção IV, integrando, juntamente com a Previdência e a Saúde, o Capítulo II, que trata da Seguridade Social:

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

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

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

II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. (BRASIL, 1988).

A inscrição da Assistência Social no elenco dos direitos sociais, enquanto direito constitutivo de cidadania, representa um marco histórico, o que configura formalmente a Assistência Social em direito reclamável pelo cidadão, que deve ser encarada não mais como concessão de favores, mas sim como direito à prestação de serviços de responsabilidade do Estado. Dessa forma os usuários da

---

respectivamente, a moradia e a alimentação, passando o artigo 6º a vigorar com a seguinte redação: “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”. (BRASIL, 1988)

Política de Assistência Social deixam de ser "meros clientes de uma atenção assistencial espontânea – pública e privada – para transformar-se em sujeitos detentores do direito à proteção sistemática devida pelo Estado". (PEREIRA, 1996, p.99-100).

A Assistência Social como política social integrante do Sistema de Seguridade Social baliza também para seu caráter de Política de Proteção Social, que articulada a outras políticas do campo social devem garantir direitos e condições dignas de vida aos cidadãos. Configura-se, assim, “como possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e espaço de ampliação de seu protagonismo”. (BRASIL, 2004, p.31).

Segundo Yazbek (2008, p. 99) “a noção de Seguridade Social supõe que os cidadãos tenham acesso a um conjunto de certezas e seguranças que cubram, reduzam ou previnam situações de risco e de vulnerabilidades pessoais e sociais”. Nesse sentido, a seguridade emerge como um sistema de cobertura de diferentes contingências sociais. Entretanto, a legislação que regulamentou a Seguridade estabeleceu caminhos diversos e específicos para as áreas que a constituem - Saúde, Previdência e Assistência Social e ao segmentar essas áreas, não garantiu uma efetivação concreta de um Sistema de Seguridade Social. Além de que, do ponto de vista administrativo e financeiro, não se tem existência formal de um Sistema de Seguridade Social brasileiro. (VIANNA, 2005, p. 92-93 *apud* YAZBEK, 2008).

No entanto, “apesar da obscuridade a que foi relegada a Seguridade Social brasileira, sua concepção fundamenta, legítima e permite ampliar a proteção social no país”, uma vez que não cabe apenas as políticas sociais através de seus desenhos e objetivos reverter graus elevados de desigualdades sociais, mas sabe-se que cabe a elas responder a necessidades e direitos concretos dos cidadãos. “Nesse sentido, a constituição de Seguridade Social brasileira, traz sem dúvida inovações no campo das Políticas Sociais Inclusivas, particularmente para a assistência social”. (YAZBEK, 2008, p. 94)

Em âmbito nacional, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, houve um avanço no campo dos direitos sociais, um progresso no arcabouço de princípios calcados em direitos universais em substituição a seletividade intermitente que predominava até então no Brasil. Entretanto, as

recomendações constitucionais de 1988 não se efetivaram imediatamente, ficando para a década seguinte a sua materialização.

Para efetivar a Assistência Social como direito era necessária a promulgação de lei que desse à Assistência Social um delineamento institucional tornando possível a operacionalização de suas diretrizes constitucionais, previstas no artigo 204. A Assistência Social, esbarrando-se em forças conservadoras, não encontrou no período imediatamente posterior à promulgação da Constituição Federal, mudanças radicais nas práticas das instituições sociais. Ao contrário, as expectativas com a redemocratização e com as inovadoras diretrizes constitucionais para a área permaneceram ofuscadas pelas práticas clientelistas e pelo incentivo financeiro do Estado para as entidades filantrópicas. A esperança da inovação institucional foi aos poucos se transformando em aflição pela longa espera da Lei Orgânica, uma vez que, das políticas que compõem a Seguridade social, a assistência social foi a última a ser regulamentada<sup>11</sup>.

Em 1989, a comissão de Saúde, Previdência e Assistência da Câmara dos Deputados realizou o I Simpósio Nacional sobre a Assistência Social. O evento, que teve como tema a Lei Orgânica da Assistência Social, elaborou uma proposta de Lei Orgânica, adotada pelo Deputado Raimundo Bezerra. A proposta como Projeto de Lei nº 3.099/89 aprovada no Senado, mesmo após emendas, foi integralmente vetada em 17 de setembro de 1990 pelo então presidente da República, Fernando Collor de Melo<sup>12</sup> sob a alegação que o país não dispunha de recursos para o pagamento dos benefícios previstos. Em 1991 um novo projeto foi apresentado, mas novamente rejeitado, incluindo entre as razões para o não encaminhamento, o fato de ter sido apresentado pelo Legislativo e não pelo Executivo. (SPOSATI, 2005).

No governo Collor inaugura-se no país a entrada do projeto neoliberal, com abertura de mercados, incentivos à reestruturação de empresas, intensos processos de desregulamentação e a disseminação ideológica de que a

---

<sup>11</sup> A Lei Orgânica de Assistência Social (Lei nº. 8742//93) foi promulgada em 07 de dezembro de 1993, já a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8080/90) foi aprovada e passou a vigorar a partir de 19 de setembro de 1990. No que se refere a Previdência, a Lei de Benefícios (Lei nº. 8213/91) e a lei Orgânica da Seguridade Social (Lei nº. 8212/91) também conhecida como lei de custeio, são de 27 de julho de 1991.

<sup>12</sup> Fernando Collor de Mello eleito em 05/03/1990 foi o primeiro Presidente eleito pelo voto popular após 25 anos de regime de exceção. Permaneceu no governo por apenas dois anos, quando foi aberto um pedido de Impeachment após sucessivos escândalos de corrupção. Collor foi afastado do poder em 02/10/1992.

causa dos problemas sociais e econômicos do Brasil centrava-se no “gigantismo” do Estado e a solução seria reduzi-lo ao máximo, transferindo suas funções para empresas, supostamente mais eficientes. Dessa maneira, seria ambíguo aprovar uma legislação, que centrava no Estado a responsabilidade de prover proteção social e ao mesmo tempo criar ações para a redução do Estado, como solução para os males sociais. Contudo, como veremos a seguir, o governo Itamar Franco, sucessor de Collor realizou essa façanha.

Neste período de governo, há que se destacar também que os investimentos em políticas públicas foram restritos (ou quase nulos). Assim, a materialização das responsabilidades do Estado frente à prestação de serviços sociais públicos é protelada e demonstra a nítida fragilidade do Estado quanto à consecução da garantia de direitos sociais normatizados. Essa análise parte-se da concepção de que o financiamento é imprescindível para a implantação de um sistema descentralizado e participativo da política de Assistência Social e a ausência deste torna-se um limitador para a efetivação da justiça social comprometendo os princípios pactuados na Constituição de 1988.

Em contraste com a normatização constitucional, a retirada do Estado ou a sua renúncia, enquanto agente econômico fez com que as políticas de saúde e educação tivessem suas ações limitadas às funções básicas. (Soares, 2001). No campo da Assistência Social, o governo em questão pautou suas atividades apenas ao incentivo e transferências de verbas públicas para entidades filantrópicas privadas. (Mestriner, 2008). Essa ação evidenciou-se pelas ONGs “tomando o lugar” do Estado frente à sociedade, representado pela ideologia de serem mais eficientes que o Estado no desenvolvimento de serviços sociais. Esse período é caracterizado pelo desmonte do Sistema de Proteção Social, principalmente em relação à Seguridade Social. Ao mesmo tempo, tanto a LBA como o CNSS, envolvidos em escândalos de repercussão nacional, iniciaram um percurso de decadência que mais tarde justificou a sua extinção. (COUTO, 2008).

A LBA sob a coordenação da primeira-dama Roseane Collor, foi envolvida em escândalos de desvios de recursos financeiros em favor de seus familiares. Além disso, todos os cargos de confiança do órgão, tanto os de coordenação nacional quanto os das superintendências estaduais, foram preenchidos por pessoas de sua família. Segundo Mestriner (2008) após alguns meses de gestão vem à tona, através de duas reportagens devastadoras do Jornal

do Brasil, todos os desmandos perpetrados por Rosane frente a LBA, o que imediatamente pode ser comprovado por documentos oficiais, causando-lhe sua demissão.

Além dos desmandos financeiros, o organismo foi destruído na sua ação programática. Todo seu processo de mudança foi prejudicado pelo isolamento dos técnicos e ocupação de cargos pelo critério clientelístico. Os projetos inovadores foram interrompidos e a ação desenvolvida se deu com caráter assistencialista e fisiologista. Assim a FLBA, um dos maiores organismos de assistência social do governo federal, foi desmoralizada e praticamente destruída. Grande parte dos convênios deixou de ser renovado ou remunerado, por se ter privilegiado novas instituições, ficando os serviços e atendimentos reduzidos (MESTRINER, 2008, p. 205).

O CNSS vinculado ao Ministério de Ação Social teve pouca relevância no Governo Collor. Entretanto, assim como LBA, este órgão esteve envolvido em escândalos como, por exemplo, a destinação de subvenções a entidades-fantasma. Mestriner (2008, p. 205) aponta que o CNSS legitimava a corrupção da LBA, uma vez que, “como o critério para as subvenções e outros privilégios (no caso da LBA) se davam pela via da política, prescindia-se de regulação exercida pela CNSS”. Assim, “a regulamentação das instituições continuava a ocorrer mais em função do interesse das mesmas pelas isenções e subvenções parlamentares” através de critério clientelista, levando a processos de corrupção, o que não alterou em nada sua rotina de trabalho considerando-se os governos anteriores. (MESTRINER, 2008, p. 205).

Após a mobilização popular pelo *impeachment* de Collor, as condições de pressão fizeram com que as discussões sobre a concretização constitucional da assistência social pela via de uma Lei Orgânica pudessem ser efetivadas, o que culminou com a aprovação do Projeto de Lei da LOAS em setembro de 1993 pela Câmara e em novembro do mesmo ano pelo Senado. Assim, é sancionada em 07 de dezembro de 1993 pelo presidente Itamar Franco<sup>13</sup> - sucessor de Collor - a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e publicada no Diário Oficial da União de 08 de dezembro de 1993. (COUTO, 2008).

---

<sup>13</sup> Itamar Franco foi formalmente empossado em 29/12/1992, após o afastamento do Presidente Fernando Collor, de quem era vice. Permaneceu frente ao governo até final de 1994.

### 1.3 A LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: A CONSTRUÇÃO DE NOVOS CAMINHOS

Em virtude da inserção da Assistência Social no tripé da Seguridade Social pela Constituição Federal de 1988, tornou-se imprescindível a aprovação a partir de 1988 de diversos mecanismos relativos à sua operacionalização<sup>14</sup>. Como já relatado anteriormente neste trabalho, a Lei Orgânica da Assistência social, por diversos motivos, só foi aprovada em 1993 e sua história não termina com sua promulgação, pelo contrário, a partir deste momento começa-se uma grande luta para a sua implementação.

Ao consolidar a Assistência Social como direito, a LOAS vem regulamentar os artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988 e “reconhece a assistência social como política pública de seguridade, direito do cidadão e dever do Estado, prevendo-lhe um sistema de gestão descentralizado e participativo”. (Mestriner, 2008, p.206). Ela estabelece os objetivos, os princípios e diretrizes da Política de Assistência Social, tratando da organização e gestão da política e de seus benefícios, serviços, programas e projetos e também versando sobre o financiamento para a efetivação da assistência social.

Para Sposati (2001), a ideia de Assistência Social enquanto partícipe do sistema de proteção social brasileiro deve ser a de uma “política com conteúdo próprio voltado para a provisão [...] universalização dos mínimos sociais com padrões básicos de inclusão”. (Sposati, 2001, p.62). No texto da LOAS é claro o estabelecimento da primazia de responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social, ou seja, sob a vigilância deste cabe a universalização da cobertura e garantia de direitos e provisão das necessidades básicas da população preconizados pela LOAS no artigo 1º.

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (BRASIL, 1993).

---

<sup>14</sup> Marcos legais da Política de Assistência Social após a constituição Federal de 1988: a) Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1.993; b) Norma Operacional Básica (NOB) de 1.997; c) Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 1.998; d) Norma Operacional Básica (NOB) de 1.998; e) Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004; f) Norma Operacional Básica/Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS) de 2.005; g) Norma Operacional Básica/Recursos Humanos (NOB/RH) de 2.006.

A inserção da LOAS na Seguridade Social, de acordo com Yazbek (2004) aponta para o caráter da assistência social como política de proteção social, que articulada a outras políticas sociais, voltam-se para a garantia de direitos e condições dignas de vida. “Desse modo, a Assistência Social configura-se como possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e espaço de ampliação de seu protagonismo”. (Yazbek, 2004, p. 13). Ao propor o rompimento com uma longa tradição cultural e política no âmbito da assistência social, a LOAS foca suas diretrizes no atendimento aos cidadãos em situação de vulnerabilidade e pobreza, um avanço quando se analisa que os problemas provenientes da exclusão social, em qualquer país, jamais poderão ser enfrentados por meio de um assistencialismo meramente complementar e emergencial. Ainda segundo a autora,

A LOAS inova ao afirmar a Assistência Social seu caráter de direito não contributivo, (independente de contribuição à Seguridade Social e para além dos interesses de mercado), ao apontar a necessária integração entre o econômico e o social e ao apresentar novo desenho institucional para a assistência social. Como política de Estado passa a ser um espaço para a defesa e atenção dos interesses e necessidades sociais dos segmentos mais empobrecidos da sociedade, configurando-se também, como estratégia fundamental no combate à pobreza, à discriminação e à subalternidade econômica, cultural e política em que vive grande parte da população brasileira. Assim, cabe à Assistência Social ações, prevenção e provimento de um conjunto de garantias ou seguranças que cubram, reduzam ou previnam exclusões, riscos e vulnerabilidades sociais, (Sposati, 2005) bem como atendam às necessidades emergentes e permanentes decorrentes de problemas pessoais ou sociais de seus usuários. (YAZBEK, 2008, p. 95).

Os objetivos da assistência social definidos pelo artigo 2º da LOAS, quando de sua aprovação<sup>15</sup> eram os mesmos objetivos dispostos no artigo 203 da

---

<sup>15</sup> Atualmente o artigo 2º da LOAS teve sua redação alterada pela Lei nº. 12.435 de 2011. A partir da aprovação desta Lei que altera a Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, o artigo 2º da LOAS passa a vigorar com a seguinte redação: Artigo 2º. A assistência social tem por objetivos: I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente: a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; c) a promoção da integração ao mercado de trabalho; d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família; II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos; III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais. Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências

Constituição Federal. Neste artigo, a LOAS garante a provisão de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso, que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. Este benefício que no artigo 20 da mesma legislação é denominado de Benefício de Prestação Continuada (BPC) é o único benefício garantido formalmente pela LOAS.

Quanto aos princípios e diretrizes estabelecidos para a gestão da Política de Assistência Social, a LOAS os definiu respectivamente nos artigos 4º e 5º.

Art. 4º A assistência social rege-se pelos seguintes princípios:

I - supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;

II - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;

III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;

IV - igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;

V - divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

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

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

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

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

Couto (2008, p. 173) quando se refere aos princípios e diretrizes da LOAS, afirma que a “lei é bastante inovadora” e que a construção destes fazem parte do empenho em se consolidar um sistema “onde exista de fato a reversão do quadro até então desenvolvido pela política de assistência social”. (Couto, 2008, p. 174). Segundo a autora, não se tinha precedentes nas legislações ou nos projetos

---

sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais. (BRASIL, 1993, alterado pela Lei 12.435 de 2011).

Percebe-se neste artigo que a LOAS inclui a vigilância social - objeto de estudo desse trabalho - como um dos objetivos da Política de Assistência Social, trazendo para o campo legal, do ordenamento jurídico, a responsabilidade do Estado (nas três esferas de governo) para com a realização da vigilância social. Esta discussão será realizada de forma mais analítica no próximo capítulo.

políticos explicitados no país, princípios como os enunciados no artigo 4º. da LOAS. Assim, pode-se dizer que eles foram inovadores no sistema de proteção social brasileiro.

Para a organização e funcionamento da Política de Assistência Social, em cada nível de governo, a LOAS define a existência de três instrumentos de gestão do sistema descentralizado e participativo: *Conselhos* - de âmbito nacional, estadual e municipal, composição paritária entre sociedade e governo, de caráter deliberativo, cuja função é aprovar, acompanhar e fiscalizar a política de assistência social implementada no seu âmbito de atuação; *Planos de Assistência Social* - a serem elaborados pelos três entes federados e que devem expressar o planejamento governamental na área para atendimento das necessidades e demandas identificadas, onde deverão conter metas os recursos a serem utilizados, etc.; e *Fundos de Assistência Social* - estabelecidos na esfera federal, estadual e municipal que devem constituir-se em unidades orçamentárias com a finalidade de reunirem os recursos financeiros da assistência social para o co-financiamento da Política de Assistência Social.

Por meio da LOAS é instituído o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) em substituição ao CNSS. O CNAS, como “órgão superior de deliberação colegiada [...] responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social” (Brasil, 1993) do ponto de vista formal, abre possibilidades para o rompimento de um conjunto de práticas, entre elas, a de representação do usuário vocalizada por especialistas, que ocorria desde a constituição do CNSS. Os usuários passam a ter direito de representação diante da diretriz da participação popular no controle da política de Assistência Social. “É a grande e persistente desconfiança com o que dizem os usuários da assistência social que precisa ser rompida”. (SPOSATI, 2005, p. 17).

Nesse sentido,

É bom dizer inclusive, que a menina LOAS veio para corrigir isto. Ela não pode falar só com alguns técnicos, com notáveis ou com dirigentes de organizações. Ela deve ser pedagógica e democraticamente compelida a dialogar com a população na ação, na decisão e na avaliação. Sua educação democrática não permite conceder que dirigentes falem pelos usuários. (SPOSATI, 2005, p.17)

Contudo, a implantação da Política de Assistência Social paradoxalmente nasceu em meio a um contexto de reforma neoliberal do Estado contemporâneo. Não, acaso, esse período demarca uma contradição. A presença da participação popular, como determinante para reestruturar as gestões das políticas sociais através de um sistema descentralizado e participativo, ocorre justamente no momento em que no país é introduzido um conjunto de medidas de restrição fiscal, pactuadas no Consenso de Washington<sup>16</sup> para serem implantadas nos países da América Latina. (SOARES, 2001).

Nos discursos governamentais, o presidente Fernando Henrique Cardoso<sup>17</sup> reconhecia os níveis de pobreza e miséria do país, entretanto, as estratégias adotadas para o seu enfrentamento foram distintas das concepções e definições da LOAS, “que prevê a formulação de enfrentamento à pobreza e geração de renda a partir da estruturação da Política de Assistência Social com a participação social e controle da sociedade civil por meio de conselhos”. (Raichelis, 2005, p.106-107). Investir na responsabilidade da sociedade civil se contrapõe à implementação de estruturas necessárias à descentralização da Assistência Social aprovada pela LOAS em 1993, o que denota uma não efetivação da responsabilidade do Estado quanto a atenção dos direitos sociais que lhe competem constitucionalmente.

Desse modo, dentro de um contexto de Estado neoliberal, as ações desencadeadas pelo governo em questão em meio à implantação do processo de descentralização político-administrativo da Assistência Social se deu através da implantação do Programa Comunidade Solidária (PCS)<sup>18</sup>, à “margem” da LOAS, como principal estratégia de enfrentamento da pobreza no país, que incumbiu a

---

<sup>16</sup> Reunião realizada em novembro de 1989 entre os presidentes eleitos da América Latina e os representantes do Banco Mundial, fundo Monetário Internacional e Banco Interamericano de Desenvolvimento, que entre as reformas de cunho neoliberal prevê a realização de reformas estruturais para a estabilização da economia como as privatizações, a desregulamentação dos mercados, a descentralização e a retomada do desenvolvimento. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p.35)

<sup>17</sup> Fernando Henrique Cardoso foi presidente do Brasil por dois mandatos consecutivos (de 1995 a 1998 e de 1999 a 2002). Foi o primeiro presidente do Brasil a ser reeleito.

<sup>18</sup> O programa Comunidade Solidária foi anunciado na MP 813, de 01/01/95, do governo de Fernando Henrique Cardoso e formalizado pelo Decreto Lei nº 1.366, de 12/01/95 e pelo Decreto-Ato s/nº de 17/02/95 do Diário Oficial da União. Presidido pela primeira-dama Ruth Cardoso, é órgão vinculado a Presidência da República por meio da Casa Civil. Implantado sob a égide do discurso da solidariedade, seu objeto é a coordenação das ações governamentais dirigidas ao atendimento dos segmentos sociais sem meios de garantir sua subsistência, especialmente programas de combate à fome e à pobreza. (RAICHELIS, 2005, p.107). O PCS caracterizou-se por grande apelo simbólico, com ênfase em ações pontuais, focalizadas em “bolsões de pobreza” direcionadas aos indigentes, aos mais pobres entre os pobres. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p.36).

gestão da Assistência Social à sociedade civil, reforçando a idéia de Assistência Social como benevolência, caridade e voluntarismo. Neste período, a inexistência de políticas sociais foi ocultada pelo PCS que se institucionalizou, alicerçado na idéia de que a eficiência estaria na parceria com a sociedade civil, corroborando a desresponsabilização do Estado.

De acordo com Faleiros (1995) *apud* Raichelis (2005, p. 111) a criação do PCS cunha a cisão entre benefícios e direitos: “a Assistência Social ao vincular-se ao MPAS, ficaria reduzida a benefícios, enquanto o combate à pobreza, subordinado a Presidência da República seria dissociado do projeto de cidadania e controle social da LOAS”. Ao mesmo tempo em que, ao considerarmos o PCS como estrutura paralela das ações assistenciais, reforça-se “a diluição de competências e a inorganicidade das ações de assistência social, retrocedendo-se em relação aos avanços contidos na carta constitucional e na LOAS. (RAICHELIS, 2005, p. 110). Nessa direção:

Longe de se fato episódico ou perfumaria de primeira dama, opera uma espécie de alicate que desmonta as possibilidades de formulação da Assistência Social como política pública regida pelos princípios universais dos direitos e da cidadania: implode prescrições constitucionais que viabilizariam integrar a Assistência Social em um sistema de Seguridade Social, passa por cima dos instrumentos previstos pela Loas, desconsidera direitos conquistados e esvazia as mediações democráticas construídas. (TELLES, 1998, p. 19 *apud* COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p.36)

Na mesma Medida Provisória (MP) que cria o PCS, o presidente Fernando Henrique extingue órgãos governamentais responsáveis pelas ações assistenciais. Extingue o Ministério de Integração Regional e o Ministério de Bem-Estar Social criado em 1993 e, em decorrência a LBA e o Centro Brasileiro para a Infância (CBIA), denominação que a Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor (FEBEM) passou a ter a partir de 1990. Realiza também, um reordenamento na estrutura de órgãos nos ministérios, criando a Secretaria de Assistência Social (SAS) vinculada ao Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) e remanejando para este ministério o CNAS. (Raichelis, 2005). “Ao repartir e obscurecer em vários Ministérios as atribuições constitucionais previstas para a Assistência Social, a MP contribui para fragilizá-la como direito de cidadania e dever do Estado”. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p.35).

A respeito da extinção da LBA, SPOSATI (2004, p.35) aponta que:

A estratégia institucional do governo FHC em dissolver a antiga LBA, a com ela toda acervo/memória/conhecimentos do que era, até então, a política nacional de assistência social e a constituição em seu lugar do Comunidade Solidária, contribuiu largamente para dificultar e impedir o avanço do paradigma da assistência social sob a égide do avanço dos direitos sociais.

Outro fato presente neste contexto da década de 1990 foi a tendência de crescimento das Organizações Não-Governamentais (ONGs), além da privatização de um conjunto de serviços sociais públicos, que passam a ser intermediados pelo mercado. Com a redução do investimento público nas áreas sociais presencia-se o deslocamento das responsabilidades do Estado no âmbito das políticas sociais e o reforço de políticas compensatórias voltadas para os segmentos mais empobrecidos e vulneráveis da sociedade, no sentido de amenizar o impacto negativo das políticas de ajuste econômico nessas camadas. Nessa direção, RAICHELIS (2005, p.80-81) coloca que:

Nessa conjuntura, as ONGs e um conjunto diversificado de organizações sociais têm sido convocadas pelo Estado e pelo empresariado para o estabelecimento de diferentes parcerias, como operadores de programas de combate à pobreza. Este encaminhamento tem provocado aguda polêmica entre as ONGs, sobretudo, no caso daquelas que nasceram da resistência à ditadura e se consolidaram no apoio aos movimentos populares e na luta pela extensão dos direitos sociais e políticos na fase da democratização. Uma das críticas refere-se ao repasse de recursos públicos a organizações da sociedade civil para a execução de programas focalizados e compensatórios, descolados de uma política global voltado ao enfrentamento dos determinantes estruturais geradores das situações de pobreza e sem a necessária transparência quanto aos critérios de concessão daqueles recursos.

Nesta mesma década aprova-se pelo CNAS a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 1998 e as duas primeiras Normas Operacionais Básicas (NOBs) da Assistência Social: NOB 1997<sup>19</sup> e NOB2 1998<sup>20</sup>. São realizadas também duas das três Conferências Nacionais de Assistência Social programadas para a década: a de 1995 e 1997. A III Conferência programada para 1999, por determinação presidencial, foi cancelada e reprogramada para 2001.

A I Conferência Nacional de Assistência Social, realizada no período de 20 a 23 de novembro de 1995, teve como objetivo geral avaliar a situação e

---

<sup>19</sup> Resolução CNAS nº. 204, de 04 de Setembro de 1997, publicado no Diário Oficial da União (DOU) em 08/12/1997.

<sup>20</sup> A Resolução CNAS n.º. 207, de 06 de Dezembro de 1998, publicado no DOU em 16/04/1999 aprova por unanimidade a Política Nacional de Assistência Social e a NOB2.

propor diretrizes para aperfeiçoamento do sistema descentralizado e participativo da Assistência Social. O tema geral tratou da “A Assistência Social como um direito do cidadão e dever do Estado” e os subtemas analisados nos painéis e debates foram: sistema descentralizado e participativo; financiamento e relação público-privado na prestação de serviços da Assistência Social. Segundo Sposati (2006, p. 102) apud Brasil (2008, p. 17) na realização dessa Conferência “foram expressas manifestações e deliberações pela institucionalização do SUAS sem, contudo, encontrar eco em ações normativas consentâneas”.

Sobre as NOBs, que estabelecem as diretrizes a serem seguidas pelos órgãos gestores da Assistência Social nos âmbitos federal, estadual e municipal, é editada a NOB 1997 após um processo de quase dois anos em que a mesma vinha sendo discutida. Essa legislação buscou dar concretude aos princípios e diretrizes da LOAS: conceitua o Sistema Descentralizado e Participativo estabelecendo condições para garantir sua eficácia e eficiência explicitando uma concepção norteadora da descentralização da assistência social; amplia o âmbito das competências dos governos Federal, Municipais, do Distrito Federal e Estaduais com a gestão da política sem, entretanto, delimitá-las; e institui a exigência de Conselhos, Fundo e Plano de Assistência Social para o município estar habilitado a receber recursos federais. (BRASIL, 1998).

A partir da NOB de 1997, acelera-se o processo de conformação das bases do Sistema Descentralizado e Participativo. Assim, é realizada a II Conferência Nacional de Assistência Social<sup>21</sup>, no período de 09 a 12 de dezembro de 1997 com o tema geral: “O Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social - Construindo a Inclusão - Universalizando Direitos”.

Em 1998 é aprovada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a nova edição da NOB, denominada NOB2. O texto da PNAS apresenta o marco situacional da realidade e firma as diretrizes, os destinatários, as funções e as estratégias de gestão. Elaborada no contexto de reforma do aparelho do Estado, expressa o pensamento neoliberal de que a intervenção do Estado na área social deve ser mínima e, ao mesmo tempo, induz e potencializa parcerias com as organizações da sociedade, sob a lógica da subsidiariedade e da solidariedade.

---

<sup>21</sup> A convocação da II Conferência Nacional de Assistência Social ocorreu por meio da Portaria nº 4.251, de 24 de novembro de 1997.

A NOB2 conceitua e define os mecanismos para operacionalizar a PNAS. Ela amplia as atribuições dos Conselhos de Assistência Social, diferencia serviços, programas e projetos e propõe a criação de espaços de negociação e pactuação de caráter permanente, para a discussão quanto aos aspectos operacionais da gestão do sistema descentralizado e participativo da Assistência Social. Estes espaços de pactuação foram denominados de Comissão Intergestores Tripartite (CIT) que reúne representações dos gestores municipais, estaduais e federal da assistência social e Comissões Intergestores Bipartites (CIBs), que reúnem representações de gestores estaduais, municipais. (BRASIL, 1998).

Conforme avaliação de Couto (2008), o ciclo do governo de Fernando Henrique Cardoso revela que a agenda governamental desse período para a área -Assistência Social - foi limitada. Dentre as razões justificantes dessa avaliação, destacam-se: a) entre 1994 a 1998 não houve progresso no campo da Assistência Social. Em âmbito federal, ocorreu uma redução do número de atendimentos nos serviços, que podem ser explicados pela extinção da LBA; b) a política para com o social reacendeu a tentativa de canalizar, para campo privado, as respostas às demandas da população; c) existiam vários mecanismos para dificultar o acesso ao demandantes do BPC, que começa a ser executado em 1996; d) o caráter universal da política de assistência social é substituído por políticas seletivas e fragmentadas; e) os mecanismos de controle social são dificultados. As decisões das conferências nacionais e dos conselhos pouco foram atendidas em seus encaminhamentos, inclusive com o cancelamento da III conferência de Assistência Social prevista para 1999, que só veio a ocorrer em 2001<sup>22</sup>.

Ainda, sobre a Política de Assistência Social no governo de Fernando Henrique Cardoso, SPOSATI (2004, p. 35-36) avalia:

A gestão de FHC foi na assistência social um *mix* de conservadorismo e modernidade neoliberal, que impediu o desenvolvimento da cultura política de política social e de direitos para a assistência social. Sendo generosa, diria que quase nada, é exemplar na gestão federal da assistência social.

Sobre a primeira década de implementação da LOAS (1993-2003), Faleiros aponta que a Constituição Federal de 1988 caracterizou-se como “[...]”

---

<sup>22</sup> A III Conferência Nacional de Assistência Social convocado por meio da portaria nº 909, de 30 de março de 2001, publicada no DOU em 02/04/2001, foi realizada o período de 04 a 07 dezembro de 2001 com o tema "Política de Assistência Social: Uma trajetória de Avanços e Desafios".

liberal-democrática-universalista, expressando as contradições da sociedade brasileira fazendo conviver as políticas sociais com as políticas de mercado nas áreas da saúde, da previdência e da assistência social”. (Faleiros, 2000, p. 204). Torna-se compreensível neste sentido, as inúmeras Emendas Constitucionais e projetos de lei, posteriores a aprovação de 1988, voltados a atender interesses do mercado em detrimento dos direitos conquistados pelos trabalhadores.

Em linhas gerais pode-se afirmar que neste período diferentes movimentos e forças políticas se destacaram desde movimentos contrários às mudanças que vinham se propondo de reconhecimento da Assistência Social, caracterizando o conservadorismo e perpetuação da não política pública; bem como, o movimento crescente de luta pela superação de práticas e concepções assistencialistas, tuteladoras e antidemocráticas. Assim, apesar dos parcos avanços da Política de Assistência Social, neste período, não se pode negar, que as conferências como espaços de debate coletivo, que contaram com a presença de usuários, trabalhadores e entidades de assistência social em conjunto com a articulação permanente dos fóruns de assistência social em todo o país, revelaram uma “capilaridade e expressão política do controle social no encaminhamento de uma agenda que assegurasse a direção social que se contraponha à hegemonia neoliberal”. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p.37).

#### 1.4 A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PNAS) E O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)

Após 10 anos de aprovação da LOAS, em 2003, primeiro ano do governo Luís Inácio Lula da Silva<sup>23</sup>, o CNAS convoca a IV Conferência Nacional de Assistência Social<sup>24</sup>, realizada entre os dias 07 a 10 de dezembro de 2003, com o tema geral: “Assistência Social como Política de Inclusão: uma Nova Agenda para a Cidadania - LOAS 10 anos”. Com a realização desta conferência, a democratização da gestão da Assistência Social ganhou um novo impulso, pois foram debatidas a construção de uma Política Nacional de Assistência Social (que viria a ser aprovada

---

<sup>23</sup> Luís Inácio Lula da Silva foi o trigésimo quinto presidente da República Federativa do Brasil, cargo que exerceu por dois mandatos consecutivos: de 1º de janeiro de 2003 a 1º de janeiro de 2011.

<sup>24</sup> A convocação da IV Conferência Nacional de Assistência Social foi realizada através da Portaria nº 262, de 12 de agosto de 2003.

em outubro/2004) e a deliberação da construção do Sistema Único de Assistência Social (promulgado em julho/2005).

No ano seguinte, janeiro de 2004, o governo cria o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e, em seu âmbito, a instituição da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) que “estabelece a plataforma político-institucional na qual as novas conquistas teriam base”, dentre elas a aprovação da PNAS 2004, da NOB SUAS 2005 e NOB de Recursos Humanos (NOB RH) em 2006. (Lopes, 2006, p. 80). A institucionalização do MDS e da SNAS, a partir da concepção de Yazbek (2008) aceleraram e fortaleceram o processo de construção do SUAS, em uma relação compartilhada com a CIT e o CNAS. Ainda, de acordo com LOPES (2006, p. 80)

[...] pretendeu alterar a situação até então vivida pelas políticas públicas de proteção social no Brasil, que existiam sem lócus institucional próprio e limitadas à implementação de poucas e fragmentadas ações, desarticuladas, de baixa cobertura e reduzida efetividade social, centralizadas nacionalmente e desrespeitando a realidade e as necessidades locais e com um parco e pulverizado orçamento.

Assim, atrelado a criação do MDS e da SNAS, a Política Nacional de Assistência Social<sup>25</sup> é aprovada em outubro de 2004 e expressa a “materialidade do conteúdo da Assistência Social como um pilar do Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social”. (Brasil, 2004, p. 11). Nessa direção, coloca-se na “perspectiva de materialização das diretrizes da LOAS e dos princípios enunciados pela CF/88, entendendo a Assistência Social como Política Social inserida no Sistema de Proteção Social Brasileiro, no campo da Seguridade Social”. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p. 38).

A PNAS/2004 busca incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira no que tange à responsabilidade política, objetivando tornar claras suas diretrizes na efetivação da Assistência Social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado. Reafirma as diretrizes contidas na LOAS: a descentralização político-administrativa; participação popular e a primazia de responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social. Assim, recoloca em debate velhas questões como o controle social, a centralidade na responsabilidade do Estado, o financiamento, a descentralização político

---

<sup>25</sup> A PNAS é aprovada através da Resolução nº. 145, de 15 de outubro de 2004 e publicada no DOU de 28/10/2004.

administrativa e traz para o debate novas questões, entre elas a função de vigilância social, defesa social e institucional, territorialização, matricialidade sociofamiliar entre outras.

Apoiada em um modelo de gestão democrática, pauta-se no pacto federativo, no qual devem ser detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão das ações socioassistenciais, em conformidade com o preconizado na LOAS e nas NOBs, a partir das indicações e deliberações das Conferências, dos Conselhos e das Comissões de Gestão Compartilhada - CIT e CIBs. (BRASIL, 2004).

Quanto aos objetivos, ao contrário da LOAS, a PNAS não os aborda de maneira segmentada, ela define que a consecução da Política de Assistência Social ocorra de “forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento” de forma a atender “contingências sociais e à universalização dos direitos sociais”. (BRASIL, 2004). São objetivos da PNAS:

- Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem;
- Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural;
- Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 2004, p. 27).

Ao se referir aos usuários da política de assistência social a PNAS e o SUAS visa “superar a fragmentação contida na abordagem por segmentos (como idoso, o adolescente, a população de rua, entre outros)”, além de evidenciar que as condições de pobreza e vulnerabilidades dos cidadãos, estão associadas a necessidades objetivas e subjetivas, “onde somam dificuldades materiais, relacionais, culturais que interferem na reprodução social dos trabalhadores e suas famílias”. Desta forma, entende-se a pobreza não apenas como privação material mas sim como uma concepção multidimensional que alcança diferentes planos e dimensões da vida humana. (Couto; Yazbek; Raichelis, 2010, p.40). Sendo assim, a PNAS apresenta como público usuário da Política de Assistência Social,

[...] cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências, exclusão pela pobreza e/ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégia e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (BRASIL, 2004, p. 33).

Ambos os documentos - PNAS e SUAS - “introduzem mudanças profundas nas referências conceituais, na estrutura organizativa e na lógica de gerenciamento das ações na área”. (Brasil, 2008, p.18). Apresenta inovações conceituais de marco teórico, como a centralidade na família para a concepção e implementação das ações socioassistenciais; a dimensão da descentralização política administrativa ao incorporar a noção de território como espaço de planejamento e execução da política de assistência social; renovada concepção dos serviços socioassistenciais e dos modos de estruturação hierarquizada das proteções básica e especial, com níveis diferenciados de complexidade de acordo com as demandas e necessidades dos usuários.

A nova política ao privilegiar a família e o território, afirma que a proteção às pessoas, às circunstâncias, passa pela família e pelo local onde vivem. Para isso, se faz necessário uma leitura macro e micro social para que demande serviços, programas, projetos e benefícios, que atendam de fato as necessidades humanas, compreendendo as diferenças, particularidades e potencialidades para além das situações de pobreza, privações e exclusão. Assim, as intervenções de uma política pública devem ocorrer nas “capilaridades dos territórios” observados como base de organização do SUAS.

Nesse sentido, a PNAS classifica os municípios brasileiros em cinco grandes grupos, de acordo com o porte. A diferenciação dos portes dos municípios brasileiros, das condições de vida de sua população urbana e rural, das densidades das forças sociais que os compõem e do tipo de rede socioassistencial são variáveis importantes a gestão e ao financiamento da Política de Assistência Social. Para a classificação dos municípios brasileiros segundo porte demográfico, a PNAS utilizou como referência a definição de municípios de pequeno, grande e médio porte empregado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e classificação

de metrópole de acordo com o Centro de Estudos da Metrópole<sup>26</sup>. Assim, a classificação dos municípios estruturou-se conforme a lógica abaixo sistematizada.

**Quadro 1** – Classificação dos municípios brasileiros segundo o número de habitantes

<b>Porte Município</b>	<b>População e número de famílias</b>
Municípios pequenos 1	População até 20.000 habitantes e em média 5.000 famílias;
Municípios pequenos 2	População entre 20.001 a 50.000 habitantes e cerca de 5.000 a 10.000 famílias em média;
Municípios médios	População entre 50.001 a 100.000 habitantes e cerca de 10.000 a 25.000 famílias;
Municípios grandes	população entre 100.001 a 900.000 habitantes e cerca de 25.000 a 250.000 famílias
Metrópoles	Com população superior a 900.000 habitantes e média superior a 250.000 famílias.

**Fonte:** Brasil (2004)

Na PNAS/2004 são definidas de acordo com Lopes (2006, p. 83) “[...] as bases para o novo modelo de gestão da política pública de Assistência Social, o SUAS”, que atualmente, representa o desenho institucional da assistência social no Brasil, que regula e organiza em todo território nacional os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, por meio de um sistema descentralizado e participativo. Deve-se entender, de acordo com Sposati (2005a, p. 11) que o SUAS “não é um programa, mas uma nova ordenação da gestão da assistência social como política pública [...] uma forma pactuada do processo de gestão da assistência social, antes da iniciativa isolada de cada ente federado”.

A NOB/SUAS 2005 disciplina a operacionalização da gestão da política de Assistência Social e aborda dentre outras coisas, a divisão de competências e responsabilidades entre as três esferas de governo; os níveis de gestão de cada uma dessas esferas; as instâncias, que compõem o processo de gestão e controle dessa política e como elas se relacionam; a nova relação com as

<sup>26</sup> Centro de Estudos vinculados ao Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP) que realiza pesquisas de regiões metropolitanas, desenvolvendo mapas de vulnerabilidade social. (BRASIL, 2004, p. 45).

entidades e organizações governamentais e não-governamentais; os principais instrumentos de gestão a serem utilizados; e a forma da gestão financeira, que considera os mecanismos de transferência, os critérios de partilha e de transferência de recursos. (BRASIL, 2005a).

Esse sistema que já vem sendo implantado há seis anos e seu caráter federalista supõe a habilitação de todos os municípios brasileiros, cujas responsabilidades são também atribuídas à gestão regional dos Estados, do Distrito Federal, além da União como instância federal. (Sposati, 2008). A implantação do SUAS no caso da gestão municipal, local onde ações acontecem, três níveis de gestão são possíveis: gestão inicial, gestão básica e gestão plena<sup>27</sup>.

Os níveis de gestão possibilitam a adesão diferenciada dos municípios ao SUAS e exigem o cumprimento de certos requisitos. Para a habilitação, os municípios tiveram (e alguns ainda têm) que reorganizar as ações da Política de Assistência Social dentre eles: a reformulação das leis de criação dos Conselhos Municipais de Assistência Social dentro do que orienta a LOAS; Regulamentação dos Fundos Municipais de Assistência Social, com comprovação de alocação de recursos próprios; Elaboração dos Planos Municipais de Assistência Social, conforme preconizado pela PNAS, Implantação do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)<sup>28</sup> e Contratação de equipe técnica própria para o CRAS.

A solicitação para habilitação no caso dos municípios em um dos níveis tipificados pelo SUAS é requerida pelo próprio gestor local em processo mediado e coordenado pela gestão estadual. Para habilitar-se o município deve cumprir requisitos e assumir responsabilidades, que devem demonstrar a disposição e decisão do município habilitante a aderir ao SUAS e, em decorrência, recebem incentivos de ordem financeira, administrativa e de transferência de poder decisório - como estratégias de indução a sua vinculação ao SUAS. Ao final, compete a CIB avaliar o cumprimento dos requisitos relativos às condições de gestão municipal para fins de habilitação e adesão.

---

<sup>27</sup> Em que pese esta estruturação ter cumprido um papel importante na estruturação do SUAS a proposta de aprimoramento da NOB em processo de elaboração já não mais apresenta esses níveis de gestão.

<sup>28</sup> O Centro de Referência da Assistência Social – CRAS é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, que abrange a um total de até 1.000 famílias/ano. Executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços sócio-assistenciais locais da política de assistência social. (BRASIL, 2004, p. 29). No capítulo 02, item 2.3.2 o CRAS e as ações oferecidos por esse serviço serão abordados com maior detalhamento.

Na gestão inicial habilitam-se os municípios que não se enquadram na gestão básica ou plena. Esses recebem recursos da União para Erradicação do Trabalho Infantil e para Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes e para ações de proteção social básica devem alocar e executar recursos financeiros próprios no Fundo de Assistência Social. Na Gestão Básica o município assume a gestão da proteção social básica na assistência social, tendo como responsabilidade organizá-la, prevenir situação de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições (BPC, transferência de renda) e vigilância sobre os direitos violados no território. Já na Gestão Plena o município possui a gestão total das ações de assistência social, sejam elas financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) mediante repasse fundo a fundo, ou que cheguem diretamente aos usuários. (BRASIL, 2005a).

**Quadro 2 – Requisitos, responsabilidades e incentivos aos municípios nos três níveis de gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**

<b>Condições</b>	<b>Responsabilidades</b>	<b>Transferências de recursos financeiros federais para:</b>
<b>Gestão Inicial</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• C.P.F.;</li> <li>• Recursos financeiros no fundo (sem especificar qualquer referência)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Municionar com dados a rede SUAS;</li> <li>• Inserir as famílias mais vulneráveis no Cadastro Único;</li> <li>• Preencher o Plano de Ação SUAS-Web;</li> <li>• Apresentar o relatório de gestão.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos do Peti;</li> <li>• Recursos Sentinela;</li> <li>• Piso Básico de Transição;</li> <li>• Piso Básico de Transição de média complexidade;</li> <li>• Piso de Alta Complexidade.</li> </ul>
<b>Gestão Básica</b>		
<p>Além dos requisitos da Gestão inicial,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estruturar CRAS – em número e capacidade de acordo com o porte;</li> <li>• Plano de inserção e acompanhamento dos beneficiários dos BPC;</li> <li>• Unidade de recepção para BPC e benefícios eventuais;</li> <li>• Diagnóstico das áreas de risco e maior vulnerabilidade social;</li> <li>• Manter secretária executiva no conselho;</li> <li>• Ter em funcionamento Conselhos de Assistência Social (CMAS), Conselho dos direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e Conselho Tutelar (CT)</li> </ul>	<p>Além das responsabilidades da Gestão Inicial,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participar da gestão do BPC;</li> <li>• Participar das ações (locais, regionais, estaduais) para atenção às demandas de média e alta complexidade;</li> <li>• Supervisionar rede própria e a conveniada;</li> <li>• Criar vínculo SUAS com as entidades;</li> <li>• Demais competências da inicial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Piso Básico Fixo;</li> <li>• Piso Básico de Transição;</li> <li>• Peti;</li> <li>• Sentinela;</li> <li>• Manter a transferência em valor histórico de média e alta complexidade transformados como piso de transição;</li> <li>• Habilitar demandatários para o BPC antes de INSS;</li> <li>• Recursos para operar a revisão do BPC;</li> <li>• Recursos para programas de capacitação.</li> </ul>
<b>Gestão Plena</b>		

<p>Além dos requisitos da Gestão Básica,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ter sistema municipal de monitoramento e avaliação por nível de proteção social;</li> <li>• Declarar a capacidade instalada de alta complexidade;</li> <li>• Cumprir pacto de resultados;</li> <li>• Ter gestor do fundo nominado e lotado no órgão gestor de assistência social;</li> <li>• Política de Recursos Humanos com carreira para servidores públicos.</li> </ul>	<p>Além das responsabilidades da Gestão Básica,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Projetos e programas de inclusão produtiva;</li> <li>• Programa ampliado de CREAS;</li> <li>• Vínculo SUAS com entidades parceiras;</li> <li>• Avaliação de resultados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos para inclusão produtiva.</li> </ul>
---	---	---

**Fonte:** Brasil (2005a); Sposati (2006).

De acordo com Sposati (2006, p. 108) ao se analisar as condicionalidades para a habilitação dos municípios ao SUAS, percebe-se que são incorporados novas exigências as gestões de Assistência Social para que ocupem espaços de representação nesse Sistema que vão além do tradicional *kit* CPF (Conselho, Plano e Fundo) tão disseminados nos primeiros anos após a aprovação da LOAS. Essas três condições, no decorrer dos anos, não lograram êxito para uma efetiva dinâmica no processo de gestão, pois “em sua evolução foram raras as experiências que saltaram de meras formalidades burocráticas”.

Nesse sentido, a habilitação dos municípios nos três níveis de gestão do SUAS, através de condicionantes e respectivas responsabilidades, desatrelado de um diagnóstico quanto ao padrão de gestão em exercício pelos Estados e municípios poderá novamente recorrer ao processo anterior de experiências apenas burocráticas. Sposati (2006, p. 109) apresenta como exemplo uma experiência a ser repensada para aplicação no SUAS, a vivenciada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que “vem hoje substituindo a decisão de habilitação através do cumprimento de pré-requisitos pelo instrumento pacto de gestão indicador dos efetivos compromissos de resultados pelo ente gestor em um dado período”.

Atualmente, na Política de Assistência Social, os pactos de aprimoramento da gestão, como semelhante ao defendido por Sposati (2006) ocorrem para com os Estados que, diferentemente dos municípios, não há níveis de gestão no SUAS e, conseqüentemente, não há um processo de habilitação. Assim, para aderir ao Sistema os Estados devem comprovar sua capacidade de gestão através da apresentação de um conjunto de documentos sobre o cumprimento aos

requisitos previstos no Art. 30 da LOAS<sup>29</sup> e seu parágrafo único, a comprovação da elaboração de Relatório Anual sobre o cumprimento do Plano Estadual de Assistência Social e a celebração do Pacto de Aprimoramento da Gestão Estadual. Ele reflete o compromisso entre o MDS e os órgãos gestores da Assistência Social dos estados e do Distrito Federal, que tem como objetivo o fortalecimento desses órgãos para o pleno exercício da gestão do SUAS, do Bolsa Família e do Cadastro Único para Programas Sociais, no seu âmbito de competência.

#### 1.4.1 Funções da Política Pública de Assistência Social

No atual cenário nacional o SUAS apresenta-se como uma das possibilidades reais de alargamento do Estado democrático de direito e ampliação dos direitos de proteção social não contributiva. As legislações vigentes, enquanto mecanismos político-institucional do Estado brasileiro, constituem-se em marcos estruturantes de um novo patamar de gestão da proteção social não contributiva.

A gestão da política de Assistência Social na perspectiva do SUAS define e organiza os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política, buscando sob sua responsabilidade dar respostas a três funções: Proteção Socioassistencial, Defesa Social e Institucional e à Vigilância Social. Na função **Proteção Social**, a política é hierarquizada entre proteção social básica e especial, que especifica as seguranças ou proteções que deverão ser afiançadas pela assistência social; na **Defesa social e institucional** se prevê que as proteções socioassistenciais devem estar organizados de tal forma que se garanta aos usuários, o acesso ao conhecimento dos direitos, bem como sua defesa; e a **Vigilância Social** corresponde ao planejamento, produção, organização e sistematização de informações sobre a realidade socioterritorial, buscando identificar situações de vulnerabilidades e risco pessoal e social de famílias e indivíduos. (BRASIL, 2004; BRASIL 2005a).

---

<sup>29</sup> Art. 30. É condição para os repasses, aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal, dos recursos de que trata esta lei, a efetiva instituição e funcionamento de: I - Conselho de Assistência Social, de composição paritária entre governo e sociedade civil; II - Fundo de Assistência Social, com orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social; III - Plano de Assistência Social. Parágrafo único. É, ainda, condição para transferência de recursos do FNAS aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a comprovação orçamentária dos recursos próprios destinados à Assistência Social, alocados em seus respectivos Fundos de Assistência Social, a partir do exercício de 1999. (Incluído pela Lei nº 9.720, de 30.11.1998). (BRASIL, 1993).

**Figura 1 – Funções da Política de Assistência Social.**



**Fonte:** Elaborado pela autora (2011).

Essas três funções “se interrelacionam e se complementam no sistema descentralizado e participativo, construindo as referências centrais para a organização dos serviços socioassistenciais”. (Brasil, 2008, p. 50). Elas proporcionam condições reais para a ruptura com a cultura do imediatismo, da focalização e da fragmentação, tão necessária à Política de Assistência Social e, ainda, oferecem condições de definir o campo da especificidade da responsabilidade pública da Assistência Social. Dessa forma, as gestões municipais ao incorporarem as novas funções de Assistência Social apresentam a possibilidade de garantir um outro lugar e uma outra posição para essa política.

A PNAS ao definir essas novas funções inova ao conceituá-las, dando um significado para cada uma delas. A seguir, analisar-se-á as funções de Proteção Social e Defesa social e Institucional. A função da Vigilância Social por ser objeto de estudo deste trabalho será abordada em capítulo próprio. Academicamente cada uma das três funções da Política de Assistência Social serão abordadas separadamente, entretanto, é bom lembrar que, na organização e no desenvolvimento dos serviços socioassistenciais, essas três funções devem estar sempre presentes como referências centrais, de maneira interrelacionada e complementar.

#### 1.4.1.1 Proteção Social

A Proteção Social de Assistência Social tem por direção o desenvolvimento humano e social e os direitos de cidadania. Para tanto, deve ser entendida como o conjunto de todos os serviços, programas, projetos e benefícios do SUAS que visem a “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.” (Brasil, 2005a, p. 19). Visa ainda, produzir aquisições materiais, sociais, socioeducativas ao cidadão e suas famílias para suprir as necessidades de reprodução social da vida individual ou familiar; desenvolver suas capacidades e talentos para a convivência social, protagonismo e autonomia.

Ao ter por direção o desenvolvimento humano e social e os direitos de cidadania, a proteção social de assistência social descreve como princípios: a matricialidade sociofamiliar; territorialização; a proteção pró-ativa; integração à seguridade social; e integração às políticas econômicas e sociais. (BRASIL, 2005a, p. 17).

O princípio da matricialidade sociofamiliar desloca a abordagem do indivíduo isolado para o núcleo familiar, entendendo-o como mediação fundamental na relação entre sujeitos e sociedade. O SUAS ao se referir ao conceito de família, supera-o “[...] como unidade econômica, mera referência de cálculo de rendimento per capita” e passa a compreender a família “[...] como núcleo afetivo, vinculada por laços consangüíneos de aliança ou afinidade, onde os vínculos circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno de relações de geração e de gênero”. (BRASIL, 2005a, p.17).

A Política Nacional de Assistência Social define a família como “espaço privilegiado e insubstituível de proteção socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa ser cuidada e protegida”. (BRASIL, 2004, p. 34).

A família, independentemente dos formatos ou modelos que assume é mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando, continuamente os deslocamentos entre o público e o privado, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida. Todavia, não se pode desconsiderar que ela se caracteriza como um espaço contraditório, cuja dinâmica cotidiana de convivência é marcada por conflitos e geralmente, também, por desigualdades, além de que nas sociedades capitalistas a família é fundamental no âmbito da proteção social. (BRASIL, 2004, p. 35).

Envolto em controvérsias, o princípio da matricialidade sociofamiliar apresenta questões a serem debatidas, sobretudo no que se refere à possível estratégia de desresponsabilização do Estado às respostas da questão social, propondo explicitamente a transferência de responsabilidades que deveriam ser assumidas por ele às unidades familiares, o que induz pensar que é na família que está a possibilidade de superação dos problemas sociais.

Outro aspecto polêmico a ser destacado neste princípio diz respeito a duas vertentes: se por um lado representa um avanço no sentido de romper com a perspectiva de tomar o indivíduo isolado de suas relações sociais; por outro, impõe a necessidade de superação da concepção de família envolta no discurso conservador de “famílias desestruturadas e incapazes de aproveitar oportunidades que lhe são oferecidas pela sociedade (e também pelo Estado) para resolverem seus problemas com seus próprios recursos”. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p. 55-56).

Corroborando com esta ideia, Mito (2004) aborda que as políticas sociais, em especial, a Política de Assistência Social cotidianamente apresenta uma prática que nega sistematicamente o reconhecimento da família como locus privilegiado de ação profissional, o que ocasiona a penalização da família por parte daquelas instituições (Estado) que deveriam promovê-la.

Para o trabalho neste âmbito, “[...] não basta constatar as transformações por que passam as famílias, se persistirem abordagens conservadoras e disciplinadoras no trabalho profissional”, principalmente na política de assistência social que possui “[...] forte herança moralizadora e disciplinadora no trato das famílias pobres e as inúmeras responsabilizações que elas devem assumir para fazer jus às ofertas e provisões públicas”. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p. 56).

O princípio da territorialização significa “[...] o reconhecimento da presença de múltiplos fatores sociais e econômicos que levam o indivíduo e a família a uma situação de vulnerabilidade, risco pessoal e social”. (Brasil, 2005a, p. 17). A

partir deste princípio as ações de proteção social de Assistência Social serão orientadas na perspectiva do alcance de universalidade, de cobertura entre indivíduos e famílias sob situações similares de risco e vulnerabilidade; na possibilidade de aplicar o princípio de prevenção e proteção pró-ativa nas ações de assistência social; e na possibilidade de planejar a localização da rede de serviços a partir dos territórios de maior incidência de vulnerabilidade e riscos. (BRASIL, 2005a, p. 17)

O território como base de referência do SUAS, sinaliza para a implantação de serviços obedecendo-se a lógica de proximidade do cidadão e de localização em territórios de incidência de vulnerabilidades e riscos sociais para a população. Neste sentido, NOZABIELLI (2008, p. 73) aponta que

Ao tomar a vertente territorial como referência, a PNAS/2004 inova e busca desenvolver maior capacidade de aproximação dos diferentes modos de vida dos brasileiros; dos processos que provocam riscos e vulnerabilidades; das demandas da proteção social não contributiva; das provisões públicas ofertadas pelos governos e sociedade; das maneiras como a população tem acesso aos recursos disponíveis no local onde vive, no município ou região; e das respostas que gera para enfrentar as inseguranças a que está sujeitada.

Todavia, a concepção da descentralização territorial não deve assentar-se somente a partir da lógica da gestão, mas da lógica de vida da população, uma vez que, ao aproximar a política das respostas instaladas para a população demandatária o território deve ser compreendido como “espaço usado” e “território utilizado” (Santos; Silveira, 2010, p. 20) fruto de interações entre homens e como síntese de relações sociais. A territorialização deve levar em conta onde vivem e o tipo de proteção que os cidadãos necessitam com base nas vulnerabilidades, entendidas como “os processos sociais e situações que produzam fragilidade, discriminação, desvantagem e exclusão social, econômica e cultural”. (KOGA, 2003, p. 39).

A dimensão territorial para Koga (2003) apresenta elementos que permitem uma perspectiva de totalidade da questão social, já que não trabalha somente com os aspectos das necessidades, como se refere às próprias relações estabelecidas entre os sujeitos e seu cotidiano de vivência. Esta relação dinâmica se contrapõe à corriqueira e simplista noção de necessitados ou carentes como frequentemente se referem às políticas direcionadas aos pobres, que os destitui da

condição de sujeito. Assim, “o território diz respeito não somente aos aspectos objetivos da realidade vivida pelas populações, mas envolve igualmente sua dimensão subjetiva, que aparece de forma também concreta através das manifestações de sofrimentos, desejos, expectativas, etc.” (KOGA, 2003, p. 39).

O princípio da proteção pró-ativa deve ser entendido como um conjunto de ações capazes de reduzir a ocorrência de riscos e a ocorrência de danos sociais, sendo assim é referência principalmente para a proteção social básica. (BRASIL, 2005a).

Os dois últimos princípios da proteção social de assistência social são o da integração à seguridade social; e integração às políticas econômicas e sociais. O primeiro deles reafirma que a rede de proteção social brasileira compõe-se das políticas de previdência social, de saúde e de assistência social, que devem manter entre si relações de completude e integração. (Brasil, 2005a). A esse princípio cabe a reflexão se a relação entre as políticas constitutivas do tripé são de fato integradas e de completude, se a atuação destas ocorre de maneira integrada, no que se referem à suas ações, programas, proposições orçamentárias, entre outros.

O princípio da integração às políticas econômicas e sociais consiste-se na dinâmica e na gestão da política de assistência social “[...] na medida em que grande parte das vulnerabilidades e dos riscos se concentra no âmbito social e econômico, o que exige ações intersetoriais e de integração territorial”. (BRASIL, 2005a, p. 17-18).

A proteção social a ser operada pela Assistência Social envolve a garantia de um conjunto de seguranças dinamicamente articuladas: a segurança de acolhida; a segurança social de renda; segurança de convívio ou vivência familiar, comunitária e social; segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social; e segurança de sobrevivência e riscos circunstâncias. (BRASIL, 2005a).

O SUAS como novo ordenamento da Política de Assistência Social estruturou a Proteção Social em duas modalidades, hierarquizada em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial (Média e Alta Complexidade), que leva em consideração o grau de impacto dos riscos e vulnerabilidades sociais sobre os indivíduos e suas famílias. O ordenamento da Proteção Social em níveis se justifica, uma vez que, “a desigualdade social e a pobreza, inerentes a sociedade capitalista contemporânea, engendram diferentes modalidades de desproteção social que

exigem atenção estatal diferenciada para seu enfrentamento”. (COUTO; YAZBEK; RAICHELLIS, 2010, p. 41).

O primeiro nível - a Proteção Social Básica (PSB) - possui um caráter mais “preventivo” e tem como objetivos prevenir riscos por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento do convívio familiar e comunitário. “Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, privação [...] e/ou fragilização dos vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social”. (Brasil, 2004, p.27). Os serviços de PSB são executados de forma direta nos CRAS e através de outras unidades básicas públicas de assistência social e/ou entidades e organizações de assistência social da área de abrangência do CRAS.

O segundo nível - A Proteção Social Especial (PSE) - é destinado a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, violência, abuso sexual, uso de drogas, entre outros aspectos. Os serviços de Proteção Social Especial possuem uma gestão mais complexa e compartilhada. Essa interface se dá principalmente com o sistema de garantia de direitos, como o Ministério Público, Poder Judiciário e outros órgãos e serviços do Poder Executivo, pois [...] “requerem acompanhamento individual, e maior flexibilidade nas soluções protetivas. Da mesma forma, comportam encaminhamentos monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada”. (BRASIL, 2004, p. 31).

A PSE é ainda subdividida em Proteção Social de Média e Alta complexidade. Os serviços de média complexidade são destinados às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Enquanto, os serviços de alta complexidade são aqueles que “garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos com seus direitos violados, que se encontram sem referência, e/ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e/ou, comunitário”. (BRASIL, 2004, p. 32).

#### 1.4.1.2 Defesa Social e Institucional

A Política de Assistência Social deve garantir a defesa social e institucional. Para tanto, como constituinte do tripé da Seguridade Social deve articular-se com outras políticas sociais que garantam direitos e condições dignas de vida a população. “Os direitos sociais devem estar presentes em todo o processo de implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos socioassistenciais” e sob nenhuma hipótese o usuário deve ser submetido a relações de tutela e subalternização. A lógica do SUAS é a da “acessibilidade, autonomia, sustentabilidade e protagonismo”. (BRASIL, 2008, p. 51).

A função de defesa social deve romper com a reiteração da condição de subalterno, que historicamente foi dispensada ao usuário da Política de Assistência Social, identificando-os como carentes, necessitados e mendigos. Deve também promover a ruptura da naturalidade que “para o pobre qualquer coisa serve”, discriminando e apartando-os do reconhecimento como sujeitos de direitos. Desta forma, a consolidação do SUAS exige que seja destinado um outro tratamento aos usuários da Assistência Social no campo dos direitos e não no campo do favor, que consubstancie “a efetiva possibilidade de conhecimento e acesso dos usuários aos seus direitos e à sua fruição”. (BRASIL, 2008, p. 53).

Na PNAS são previstos seis direitos socioassistenciais a serem assegurados na operação do SUAS a seus usuários: Direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, 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, 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; e direito de convivência familiar e comunitária. Esses direitos devem ser assegurados em todos os serviços de proteção básica e especial e precisam ser organizadas de forma a garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa. (BRASIL, 2004, p. 34).

A V Conferência Nacional de Assistência Social<sup>30</sup>, em 2005, estabeleceu estratégias e metas para a implementação da Política de Assistência Social no Brasil, dentre elas, aprovou-se o decálogo dos direitos socioassistenciais, como referência para a organização da gestão da Política de Assistência Social na perspectiva de qualificação da rede socioassistencial na efetivação dos direitos socioassistenciais. De acordo, com os registros da V Conferência, os 10 direitos socioassistenciais aprovados são:

1. Todos os direitos de proteção social de assistência social consagrados em Lei para todos: Direito 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 dos cidadãos, 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 dos cidadãos 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 dos cidadãos 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 dos usuários, à 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 infra-

---

<sup>30</sup> A V Conferência Nacional de Assistência Social foi realizada, no período de 5 a 8 de dezembro de 2005, no Centro de Convenções Ulisses Guimarães, e teve como tema “SUAS - PLANO 10: Estratégias e Metas para Implementação da Política Nacional de Assistência Social”.

estrutura 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 dos usuários, 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 dos cidadãos 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 dos cidadãos, 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 co-financiamento da proteção social não contributiva: direito, dos usuários, da rede socioassistencial a ter garantido o co-financiamento 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 dos cidadãos a serem informados 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.<sup>31</sup>

A aprovação do decálogo dos direitos socioassistenciais eleva a outro patamar a proteção social não contributiva no país, quando propõe o rompimento da condição de subalterno historicamente atribuído ao usuário da

---

<sup>31</sup> Está disponível em: <http://www.mds.gov.br/cnas/conferencias-nacionais/v-conferencia-nacional>, os registros da V Conferência Nacional de Assistência social, dentre elas, o decálogo dos direitos socioassistenciais.

Política de Assistência Social. “Sua efetivação passa, não só por afirmá-los, mas também por afixá-los em condições concretas na operação e nos procedimentos dos serviços e atenções de assistência social”. (SPOSATI (Coord.), 2005b, p. 117).

No caso de violações de seus direitos, os usuários da Política de Assistência Social precisam contar com locais onde possam manifestar as violações e, se procedente, esses locais devem adotar medidas e procedimentos que retratam o processo de violação. (Brasil, 2005a). As ouvidorias, os centros de referência, os conselhos de direitos, dentre outros, são alguns dos mecanismos de defesa de direitos, espaços estes, que devem assegurar “direito a ter direito e o direito de reclamar direitos”. (Brasil, 2005a, p. 52). Entretanto, para uma participação crítica daqueles que demandam por proteção social, é necessário o reconhecimento destes como interlocutores e sujeitos legítimos de necessidades sociais e de direitos.

A participação ativa do usuário implica diretamente numa profunda revisão sobre a visão que construiu-se historicamente sobre os ‘usuários’ da assistência social, concebendo-os como “[...] carentes, necessitados, pobres, mendigos, discriminando-os e apartando-os do reconhecimento como sujeitos de direito” (NOB-SUAS, 2005, p. 93). Evidencia-se assim, que a implementação da Política de Assistência Social, na perspectiva do SUAS deve contrapor-se às práticas de gestão que reiteram tais relações sustentadas no patrimonialismo, clientelismo político e subalternidade dos mais pobres. (ANDRADE, 2008, p.75).

Dessa maneira é urgente e necessário o “aprofundamento de uma nova cultura política de gestão, que de fato assegure a resignificação e as transformações democráticas necessárias”. Para tanto, o desenvolvimento de metodologias, mecanismos e instrumentos de gestão sustentados em compromissos éticos-políticos possibilitam a promoção da garantia de direitos, da autonomia e de condições dignas de vida a população demandatária da Política de Assistência Social. (ANDRADE, 2008, p. 75).

## 1.5 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS DIAS ATUAIS

Este capítulo, por se tratar de um resgate da trajetória histórica da Política de Assistência Social em nosso país, não poderia deixar de abordar dois pontos que consideramos fundamentais para completar a trajetória da política em questão até os dias atuais: o primeiro refere-se a discussão do atual estágio do

desenvolvimento do SUAS, com seus avanços e desafios no país; e o segundo, como continuidade do primeiro, versa sobre a recente inclusão do SUAS na Lei Orgânica de Assistência Social<sup>32</sup> e as implicações da aprovação dessa legislação para a Política de Assistência Social.

#### 1.5.1 O atual Estágio do Desenvolvimento do SUAS

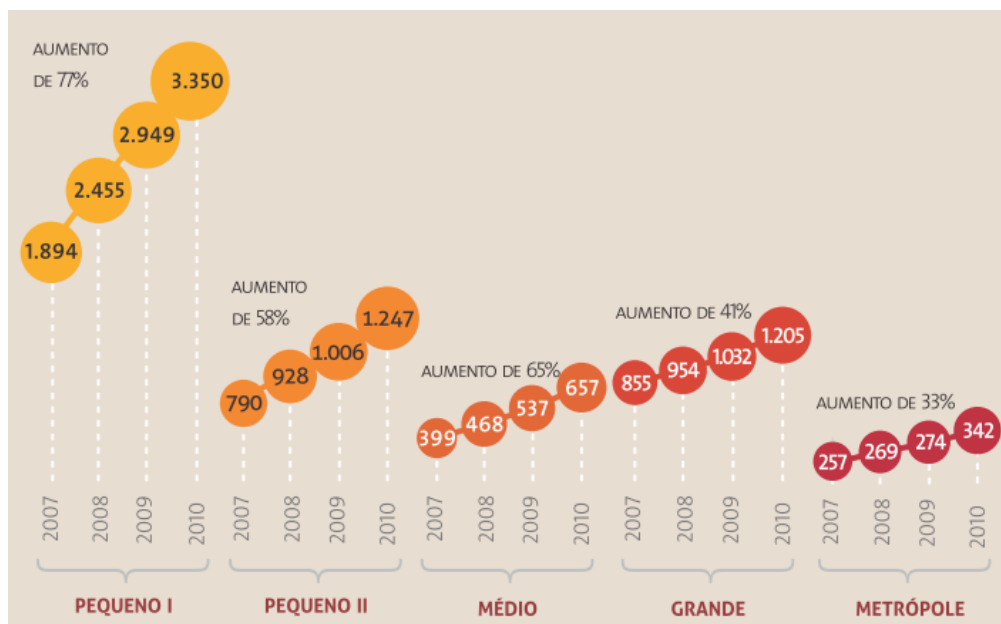
A Política de Assistência Social por meio de um sistema descentralizado e participativo - o SUAS - chegou em 2011 envolvendo gestores de 99,5% dos municípios brasileiros.

De acordo com o Censo Suas (2010) o país possui 7.607 CRAS, dos quais 7.025 recebem recursos do Governo Federal, e 2.155 CREAS, todos co-financiados. No período de 2007 a 2010 o número de municípios que contavam com pelo menos um CRAS, que funciona como porta de entrada da população no SUAS, elevou-se de 3.159 para 4.720. O maior crescimento - 76% - foi nos municípios com até 20 mil habitantes. As grandes metrópoles registraram aumento de 24% na quantidade desses equipamentos públicos. Somente entre 2009 e 2010, mais de mil novas unidades do CRAS foram implantadas no País (CENSO SUAS, 2010).

---

<sup>32</sup> O Projeto de Lei 189/2010, conhecido como PL SUAS, foi aprovado pela Lei n.º 12.435/2011. Essa legislação altera a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. O SUAS que antes era uma normativa do Conselho Nacional de Assistência Social passa a vigorar como Lei Federal.

**Gráfico 1** – Quantidade de CRAS, por ano, segundo porte populacional dos municípios.



Fonte: BRASIL, Folder Censo Suas, 2010<sup>33</sup>

Ainda em relação aos CRAS, o Censo Suas 2010 revela que mais de 90% das unidades oferecem atividades relacionadas ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), o que abrange o acompanhamento de indivíduos e de suas famílias e a realização de oficinas. Cerca de 277 mil famílias passaram a ser acompanhadas pelo PAIF em agosto de 2010, totalizando 2 milhões de famílias atendidas pelo programa. Dessas, 50% são beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Quanto aos trabalhadores atuantes nos CRAS, o Censo Suas (2010) apresenta que durante o período de 2007 a 2010, dobrou-se o número de trabalhadores sociais, passando de 25 mil para 51 mil trabalhadores. Comparando os dados da Pesquisa de Informações Básicas Municipais e do Censo SUAS (2010) o MDS aponta que de 2006 a 2010, a quantidade de trabalhadores da Política de Assistência Social subiu de 140 mil para 220 mil, o que representa uma elevação de 57%. Destes, 68 mil têm formação superior, 100 mil concluíram o ensino médio e 52

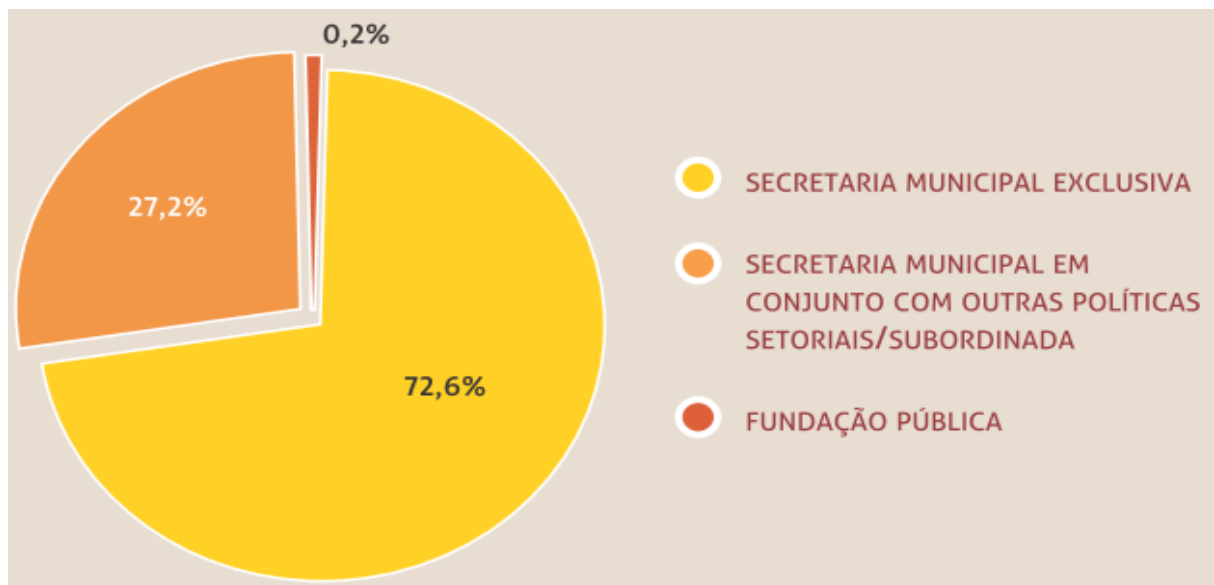
<sup>33</sup> Gráfico disponível em folder Censo Suas 2010, Módulo CRAS, CREAS, Gestão Estadual, Conselho Municipal e Estadual e Entidades Conveniadas. Pode ser acessado pelo endereço: <http://www.mds.gov.br/gestaodainformacao/disseminacao/2011/folder-censo-suas-2010-modulo-cras-creas-gestao-municipal-gestao-estadual-conselho-municipal-conselho-estadual-e-entidades-conveniadas/folder-censo-suas-2010-modulo-cras-creas-gestao-municipal-gestao-estadual-conselho-municipal-conselho-estadual-e-entidades-conveniadas>. Acesso em: 10 de nov. 2011.

mil terminaram o fundamental. O vínculo empregatício dos profissionais varia entre estatutários, comissionados e celetistas.

Além do avanço no número de CRAS, o Censo Suas 2010 mostra ainda que os CREAS tiveram aumento de 32% entre 2009 e 2010. Passaram de 1,2 mil unidades em 1.099 municípios, em 2009, para 1.590 CREAS em 1.463 municípios até agosto de 2010. As regiões Nordeste e Sudeste concentram o maior número de unidades.

Referente à gestão municipal - caracterização do órgão gestor da assistência social - o Censo Suas 2010 apresenta: preponderância da secretaria municipal de assistência social exclusiva em todas as regiões, variando entre 57% na região sul e 82% no nordeste do país; na região sul há predominância de secretarias subordinadas ou em conjunto com outras, com 42%; municípios onde a gestão local da assistência social está a cargo de fundações públicas se apresentam residuais em todas as regiões do Brasil.

**Gráfico 2** – Caracterização do Órgão Gestor da Assistência Social



Fonte: BRASIL, Folder Censo Suas, 2010.

O retrato da evolução do sistema público de assistência social demonstrada pelo MDS, pelo menos no que tange a instalação de equipamentos públicos é notável. Ainda em que pese esses avanços, pesquisas precisam ser realizadas para além do quantitativo; é necessário mensurar a qualidade, a eficácia

e a efetividade social dos serviços ofertados por estes equipamentos públicos nos territórios dos municípios brasileiros.

No âmbito da academia, algumas pesquisas sobre a gestão desses serviços públicos que integram o SUAS, podem ser vislumbrados. Estudos de graduação e pós-graduações - *stricto sensu e lato sensu* - permitem uma aproximação com a realidade cotidiana desses serviços e, conseqüentemente, com avanços e desafios que os permeiam. Em um estudo sobre o SUAS nos municípios brasileiros a obra “O Sistema Único de Assistência social: uma realidade em movimento”<sup>34</sup>, fruto de estudos dos núcleos de pesquisa dos programas de Pós-Graduação da Pontífica Universidade Católica de São Paulo, da Universidade Federal do Maranhão e da Pontífica Universidade Católica do Rio Grande do Sul é um exemplo do que estamos a falar.

Os estudos presentes no material, investigam com qualidade e profundidade o processo de implantação e implementação do SUAS no Brasil, e além de pontuarem os avanços, permite avaliar os desafios a política de assistência social sob a ótica da formação econômica, social, política e da organização administrativa do Estado brasileiro (Rizzotti, 2010). Será a partir dos desafios apresentados no estudo em questão, que apresentaremos a seguir algumas reflexões sobre o SUAS.

As autoras, organizadoras da pesquisa, Couto, Yazbek e Raichelis (2010, p. 260) apontam que “a consolidação da Assistência Social como política pública [...] revela-se como um processo de transição”. Afirmam que “valores e parâmetros afirmados pela nova institucionalidade na perspectiva do SUAS, convivem cotidianamente com referenciais da cultura patrimonialista, tecnocrática e clientelista”. É a convivência do velho e do novo na política de assistência social. Coexistência essa que aponta enormes desafios à construção do Sistema.

Outro ponto importante da pesquisa se refere à institucionalização da política que expressou dificuldades na estruturação do SUAS. O processo de implantação do sistema foi efetuado predominantemente “de maneira formal para atender requisitos legais, pautando-se em apresentação e análise de documentação, até a estruturação das unidades CRAS e CREAS”. (Couto, Yazbek e Raichelis, 2010, p. 262). Percebe-se aqui, que apenas a instalação dos equipamentos sociais

---

<sup>34</sup> COUTO, B. R.; YAZBEK, M. C.; SILVA, M. O. S. e; RAICHELIS, R. A. (Orgs.). O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2010.

não é suficiente para a garantia da assistência social como direito do cidadão e dever do Estado. Assim, dizer que quase 100% dos municípios aderiram ao SUAS não é a mesma coisa que dizer que a assistência social vem sendo consolidada como política de direito na totalidade desses municípios.

Constatamos a premência que levou a improvisos e adaptações nesse processo de estruturação, denotando a dificuldade de superação da prevalência de uma cultura política atrasada que historicamente tem associado à Assistência Social a uma prática e não a uma política pública de caráter institucional. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p. 262).

As condições e relações de trabalho também se apresentaram insuficientes. Quanto as edificações dos serviços, as adaptações que ocorreram como forma de atender os requisitos legais de habilitação dos municípios, normalmente se mostraram insatisfatórias, seja pelo espaço físico insuficiente ou pela precaridade de mobiliários e equipamentos. No que se refere as relações de trabalho, constataram-se dificuldades vividas pelas equipes técnicas e até mesmo de “despreparo técnico para fazer frente à magnitude das demandas sociais e institucionais”. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p. 263).

Os novos parâmetros e referenciais para a organização e distribuição dos serviços, de maneira a superar ações fragmentadas e segmentadas, ainda não foram bem incorporadas no cotidiano dos serviços de assistência social. Como fato, no levantamento das ações desenvolvidas, principalmente nos CRAS, a pesquisa concluiu que o exercício laboral dos técnicos, em geral, não difere das historicamente tradicionais desenvolvidas pela assistência social. Novamente percebe-se aqui a coexistência do novo paradigma e da velha prática.

Na dialética contraditória de um processo em movimento, os achados da pesquisa, nos alertam para um movimento criativo em direção a consolidação do sistema único, mas advertem ao mesmo tempo para o risco de “modernização conservadora”, na perspectiva de uma gestão eficiente, mas despolitizadas da assistência social, sem colocar em questão o significado e a direção social das mudanças empreendidas. Ganha força, nessa direção, a necessidade de manter a perspectiva crítica e o debate qualificado, monitoramento o sistema para que profissionais, gestores e principalmente os usuários seja garantida uma direção social comprometida com a materialidade do Suas como espaço de conquista de acesso e direitos de cidadania para os segmentos subalternizados que a ele recorrem. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p. 268).

A partir desses apontamentos, percebe-se que apesar dos avanços registrados na Política de Assistência Social nos últimos anos, principalmente a partir do SUAS, a construção desse sistema que já está praticamente instalado em todo o Brasil carece da incorporação de conceitos e debates acerca da assistência social como política pública de direito em detrimento de uma assistência social historicamente configurada pela via do favor, do clientelismo e da ajuda. Para essa superação, a direção social das políticas sociais governamentais, a atuação de profissionais comprometidos e a produção teórica e crítica sobre o sistema e sua implantação e implementação são, sem dúvida, os elementos necessários contrários a “modernização conservadora”.

Há que se registrar aqui, que em 2011, um importante avanço no direcionamento da construção do SUAS como um sistema público de organização e gestão da Política de Assistência Social, de direito do cidadão e dever do Estado ocorreu. Este nos remete a recente aprovação do SUAS em Lei. Após completar seis anos, agora regulamentado pela lei n.º 12.435/2011, esse sistema que vem sendo construído, pode avançar tanto na definição de ações cooperadas entre os entes federados, quanto na estruturação legal das condições institucionais.

Além disso, a inclusão do SUAS na LOAS pode ser considerado como um importante requisito para melhor definir as responsabilidades dos três entes federativos, garantir a participação dos usuários no controle democrático do Estado e assegurar a continuidade do SUAS como sistema público.

Com a aprovação da Lei 12.435/2011, que altera e acrescenta dispositivos a LOAS, podemos elencar alguns elementos que merecem destaque:

- A vinculação das instituições não governamentais ao SUAS, identificando, registrando e acompanhando seu funcionamento e oferta de serviços;
- A consolidação dos CRAS e CREAS, como Unidades Públicas Estatais de Assistência Social, responsáveis pela oferta de serviços socioassistenciais;
- A inclusão de parecer do assistente social no processo de avaliação para a vida independente e para o trabalho das pessoas com deficiência, um dos critérios para a concessão do BPC;
- O fortalecimento da participação popular por meio dos conselhos de direito e demais instâncias, que tiveram na legislação SUAS uma melhor definição;

- O reforço de uma dinâmica de financiamento que favorece maior transparência em termos de transferência de recursos e benefícios e;

- A alteração no requisito de composição familiar para recebimento do BPC, possibilitando a inclusão dos parentes que habitam no mesmo domicílio e que possuem obrigação alimentar, como os filhos e irmãos solteiros maiores de vinte e um anos, modificação que facilita a operacionalização do benefício ao explicitar as diferenças com o conceito de família utilizado para acesso aos benefícios previdenciários (PEREIRA, 2011)<sup>35</sup>.

Não se pode negar que a legislação de aprovação do SUAS representa um importante marco legal por meio do qual os direitos já assegurados na Constituição e na LOAS, acrescidos dos novos elementos supracitados, ganham mais um respaldo para serem efetivados no território brasileiro, bem como, serem cobrados pelos cidadãos e usuários da política de assistência social ao Estado brasileiro.

Em que pese as conquistas da aprovação do SUAS em lei, alguns limites podem ser apontados. Esperava-se que a legislação aprovada contemplasse a ampliação da renda *per capita* máxima dos familiares daqueles que buscam o BPC, contudo, essa alteração não aconteceu, o que “mantém a dificuldade de acesso a um direito já legalmente assegurado, atestando a focalização dos benefícios e serviços, indo em direção contrária à proposta de universalização dos direitos sociais” (PEREIRA, 2011).

No que diz respeito ao objeto de estudo deste trabalho, como pode ser observado no aporte teórico referente à PNAS e ao SUAS deste capítulo, estas normativas abordam a vigilância social como uma das funções da política de assistência social. Atualmente, com a alteração da redação da LOAS, essa função passa a integrar junto com a Proteção Social e a Defesa Social o rol dos objetivos da Política de Assistência Social. Contudo, neste momento não se discutirá as repercussões positivas e negativas da inclusão da vigilância social na LOAS. Essa se dará a seguir no próximo capítulo quando da abordagem da vigilância social à luz das normativas oficiais da Política de Assistência Social.

---

<sup>35</sup> PEREIRA, Viviane Souza. Documento Especial publicado pelo CRESS de Minas Gerais. Sistema Único de Assistência Social (SUAS): considerações sobre a aprovação do Projeto Lei 189/2010 (PL/SUAS). 2011. Disponível em: <<http://www.cress-mg.org.br/Conteudo/c5ce48bd-7671-4a61-9545-74e0df14d9b7/2%C2%BA-Docmento-Especial-CRESS-MG>>. Acesso em: 20 dez. 2011.

## 2 A VIGILÂNCIA SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Como já apresentado no capítulo anterior, a Vigilância Social, a Proteção Social e a Defesa Social e Institucional são três funções/objetivos da Política de Assistência Social que se inter-relacionam e se complementam, construindo as referências centrais para a organização dos serviços socioassistenciais. Nessa direção, este segundo capítulo, abordará especificamente uma dessas funções - a Vigilância Social, discutindo os aspectos conceituais e operacionais desta no âmbito da Política de Assistência Social.

Para o estudo da Vigilância Social, este capítulo é dividido em quatro momentos: O primeiro recorre à literatura do campo da saúde pública para compreender melhor o tema. A opção pela análise das produções teóricas da Política de Saúde se justifica, uma vez que a utilização do termo vigilância na área da saúde pública é muito antiga, datando do século XIX e, além disso, a estrutura do modelo do SUAS inspirado no SUS aponta para a possibilidade de também ter havido uma importação deste conceito. Dessa forma, as produções teóricas sobre Vigilância no campo da Saúde com a definição de conceito, objetivos e ações operacionais, auxiliam e subsidiam as análises da Vigilância Social na Política de Assistência Social, permitindo a indicação de aspectos semelhantes e/ou divergentes entre ambas as Políticas Públicas, no tocante a Vigilância. Outro motivo pelo qual fora recorrido à literatura do campo da saúde se dá pela escassa produção bibliográfica e técnica na área da Política de Assistência Social, no que diz respeito ao tema estudado.

O segundo momento assenta-se em conhecer e analisar o modo como as normativas oficiais orientam os processos de Vigilância Social. Para tanto, foram estudados além da PNAS, da NOB/SUAS e da LOAS, manuais, cartilhas, coletâneas, cadernos, materiais de capacitação e de palestra, dentre outras publicações técnicas do MDS e da SNAS disponíveis à agentes públicos e sociais. Além dos documentos referidos, a pesquisa utilizou-se também de artigos e *sites* da *internet*, que através de pesquisa *on line*, reportaram-se a Vigilância Social.

Ainda no segundo momento deste capítulo, a partir da aceção de Vigilância Social na ótica da Política de Assistência Social, definida como “o desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão assumidos pelo órgão público gestor da Assistência Social para conhecer a presença das formas de

vulnerabilidade social da população e do território pelo qual é responsável” (Brasil, 2005a, p. 20), discutem-se os conceitos de vulnerabilidade, risco e território aplicados ao campo da Vigilância Social. O estudo desses possui intrínseca relação com o tema, uma vez que a Vigilância Social se dá no âmbito do território e passa pelo processo de impedimento dos agravos das vulnerabilidades que levam ao risco e, conseqüentemente, à perda de mais direitos.

Após estudo e análise das bases conceituais da Vigilância Social, o terceiro e quarto momento abordam, respectivamente, as atribuições do CRAS e do Órgão Gestor da Política de Assistência Social para com a operacionalização do sistema de Vigilância Social. A perspectiva de análise partiu-se da compreensão de que o processo de Vigilância Social se constitui de coleta de dados, sistematização, análise, produção e uso de informações territorializadas sobre as situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre famílias e indivíduos, além de informações que garantam a cobertura e a qualidade dos serviços oferecidos aos usuários. Assim, as etapas do processo de Vigilância Social foram metodologicamente divididas entre àquelas atribuídas ao CRAS e as atribuídas à Gestão Municipal.

O estudo e análise das funções ao CRAS quanto ao processo da Vigilância Social, justifica-se dada a sua capilaridade em territórios vulneráveis. O CRAS é um dos serviços de Assistência Social imprescindível à realização da etapa de coleta de dados e de consumidor das informações produzidas, sistematizadas e analisadas pelo Sistema de Vigilância Social de atribuição da Gestão Municipal. Além disso, consideramos a vigilância social como ação precípua do CRAS.

Já as responsabilidades a serem desempenhadas pelo Órgão Gestor da Política de Assistência Social, são discutidas no sentido destes em manter ativo, organizado e normatizado um Sistema Informatizado de Vigilância Social que, a partir dos dados coletados pelas unidades da rede socioassistencial, realiza sistematização, análise, produção de informação e retroalimentação dos serviços, fornecendo indicadores territorializados que possam auxiliar ações de busca ativa, assim como as atividades de planejamento e avaliação dos próprios serviços.

## 2.1 A VIGILÂNCIA NA POLÍTICA DE SAÚDE: APROXIMAÇÕES CONCEITUAIS E OPERACIONAIS COM A VIGILÂNCIA SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Para melhor entendimento acerca do tema, recorrer-se-á à Política de Saúde, que há muito tempo já se utiliza do conceito de vigilância para designar algumas funções no campo da saúde pública, relativas à vigilância epidemiológica<sup>36</sup> ou vigilância em saúde pública, vigilância sanitária<sup>37</sup> e, mais recentemente, a vigilância ambiental<sup>38</sup>, alimentar e nutricional<sup>39</sup>. Outro motivo para se buscar referência sobre a Vigilância Social na Política de Saúde deve-se ao fato de que a própria Política Nacional de Assistência Social, ao construir suas bases conceituais sobre o tema, também recorreu ao campo da Saúde Pública.

Historicamente, a vigilância na área de Saúde “está relacionada aos conceitos de saúde e doença presentes em cada época e lugar, às práticas de atenção aos doentes e aos mecanismos adotados para tentar impedir a

---

<sup>36</sup> Art. 6º, § 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. (BRASIL, 1990).

<sup>37</sup> Art. 6º, § 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde. (BRASIL, 1990).

<sup>38</sup> A Instrução Normativa nº 1, de 7 de março de 2005 regulamentou o Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVSA). Entre suas atribuições estão coordenação, avaliação, planejamento, acompanhamento, inspeção e supervisão das ações de vigilância relacionadas às doenças e agravos à saúde no que se refere a: 1) água para consumo humano; 2) contaminações do ar e do solo; 3) desastres naturais; 4) contaminantes ambientais e substâncias químicas; 5) acidentes com produtos perigosos; 6) efeitos dos fatores físicos; e 7) condições saudáveis no ambiente de trabalho. Cabe ainda ao SINVSA elaborar indicadores e sistemas de informação de vigilância em saúde ambiental para análise e monitoramento, promover intercâmbio de experiências e estudos, ações educativas e orientações e democratizar o conhecimento na área. (Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=25344](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=25344)).

<sup>39</sup> O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, SISVAN, foi proposto primeiramente pelo INAN (Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição) em 1976, mas somente em 1990, após a promulgação da Lei 8080/1990, e com a publicação da Portaria 1.156 publicada em 31 de agosto desse mesmo ano, é que o SISVAN foi estabelecido nacionalmente. O Sistema foi concebido sobre três eixos: I - formular políticas públicas; II - planejar, acompanhar e avaliar programas sociais relacionados à alimentação e nutrição; e III - avaliar a eficácia das ações governamentais. Dessa forma cumpre seu papel em auxiliar os gestores públicos na gestão de políticas de alimentação e nutrição. Na saúde o SISVAN é um instrumento para obtenção de dados de monitoramento do Estado nutricional e do consumo alimentar das pessoas que frequentam as Unidades Básicas do SUS. (MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Disponível em: <http://nutricao.saude.gov.br/sisvan.php>. Acesso em: 23 maio 2011).

disseminação das doenças”. (Monken; Batistella, 2011). Dessa forma, é necessário revisitar a história para compreendê-la.

Até meados do século XX, a saúde pública dispunha de poucos instrumentos para o controle de doenças. Dentre eles, os mais utilizados eram o isolamento e a quarentena, que surgiram no “final da Idade Média e consolidaram-se nos séculos XVII e XVIII com o início do desenvolvimento do comércio e da proliferação de centros urbanos”. Entretanto, “na segunda metade do século XIX, com o rápido crescimento das atividades comerciais, efetuadas principalmente através dos portos e com o risco cada vez maior e mais frequente de ocorrência de epidemias”, as dificuldades para a contenção de doenças se acentuaram. (WALDMAN; ROSA, 1998, p.16).

Neste mesmo período, com o desenvolvimento das investigações no campo das doenças infecciosas e o advento da bacteriologia, surge a estruturação de ações que visam à promoção da saúde, antes mesmo da ocorrência das doenças. Essas novas práticas consideradas mais eficazes no controle das doenças, com destaque para a vacinação, alteraram a forma de organização de serviços e ações em saúde coletiva no país. (Brasil, 2005b). A partir de então, surge no campo da saúde pública o conceito de “vigilância”, definida como a “função de observar contatos de pacientes atingidos pelas denominadas doenças pestilenciais”. No Brasil, os termos utilizados em saúde pública com esse significado foram vigilância médica e, posteriormente, vigilância sanitária. (WALDMAN; ROSA, 1998, p. 16).

Seu propósito era detectar a doença em seus primeiros sintomas e, somente a partir desse momento, instituir o isolamento. Em síntese, esse conceito envolvia a manutenção do alerta responsável e da observação para que fossem tomadas as medidas indicadas. Portanto, constituía uma conduta mais sofisticada do que a prática restritiva de quarentena. (WALDMAN; ROSA, 1998, p.16-17).

A partir da década de 1950, o conceito de vigilância utilizado no campo da saúde deixa de ser aplicado no sentido da “observação sistemática de contatos de doente” e passa a possuir um significado mais amplo, o de “acompanhamento sistemático de eventos adversos à saúde na comunidade”, com o propósito de aprimorar as medidas de controle. “A metodologia aplicada pela vigilância, no novo conceito, inclui a coleta sistemática de dados relevantes, a análise contínua desses dados, assim como a sua regular disseminação a todos os

que necessitam conhecê-los”. (Waldman; Rosa, 1998, p. 17). Contudo, as ações de observação, monitoramento e controle de doenças até então se preocupava apenas em identificar causas de doenças transmissíveis e epidêmicas. Assim, a vigilância, nesse período, vai se organizando em torno da vigilância epidemiológica.

Atualmente, a aplicação da vigilância no campo da saúde pública incorpora “uma visão mais abrangente desse instrumento, com recomendações para a sua utilização não só em doenças transmissíveis, mas também em outros eventos adversos à saúde”. Essa mudança se deu a partir da década de 1970, em virtude da realização da 21ª Assembleia Mundial de Saúde, ocorrida em 1968, que promoveu ampla discussão a respeito da aplicação da vigilância no campo da saúde pública. (WALDMAN; ROSA, 1998, p. 92).

Como principais objetivos da vigilância em saúde, os autores destacam:

- Identificar novos problemas de saúde pública;
- Detectar epidemias;
- Documentar a disseminação de doenças;
- Estimar a magnitude da morbidade e mortalidade causadas por determinados agravos;
- Identificar fatores de risco que envolvem a ocorrência de doenças.
- Recomendar, com bases objetivas e científicas, as medidas necessárias para prevenir ou controlar a ocorrência de específicos agravos à saúde;
- Avaliar o impacto de medidas de intervenção por meio de coleta e análise sistemática de informações relativas ao específico agravo, objeto dessas medidas;
- Avaliar a adequação de táticas e estratégias de medidas de intervenção, com base não só em dados epidemiológicos, mas também nos referentes à sua operacionalização;
- Revisar práticas antigas e atuais de sistemas de vigilância com o objetivo de discutir prioridades em saúde pública e propor novos instrumentos metodológicos. (WALDMAN; ROSA, 1998, p. 94-95).

Ao analisar brevemente o conceito de vigilância aplicado ao campo da saúde, percebe-se que o conceito utilizado atualmente apresenta, obrigatoriamente, três componentes: coleta de dados; análise; ampla distribuição das informações analisadas a todos aqueles que as geraram e que delas necessitam tomar conhecimento. Essa compreensão assemelha-se ao entendimento proposto a Vigilância Social da Política de Assistência Social, que tem como responsabilidade principal a produção, sistematização e análise de informações territorializadas sobre as situações de risco e vulnerabilidade que incidem sobre famílias e indivíduos, assim como, de informações relativas ao tipo, volume e

padrões de qualidade dos serviços ofertados pela rede socioassistencial. O que os difere, aqui, é a distribuição das informações analisadas no âmbito da saúde, que não aparece de maneira explícita na assistência social. Entretanto, ela se faz presente quando a PNAS (2004) ao se referir ao Centro de Referência da Assistência Social e os serviços de proteção básica aponta que é responsabilidade da equipe do CRAS manter “ativo serviço de vigilância da exclusão social na produção, sistematização e divulgação de indicadores da área de abrangência do CRAS, em conexão com outros territórios”. (Brasil, 2004, p. 29). Desse modo, deve produzir e disseminar informações e conhecimentos que contribuam para efetivação do caráter preventivo e proativo da política de assistência social.

Outras semelhanças entre os objetivos da vigilância em saúde e a vigilância social na assistência social podem ser observadas quando Waldman e Rosa (1998, p. 95) apresentam a vigilância na saúde “entendida como um pré-requisito para a elaboração de programas de saúde e um instrumento para avaliação do seu impacto”, e como meio “para a identificação dos fatores de risco e das populações vulneráveis à exposição ao risco, de forma a tornar mais efetivas as medidas de controle”. (WALDMAN; ROSA, 1998, p. 96).

Nesse mesmo sentido, a Política de Assistência Social entende a vigilância social como “área de gestão da informação dedicada a apoiar as atividades de planejamento, supervisão e execução dos serviços socioassistenciais<sup>40</sup>”, o que a coloca como mecanismo necessário para a elaboração de programas sociais e até mesmo para avaliação da atuação dos serviços sociais. A PNAS também elenca a vigilância social como responsável pela identificação de “situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos de vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos)”. Dessa forma tem como objetivo traçar melhores ações e estratégias para prevenção e para redução de agravos.

É importante esclarecer que, no campo da saúde, a identificação dos fatores de risco e das populações vulneráveis tem como um dos objetivos tornar mais efetivas as medidas de controle, no sentido de controle de eventos adversos à saúde e não no controle dos usuários. Assemelhada, a assistência social deve identificar situações que vulnerabilizam famílias/pessoas e criar estratégias para

---

<sup>40</sup> BRASIL, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Vigilância Social. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/vigilancia>>. Acesso em 09 set. 2010.

prevenção e redução desses agravos, ação que pode ser entendida como controle, entretanto, não no sentido de controle sobre a vida das famílias atendidas, como por exemplo, como elas gastam o recurso do BPC ou Bolsa Família.

É imprescindível não entender como objetivo da vigilância, em ambas as áreas, saúde e assistência social, a mera coleta e análise das informações. Para, além disso, no caso da saúde “consiste elaborar, com fundamento científico, as bases técnicas que guiarão os serviços de saúde na elaboração e implementação dos programas de saúde com a preocupação de uma contínua atualização e aprimoramento”. (Waldman; Rosa, 1998, p. 95). Na assistência social, além da coleta de informações, os serviços devem ser consumidores das informações processadas ou produzidas pela área de Vigilância Social. Isto irá contribuir para avaliação de sua própria atuação e ampliação do conhecimento sobre as características da população e do território, visando melhor atender às necessidades e demandas existentes e, ainda, o planejamento e execução de ações de busca ativa que assegurem oferta de serviços e benefícios às famílias e indivíduos mais vulneráveis, superando a atuação pautada exclusivamente pela demanda espontânea.

Em síntese, pode-se afirmar que a criação do sistema de Vigilância Social corrobora para que todos os objetivos do SUAS sejam alcançados, o que igualmente ocorre na saúde. A existência dos sistemas de vigilância (sanitária, epidemiológica ambiental e nutricional) possibilita à saúde garantia da “assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas” (Brasil, 1990). Enquanto que, na assistência social, a vigilância social possibilita elencá-la como política pública de monitoramento e prevenção de riscos, que a partir do diagnóstico territorial, possibilita a gestão dos serviços de acordo com a demanda e potencialidades da população.

Para além da definição do SUS e do SUAS, fora recorrido também a etimologia da palavra vigilância, que nos remete ao verbo vigiar. Segundo Cunha (1982) vigiar deriva-se da palavra latina *vig-ire*, formada a partir do radical *vig-l* e forma também outros verbetes, tais como: o substantivo feminino *vig-l-a* (vigília, insônia), o adjetivo *vig-l-ans* (atento) e o verbo *vig-l-ō* (velar, não dormir, estar acordado). Em relação aos seus derivativos, *vig-l* é um adjetivo e corresponde a “estar bem vivo, bem acordado, atento”.

Assim, igualmente a definição estabelecida pela Política de Assistência Social e pela Política de Saúde, a vigilância pode ser entendida como ação ou efeito do vigiar. Refere-se ao ato ou ao resultado de um indivíduo ou um grupo estar em um estado de alerta permanente. No caso específico da Política de Assistência Social, significa que os responsáveis e operadores dessa política devem estar em alerta com vistas a vigiar a vulnerabilidade enquanto aspecto social e “detectar e informar as características e dimensões das situações de precarização que vulnerabilizam e trazem riscos e danos aos cidadãos, a sua autonomia, socialização e ao convívio familiar”. (BRASIL, 2005a, p. 20).

Nesse sentido, a função da vigilância social estabelecida pela Política de Assistência Social, consiste no vigiar a vulnerabilidade enquanto aspecto social presente no desenrolar da vida social. A atual conjuntura capitalista (desigual, exploradora, devastadora, etc.) leva a exclusão social dos cidadãos, seja por processos de produção e reprodução das desigualdades sociais ou por processos discriminatórios segregacionais. Deste modo, vigiar a vulnerabilidade enquanto aspecto social não é o mesmo que, vigiar pessoas vulneráveis. É preciso vigilância sobre as vulnerabilidades que atingem os cidadãos e não vigilância sobre as pessoas, vítimas de uma sociedade desigual e excludente.

## 2.2 A VIGILÂNCIA SOCIAL À LUZ DAS ORIENTAÇÕES NORMATIVAS OFICIAIS

A Vigilância Social tem como função saber onde estão e quantos são os que demandam por proteção social e qual é a capacidade dos equipamentos e serviços para suprir suas necessidades. Nesse sentido, a NOB/SUAS define-a como “o desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão assumidos pelo órgão público gestor da Assistência Social para conhecer a presença das formas de vulnerabilidade social da população e do território pelo qual é responsável”. Isso significa que os responsáveis e operadores da Política de Assistência Social devem estar em alerta, com vistas a “detectar e informar as características e dimensões das situações de precarização que vulnerabilizam e trazem riscos e danos aos cidadãos, a sua autonomia, socialização e ao convívio familiar”. (Brasil, 2005a, p. 20). Além disso, deve-se através da vigilância social conhecer o território, intervir na realidade posta e planejar ações de prevenção e redução de vulnerabilidades e riscos sociais.

O estabelecimento pela PNAS da Vigilância Social, como função da Política de Assistência Social, traz uma nova concepção para esta política, pois, elenca a Assistência Social como política pública de monitoramento e prevenção de riscos que, a partir da leitura territorial, possibilita a gestão dos serviços de acordo com a demanda e potencialidades da população. Para cumprir seus objetivos, a Vigilância Social:

- produz, sistematiza informações, constrói indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias / pessoas nos diferentes ciclos de vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos);
- identifica pessoas com redução da capacidade pessoal, com deficiência ou em abandono;
- identifica a incidência de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos vítimas de formas de exploração, de violência, de maus tratos e de ameaças;
- identifica a incidência de vítimas de apartação social que lhes impossibilite sua autonomia e integridade, fragilizando sua existência;
- exerce vigilância sobre os padrões de serviços de assistência social, em especial aqueles que operam na forma de albergues, abrigos, residências, semi-residências, moradias provisórias para os diversos segmentos etários. (BRASIL, 2005a, p. 19-20).

Enquanto sistema de análise situacional de vulnerabilidade e risco social, a Vigilância Social constitui-se, atualmente, como instrumento de construção de saberes, o que supõe conhecimento da realidade a partir da leitura das demandas, necessidades e potencialidades da população, além propiciar o monitoramento dos serviços de toda a rede de entidades de assistência social vinculadas ao SUAS, com o objetivo de conformar uma rede local organizada de proteção social às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal ou social. Para tanto, a Vigilância Social possibilita:

[...] a instituição do processo sistemático do monitoramento no âmbito do sistema e a territorialização dos equipamentos de assistência social nas áreas de maior vulnerabilidade e risco, construindo assim a capilaridade da oferta de serviços socioassistenciais. O grande desafio posto é a implantação da Vigilância Social como estratégia fundamental para o reconhecimento e localização das vulnerabilidades e riscos, bem como, das violações de direito nos territórios, que oriente e avalie a oferta de serviços socioassistenciais de acordo com as necessidades de seus usuários. (BRASIL, 2010a, p. 08).

Dessa forma, ela se torna condição imprescindível para que a Política de Assistência Social formule estratégias de intervenção social, com vistas a

prevenir e monitorar riscos. Para tanto é estruturada a partir de dois eixos: a Vigilância de Riscos e Vulnerabilidades e a Vigilância de Padrões e Serviços. A partir desses dois eixos, são articuladas, de um lado, as informações relativas às incidências de violações e necessidades de proteção da população e, de outro lado, as características e distribuição da rede de proteção social instalada para a oferta de serviços<sup>41</sup>.

A criação de um sistema de Vigilância Social, segundo a NOB/SUAS (2005) se faz de responsabilidade do órgão gestor municipal de Assistência Social e esta deve ser estruturada a nível municipal, estadual e federal. É de competência da gestão, criar metodologia de aplicação de indicadores a fim de diagnosticar os contextos de vulnerabilidades e risco social que subsidie o monitoramento da Política Municipal de Assistência Social. Entretanto, aos serviços da rede socioassistencial, dentre eles os CRAS's, cabe a “alimentação” desse sistema através do fornecimento de informações e dados sobre as situações de vulnerabilidade, exclusão e risco social da população, obtidos através das ações de vigilância social nos territórios referenciados.

Além disso, esses serviços “devem ser consumidores das informações processadas e estruturadas”. (Brasil, 2010, p. 77). A utilização destas possibilita a avaliação dos serviços, ampliação do conhecimento sobre as características da população e do território, o planejamento do atendimento às necessidades e demandas existentes, bem como, a execução de “ações de busca ativa que garantam a oferta de serviços e benefícios às famílias e indivíduos mais vulneráveis, superando a atuação pautada exclusivamente pela demanda espontânea”. Assim,

[...] a efetiva materialização da Vigilância Social, no sentido que lhe atribui a PNAS, ocorre quando a gestão, o planejamento e execução dos serviços são orientados por uma perspectiva de produção e utilização de informações objetivas acerca da realidade social, que permite qualificar tecnicamente a tomada de decisões, sem, contudo, negar a importância do conteúdo político e social das escolhas e ações realizadas pelos gestores e profissionais. (BRASIL, 2010, p. 77).

---

<sup>41</sup> BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Vigilância de Riscos e Vulnerabilidades. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/vigilancia/riscos-e-vulnerabilidades/vigilancia-de-riscos-e-vulnerabilidades>>. Acesso em 09. Set. 2010.

Deste modo, para a realização dos objetivos da Vigilância Social, o território se torna um elemento imperativo, uma vez que é a partir dele que se “deve buscar conhecer a realidade específica das famílias e as condições concretas do lugar onde elas vivem, e não somente as médias estatísticas ou números gerais”. (Brasil, 2010, p. 24). A identificação de territórios vulneráveis no âmbito da cidade, do estado, do país, assim como a produção de dados, o levantamento de informações, criação de indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco social produzidos pela Vigilância Social são essenciais para que a Política de Assistência Social realize o monitoramento dos riscos e das violações de direitos, para além da notificação e desenvolva ações de planejamento e prevenção.

Contudo, é imprescindível estar atento aos equívocos de interpretação que podem permear este tema. A PNAS e o SUAS abordam a Vigilância Social como “a produção e a sistematização de informações territorializadas sobre as situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre famílias e indivíduos”, ou seja, como estratégia para conhecimento da realidade socioterritorial que subsidie ações com vistas à proteção social<sup>42</sup>. Jamais deve ser compreendida e executada como ferramenta de coerção e controle da população, como instrumento do Estado para vigiar, enquadrar e punir os cidadãos.

Tal equívoco a respeito dos objetivos da vigilância social pode ser explicado, mas não justificado, quando sujeitos sociais ao utilizarem a expressão “vigilância social” ao invés de compreendê-la como estratégia de conhecimento, de leitura territorial, que tem como intuito o desenvolvimento de ações de proteção social, a compreendem sob o prisma da vigilância com vistas à punição, a partir da qual é necessária a educação das pessoas para que essas cumpram normas, leis e regras.

Nessa direção, o uso da palavra vigilância, através da expressão Vigilância Social ou Vigilância Socioassistencial, adotado pela Política de Assistência Social, pode conduzir a equívocos em sua interpretação, tendo em vista que a Assistência Social foi construída historicamente permeada pelo caráter do não-direito, dirigida aos pobres, a quem o Estado devia controlar e não proteger. Assim, conseqüentemente, apesar dos avanços da Política de Assistência Social no campo

---

<sup>42</sup> BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Vigilância Social. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/vigilancia>>. Acesso em 09 set. 2010.

dos direitos, principalmente após a aprovação do SUAS em 2005, a equívoca interpretação do conceito Vigilância Social pode acarretar a punição daqueles a quem o Estado deveria proteger.

Outra discussão a respeito de “equivocos” do termo vigilância social nos remete a nova alteração da redação da LOAS, pela Lei. 12.435 de 2011. A partir dessa legislação, a função da vigilância social passa a ser considerada um dos três objetivos da Política de Assistência Social:

Art. 2º A assistência social tem por objetivos:

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente: a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; c) a promoção da integração ao mercado de trabalho; d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

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

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

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais. (BRASIL, 2011).

A aprovação da nova redação da LOAS é um avanço indiscutível em relação a legalização do SUAS, pois a partir da admissão desta, o SUAS passa a ser lei, não ficando a mercê das contrarreformas do Estado que podem atingir a Política de Assistência Social e sua “nova” organização política-institucional advinda a partir da PNAS e do SUAS.

Contudo, no que se refere à vigilância social, a redação aprovada que coloca como objetivo a vigilância social “[...] analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos”, deveria apontar, a nosso ver, para a análise territorial da capacidade protetiva do Estado em relação às famílias dos territórios, ou seja, identificar quem são e quantos são os que demandam por proteção social e a capacidade do Estado, via equipamentos sociais públicos para responder as situações de vulnerabilidade e risco. Ao discutir a capacidade protetiva da família descolada da responsabilidade do Estado pode-se incidir e reforçar resquícios de

velhos paradigmas historicamente construídos na assistência social, que ganharam força com as políticas de cunho neoliberal.

Além dos elementos apontados acima, pode-se elencar também outro “problema” que cerceia o tema, o não aprofundamento conceitual que se tem sobre a matéria em questão. Um exemplo disso pode ser vislumbrado neste estudo, quando para a realização deste, deparamo-nos com uma dificuldade: a escassa produção bibliográfica disponível. Ainda na lógica de aprimoramento conceitual, se faz necessário maior acuidade quanto a formulações teóricas das bases conceituais que sustentam a Vigilância Social, tais como risco e vulnerabilidade<sup>43</sup>, e mesmo a discussão da construção de indicadores que produzam informações territorializadas “das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos de vida”. (BRASIL, 2005a, p.19).

Os indicadores dentro do processo de Vigilância Social “traduzem de forma mensurável determinado aspecto de uma realidade” (Jannuzzi, 2009, p. 05) e auxilia no conhecimento da realidade social posta, e nessa direção, ele pode ser entendido como a essência desse processo. Por meio da constante interpretação dos dados recolhidos, os indicadores “que informam algo sobre um aspecto da realidade social ou sobre mudanças que estão se processando na mesma” (Jannuzzi, 2009, p. 15) retratam a evolução temporal das condições de vulnerabilidade e risco de um território e as condições gerais, possibilitando o monitoramento, avaliação, formulação e reformulação de políticas públicas, neste caso, em especial, da Política Municipal de Assistência Social.

Os indicadores sociais para o sistema de Vigilância Social não podem apenas revelar dados quantitativos das situações de vulnerabilidade e risco ao qual a população está submetida, [...] “devem expor de forma quantitativa e qualitativa as situações de risco sociais e a violação de direitos no território”, ou seja, quantas famílias estão em vulnerabilidade ou quantas estão em situação de risco. Devem identificar e constatar, por exemplo, “mudanças nas relações estabelecidas pela família entre seus membros, na comunidade e com os serviços ofertados nos territórios”. (Martins, *et al.*, 2008). Para tanto, uma questão essencial deve ser considerada, os usuários. Eles devem ser concebidos como sujeitos ativos do

---

<sup>43</sup> A discussão e aprofundamento sobre os conceitos de risco e vulnerabilidade serão tratados e analisados a seguir.

processo de desvendamento da realidade, assim como da construção das condições políticas e institucionais para a modificação de realidade posta<sup>44</sup>.

A construção do processo de Vigilância Social avança na definição de uma política de informação para o SUAS, considerando-se, para tanto, a tecnologia da informação enquanto alicerce fundamental. A instituição da Vigilância Social como uma área de gestão da informação, como ferramenta dedicada a apoiar as atividades de planejamento, supervisão e execução dos serviços socioassistenciais, deve ser considerada como um avanço de suma importância para a gestão da assistência social, que a partir de “evidências, orienta a organização da gestão e dos serviços, o processo de planejamento e a tomada de decisão”. (Brasil, 2010, p. 08). Nesse sentido, a Vigilância Social “pode e deve ser realizada com um sistema de informação”. (MARTINS, *et al.*, 2008).

Contudo, no que diz respeito à Política de Assistência Social enquanto política de informação para o SUAS, ainda podemos elencar duas carências nessa área. A primeira refere-se à utilização de sistemas de prontuário digital e a segunda diz respeito à padronização dos registros de atendimentos dos serviços de assistência social.

A primeira carência refere-se à ausência, por parte das estruturas municipais de gestão, de prontuários digitais para o cadastro de famílias atendidas. Comumente, os cadastros ou “fichas” são realizados de forma manual e não padronizada. De acordo com Martins *et al.*, (2008) o prontuário digital é instrumento de suma importância para a leitura de vulnerabilidades das famílias usuárias dos serviços sociais. Um sistema de cadastro deve revelar informações que demonstrem “quem são os usuários da política, quantos são, onde estão e em quais programas se encontram incluídos”. Segundo as autoras, estas seriam as informações básicas necessárias que devem ser advindas de um cadastro digital. Além disso, outras informações, tais como, as vulnerabilidades e potencialidades do usuário da política, de sua família e de seu território também devem ser informadas pelos registros eletrônicos. Desse modo, a ausência do uso da tecnologia da informação eleva o grau de dificuldade ou se torna um empecilho para sistematização, análise e produção de dados. Ou seja, para a realização da Vigilância Social.

---

<sup>44</sup> Para maior aprofundamento sobre o assunto, indicadores sociais, sugerimos como consulta: JANNUZZI, P. de M.. Indicadores Sociais no Brasil: conceitos, fontes de dados e aplicações; e KAYANO, J. ; CALDAS, E. de L.. In: Indicadores para o Diálogo. Novos Contornos da Gestão Local.

A segunda questão elencada como “carência” possui inter-relação com a primeira, na qualificação da informação. Deve-se ao fato da ausência de padronização dos instrumentos de registros de atendimentos de todos os serviços e da rede socioassistencial. Essa padronização é etapa imprescindível para a estruturação de uma base de dados para a Política de Assistência Social, que “a partir de questionários quantitativos e qualitativos, um documento-modelo” a ser utilizado em todos os atendimentos da área social, possibilitariam dados “mais consistentes e [...] maior será a probabilidade de contribuição com a qualidade dos serviços de assistência social<sup>45</sup>”.

Nessa direção, em âmbito federal, o MDS em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz), desde 2008, vem desenvolvendo o projeto de implementação das ações de Vigilância Social. Neste projeto, inclui-se a padronização dos modelos de registro de atendimento dos CRAS e CREAS e a construção de metodologia de diagnóstico de risco e vulnerabilidade para nível municipal. De acordo com informações sobre o projeto, este tem como objetivo alavancar a Vigilância Social no país.

### 2.2.1 Bases conceituais da Vigilância Social: Vulnerabilidade, Risco e Território

Nesse momento, este estudo dedicar-se-á a discussão dos conceitos de vulnerabilidade social, risco e território, aplicados ao campo da Vigilância Social. Ao apresentar a Vigilância Social como Vigilância de Riscos e Vulnerabilidades, enquanto “mecanismo essencial para a prevenção do risco, do quase risco e das situações de vulnerabilidades social existentes nos territórios e micro-territórios” (Brasil, 2008, p. 51) torna-se pertinente aprofundar a discussão sobre esses três conceitos chave - vulnerabilidade social, risco e território - que se constituem as bases conceituais da Vigilância Social.

Esses conceitos possuem intrínseca relação com a Vigilância Social, uma vez que esta implica na produção de constantes estudos territorializados sobre diversas situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social, vividas por

---

<sup>45</sup> BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Padronização dos registros dos atendimentos do CRAS e do CREAS. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/vigilancia/padroes-de-servicos/projeto-de-implementacao-das-acoes/padronizacao-dos-registros-dos-atendimentos-dos-cras-e-creas>>. Acesso em 20 abr. 2011.

famílias/indivíduos (crianças, adolescentes, idosos, jovens, adultos). Nessa direção, o aprofundamento com maior acuidade das formulações teóricas das bases conceituais que sustentam a Vigilância Social se faz necessário para o aprimoramento do modelo de Vigilância Social adotado pela PNAS. É preciso discutir que vulnerabilidades e riscos são esses presentes nos territórios que devem ser “cobertos” por uma Política de Proteção Social de Assistência Social.

Seguindo-se a lógica estabelecida, a discussão será iniciada pelo conceito de Vulnerabilidade Social. Para a Política de Assistência Social, a vulnerabilidade se constitui em situações ou ainda em identidades que podem levar a exclusão social dos sujeitos, sejam elas originadas no processo de produção e reprodução de desigualdades sociais ou através dos processos discriminatórios, segregacionais produzidos historicamente e socialmente, nos quais alguns grupos são privilegiados em detrimento de outros.

Logo, compreender as vulnerabilidades sociais significa entender a “mediação entre o acesso a direitos, rede de serviços e políticas públicas e a capacidade de sujeitos e grupos sociais de acessar esse conjunto de bens e serviços, exercendo a sua cidadania”. (BRASIL, 2010a, p. 75).

As relações dos sujeitos, seja ela individual ou coletiva, com padrões de desenvolvimento geradores de desigualdade, tendem a produzir situações de fragilidades desses sujeitos, dos seus grupos de sociabilidade e dos territórios onde se encontram inseridos. Essa perspectiva possibilita reconhecer a descontinuidade ou mesmo a ausência de investimento estatal nos territórios e nos indivíduos, bem como as situações de estigma e desamparo que engendram ou reforçam condições de fragilidade. Por outro lado, possibilita também a compreensão das capacidades e potencialidades dos sujeitos para enfrentar as situações de risco e exclusão decorrentes dessas inter-relações. (BILAC, 2007, *apud* BRASIL, 2010a, p. 76).

É comum autores ligarem o conceito de vulnerabilidade social apenas ao fator econômico, ou seja, de renda. Entretanto, como afirma Oliveira (1995), a vulnerabilidade não repousa só no econômico, ainda que este seja elemento indispensável, mas associa-se ao processo de discriminação social onde o mercado é o produtor mais amplo da própria discriminação. O mesmo autor afirma que quando se trata de políticas sociais públicas, para que essas atinjam seus objetivos é preciso antes de tudo situá-las no campo dos direitos, retirando-as da conceituação de carências.

Oliveira (1995, p. 10) aponta que quando a vulnerabilidade não é baseada apenas no fator econômico para sua definição, significa dizer que “as pessoas se tornam vulneráveis, ou seja, discriminadas, pela ação de outros agentes sociais”. Para o ele, esse entendimento é “importante não apenas porque os retira da condição passiva de vulneráveis, mas porque identifica processos de produção de discriminação social e aponta para sua anulação”. Assim, a definição econômica de vulnerabilidade para Oliveira (1995), ainda que deva se constituir a base material para seu mais amplo enquadramento é insuficiente e incompleta, uma vez que, não especifica as condições pelas quais se ingressa no campo dos vulneráveis.

Ao se referirem à vulnerabilidade social, Mestriner e Nery (2009) apontam-na como “um conceito multifacetado com várias dimensões, que identificam situações vulneráveis de indivíduos, famílias e coletividades, sejam elas referentes aos contextos sócio demográficos, de bens materiais e/ou afetivo-relacionais”. Para as autoras “[...] estar em vulnerabilidade social significa ter a potencialidade de resposta alterada ou diminuída frente às situações de risco ou a constrangimentos naturais da vida”. Assim as vulnerabilidades “não prevenidas, não reduzidas e não corrigidas, levam a riscos sociais que ampliam a exclusão e a pobreza”.

Nessa mesma lógica, Paulilo e Jeolás (2000) apresentam que a “vulnerabilidade não é uma essência ou algo inerente a algumas pessoas e grupos, mas diz respeito a determinadas condições e circunstâncias, que podem ser minimizadas ou revertidas”. As autoras propõem-nos pensar a vulnerabilidade sob três vertentes: o social, o programático ou institucional e o individual. No plano social incluem-se as condições socioeconômicas, acesso à informação, escolarização, garantia de acesso aos serviços de saúde, garantia de respeito aos direitos humanos, situação sociopolítica e cultural. O plano programático ou institucional refere-se à oferta de serviços, programas, projetos e atividades pelo Estado à população. No plano individual, a adoção de comportamentos seguros, plano este que depende, justamente, da inter-relação com os dois primeiros.

De acordo com Katzman (1999; 2001), as situações de vulnerabilidade social devem ser analisadas a partir da existência ou não, por parte dos indivíduos ou das famílias, de ativos disponíveis e capazes de enfrentar determinadas situações de risco. Logo, a vulnerabilidade de um indivíduo, família ou grupos sociais refere-se à maior ou menor capacidade de controlar as forças que afetam seu bem-estar, ou seja, a posse ou controle de ativos que constituem os recursos requeridos para o aproveitamento das oportunidades propiciadas pelo Estado, mercado ou sociedade. Estes ativos

estariam assim ordenados: (i) físicos, que envolveriam todos os meios essenciais para a busca de bem-estar. Estes poderiam ainda ser divididos em capital físico propriamente dito (terra, animais, máquinas, moradia, bens duráveis relevantes para a reprodução social); ou capital financeiro, cujas características seriam a alta liquidez e multifuncionalidade, envolvendo poupança e crédito, além de formas de seguro e proteção; (ii) humanos, que incluiriam o trabalho como ativo principal e o valor agregado ao mesmo pelos investimentos em saúde e educação, os quais implicariam em maior ou menor capacidade física para o trabalho, qualificação etc; (iii) sociais, que incluiriam as redes de reciprocidade, confiança, contatos e acesso à informação. Assim, a condição de vulnerabilidade deveria considerar a situação das pessoas a partir dos seguintes elementos: a inserção e estabilidade no mercado de trabalho; a debilidade de suas relações sociais e, por fim, o grau de regularidade e de qualidade de acesso aos serviços públicos ou outras formas de proteção social. (KATZMAN 1999; 2001 apud BRASIL, 2007, p. 14).

A exemplo dessa concepção de vulnerabilidade social enquanto conceito multifacetado com várias dimensões, os estudos da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE) do Estado de São Paulo, resultaram na construção de um indicador de vulnerabilidade denominado IPVS (Índice Paulista de Vulnerabilidade Social). A vulnerabilidade social compreendida pelo IPVS “decorre de fenômenos diversos, com causas e consequências distintas, obtém-se uma visão mais abrangente das condições de vida e dos riscos sociais que atingem os vários segmentos populacionais, bem como das possibilidades de sua superação ou minimização”<sup>46</sup>.

O IPVS permite “ao gestor público e à sociedade uma visão mais detalhada das condições de vida do seu município, com a identificação e a localização espacial das áreas que abrigam os segmentos populacionais mais vulneráveis à pobreza”. A partir de dimensões socioeconômicas e demográficas, elabora uma tipologia que classifica os setores censitários<sup>47</sup> em seis grupos de vulnerabilidade, conforme quadro a seguir.

---

<sup>46</sup> FUNDAÇÃO SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS. Índice Paulista de Vulnerabilidade Social. Disponível em: <http://www.seade.gov.br/projetos/ipvs/>. Acesso em: 20 maio 2011.

<sup>47</sup> A unidade geográfica utilizada foi o setor censitário, que corresponde a unidade de coleta do Censo Demográfico, sendo definido como um agrupamento contíguo de aproximadamente 300 domicílios. Disponível em: <http://www.seade.gov.br/projetos/ipvs/>. Acesso em: 30 maio 2011.

**Quadro 3 – Classificação dos setores censitários segundo grupos de vulnerabilidade do IPVS**

<b>Grupos</b>	<b>Características</b>
<b>Grupo 01</b> <b>Nenhuma vulnerabilidade</b>	Engloba os setores censitários em melhor situação socioeconômica (muito alta) com os responsáveis pelo domicílio possuindo os mais elevados níveis de renda e escolaridade. Apesar de o estágio das famílias no ciclo de vida não ser um definidor do grupo, seus responsáveis tendem a ser mais velhos, com menor presença de crianças pequenas e de moradores nos domicílios, quando comparados com o conjunto do Estado de São Paulo.
<b>Grupo 02</b> <b>Vulnerabilidade muito baixa</b>	Abrange os setores censitários que se classificam em segundo lugar, no Estado, em termos da dimensão socioeconômica (média ou alta). Nessas áreas concentram-se, em média, as famílias mais velhas.
<b>Grupo 03</b> <b>Vulnerabilidade baixa</b>	Formado pelos setores censitários que se classificam nos níveis altos ou médios da dimensão socioeconômica e seu perfil demográfico caracteriza-se pela predominância de famílias jovens e adultas.
<b>Grupo 04</b> <b>Vulnerabilidade Média</b>	Composto pelos setores que apresentam níveis médios na dimensão socioeconômica, estando em quarto lugar na escala em termos de renda e escolaridade do responsável pelo domicílio. Nesses setores concentram-se famílias jovens, isto é, com forte presença de chefes jovens (com menos de 30 anos) e de crianças pequenas
<b>Grupo 05</b> <b>Vulnerabilidade Alta</b>	Engloba os setores censitários que possuem as piores condições na dimensão socioeconômica (baixa), estando entre os dois grupos em que os chefes de domicílios apresentam, em média, os níveis mais baixos de renda e escolaridade. Concentra famílias mais velhas, com menor presença de crianças pequenas.
<b>Grupo 06</b> <b>Vulnerabilidade Muito Alta</b>	O segundo dos dois piores grupos em termos da dimensão socioeconômica (baixa), com grande concentração de famílias jovens. A combinação entre chefes jovens, com baixos níveis de renda e de escolaridade e presença significativa de crianças pequenas permite inferir ser este o grupo de maior vulnerabilidade à pobreza.

Fonte: SEADE (2011).

De acordo com Nozabielli (2008, p. 124) “o IPVS pode ser tomado como um ponto de partida para o desenvolvimento da função de Vigilância Social”.

Segundo a autora, esse índice permite “desagregar informações, conhecer as condições de vulnerabilidade da população, construir análises em escala regional, municipal e intramunicipal e, conseqüentemente, traz para o debate público as diferenças e as similaridades espaciais que demandam intervenção governamental”.

Nessa linha de compreensão do conceito de vulnerabilidade social, a PNAS ressalta que os eventos que vulnerabilizam as pessoas não são apenas determinados por aspectos de natureza econômica. Outras situações de vulnerabilidade podem ser geradas pela sociedade e originárias das formas como as pessoas (as subjetividades) lidam com os conflitos, as perdas, as rupturas, a morte, a separação, dentre outras situações. (OLIVEIRA, 1995). Dentro deste entendimento,

[...] é necessário adotar uma noção de fragilidade enquanto conceito multidimensional, não restringindo esta à percepção de pobreza, associada à posse de recursos financeiros. Assim, ao identificar a situação de fragilidade, é tarefa da Vigilância associar as informações de renda, os indicadores referentes à dificuldade de acesso a direitos e a serviços, assim como perceber níveis de autonomia e autoestima das famílias e indivíduos.<sup>48</sup>

Deste modo, percebe-se que a Política de Assistência Social compreende o aspecto multidimensional presente no conceito de vulnerabilidade social, não restringindo esta à percepção de pobreza, tida como posse de recursos financeiros. “Fatores como a fragilização dos vínculos afetivo-relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência) ou vinculadas à violência, [...] a representação política, dentre outros, também afetam as pessoas”, ou seja, também as vulnerabilizam. (ALMEIDA, 2006).

O segundo conceito base que precisa ser aprofundado para estudo da vigilância social é conceito de risco social. Esse conceito, bem como os demais - vulnerabilidade e território - possui intrínseca relação com o tema da vigilância, pois esta se dá no âmbito do território e perpassa pelo processo de impedir os agravos da vulnerabilidade que levam ao risco e, conseqüentemente, a perda de mais direitos.

---

<sup>48</sup> BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Vigilância de Riscos e Vulnerabilidades. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/vigilancia/riscos-e-vulnerabilidades/vigilancia-de-riscos-e-vulnerabilidades>>. Acesso em 09. Set. 2010.

Para a PNAS, o risco social não significa somente o perigo imediato, é uma condição social presente que interfere na futura situação social de um indivíduo ou coletividade. Prevenir o risco social, na atual conjuntura da Política de Assistência Social é um direito e responsabilidade do Estado preconizado como eixo desta Política.

Contudo é importante estar atento à definição de risco social. É preciso diferenciar a noção de risco social utilizada pela Política de Assistência Social “[...] das teses que intitulam a sociedade moderna como “sociedade do risco” em função do alto grau de incerteza que comanda o futuro da civilização”. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p. 53).

O risco social, pelo qual a vigilância social é responsável por detectar e informar as características e dimensões trata-se dos riscos a que estão expostos indivíduos, famílias, classes sociais, coletividades que se encontram fora do alcance da rede de segurança propiciada pela proteção social pública e que são gerados por uma cadeia complexa de fatores. Logo, não se trata de uma imprevisibilidade a que todos os cidadãos de uma sociedade estão sujeitos, que gera um sentimento de impotência e uma “inflação atual da sensibilidade aos riscos que faz da segurança uma busca sem fim e sempre frustrada”. (CASTEL, 2005, p. 60 *apud* COUTO, YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p. 53).

De acordo com Sposati (2001, p. 69) “as culturas liberal e neoliberal entendem o risco como uma questão de preocupação individual e pessoal”, reproduzindo o discurso de que as incertezas da vida “[...] devem ser enfrentadas e respondidas por cada um, de acordo com suas possibilidades”. Nas políticas sociais, considerar a perspectiva da responsabilização individual para enfrentar riscos sociais que são societários, acaba por fortalecer políticas de proteção social focalizadas nos mais pobres ao invés de políticas universais. (Couto; Yazbek; Raichelis, 2010). Ademais, não se rompe o circuito de ‘sociedade de risco’ no qual o trabalhador é que deve ser provedor da superação do risco.

A segurança é uma exigência antropológica de todo indivíduo, mas sua satisfação não pode ser resolvida exclusivamente no âmbito individual. É também uma necessidade da sociedade que se assegure determinada medida a ordem social e se garanta uma ordem segura a todos seus membros. As políticas sociais representam um dos instrumentos especializados para cumprir essa função. (VILLALOBOS, 2000, p. 58 *apud* SPOSATI, 2001, p. 70).

A operacionalização do conceito 'risco' para a Política de Assistência Social exige a definição do conjunto de eventos em relação aos quais lhe compete diretamente desenvolver esforços de prevenção ou de enfrentamento para redução de seus agravos. Dessa forma, a versão 2010 da NOB SUAS<sup>49</sup>, divulgada preliminarmente como Minuta de Consulta Pública, define que no âmbito da Assistência Social as situações de risco, que devem ser prevenidas ou enfrentadas, se dão pela ocorrência dos seguintes eventos:

- Violações de direitos pertinentes à proteção que deve ser assegurada pela política de Assistência Social, englobando: situações de violência intrafamiliar; negligência; maus tratos; violência, abuso ou exploração sexual; trabalho infantil; discriminação por gênero, etnia, etc;

- Fragilização ou rompimento de vínculos familiares ou comunitários, englobando: famílias ou indivíduos em situação de rua; afastamento de crianças e adolescentes do convívio familiar em decorrência de medidas protetivas; afastamento de adolescentes do convívio familiar em decorrência de medidas socioeducativas; privação do convívio familiar ou comunitário de idosos em instituições de acolhimento; indivíduos dependentes submetidos à privação do convívio comunitário, ainda que residindo com a própria família.

Entretanto, mesmo com a definição das situações de risco relacionados às competências da Política de Assistência Social, a partir dos quais a Vigilância Social deve prover informações, análises e indicadores é fundamental que informações e análises relativas aos riscos sociais sejam efetuadas em um sentido amplo, considerando que estes tendem a se reportar a situações de vulnerabilidade que desencadeiam efeitos sobre a necessidade/demanda por assistência social, mesmo que seu enfrentamento ou prevenção das causas não esteja na esfera de competência desta política - é o caso do desemprego; das questões de segurança pública e violência urbana; dos riscos socioambientais relacionados a desabamentos e enchentes, etc.

---

<sup>49</sup> Iniciada em 04 de agosto de 2010, a revisão da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/Suas) esteve aberta à consulta pública até 13 de outubro de 2010. O documento preliminar para revisão esteve à disposição das Comissões Intergestores Bipartites (CIB), de gestores, técnicos, conselheiros, pesquisadores da área, usuários, do Fórum Nacional de Secretários de Estados de Assistência Social (Fonseas), do Colegiado Nacional de Gestores Municipais da Assistência Social (Congemas) e do Colegiado Estadual de Gestores de Assistência Social (Coegemas) para consulta e colaborações. Nesse momento, o documento encontra-se disponível apenas para consulta através do site: <<http://www.mds.gov.br/.../nob-suas-2010-minuta-consulta-publica-final.pdf>>.

Para Sposati (2004, p. 44) a ação pró-ativa e preventiva realizada pela Política de Assistência Social, que se dá a partir do uso das informações do sistema de vigilância social, “é irmã siamesa do risco, pois não se trata tão-só de minorar o risco de forma imediata, mas de criar prevenções para que este se reduza significativamente ou deixe de existir”. Assim, a compreensão sobre a noção de risco não deve ser entendida somente como a iminência imediata de um perigo, pois ela implica também na possibilidade de, num futuro próximo, pela ausência de uma ação preventiva, a ocorrência da perda de qualidade de vida.

No campo da seguridade social, a Assistência Social é política de proteção estabelecida para a preservação, a segurança e a dignidade de todos os cidadãos e, portanto, cabe a ela operar preventiva e protetivamente nas situações de vulnerabilidade e risco social e assegurar a redução/eliminação de vulnerabilidades que fragilizam a resistência do cidadão e da família ao processo de exclusão. Logo, para que isso ocorra a Vigilância Social, ao possibilitar o mapeamento da oferta *versus* necessidade dos cidadãos, necessariamente produz informações acerca da oferta da rede de serviços socioassistenciais (quais serviços são disponíveis) e da demanda (necessidade) expressa pelos cidadãos de um dado território. Após a análise e sistematização desses dados, a gestão de posse dessas informações pode estabelecer a relação: situações de risco/vulnerabilidade e seguranças de proteção social. Em outras palavras, as informações processadas pela Vigilância Social refletem a proteção ou a “desproteção” da cobertura das seguranças (direitos) afiançadas pela política de assistência social. Nessa direção, SPOSATI (2004), apresenta:

[...] política de proteção deve compor um conjunto de direitos de civilização de uma sociedade e/ou elenco das manifestações e das decisões de solidariedade de uma sociedade para todos os seus membros. É uma política estabelecida para a preservação, a segurança e a dignidade de todos os cidadãos, [...] enquanto núcleo básico do processo de reprodução social cabe à assistência social ampliar a segurança das condições de vida por meio da: segurança de acolhida; segurança de convívio social; segurança de autonomia/rendimento; segurança de equidade; e segurança de travessia. (SPOSATI, 2004, p. 45-46).

Como pode ser observado na análise de Sposati (2001; 2004) a autora também defende que a Política de Assistência Social é política de proteção e que para cumprir o objetivo proposto, necessita que os serviços de assistência social

garantam seguranças (direitos) aos usuários. O SUAS elenca como seguranças afiançadas:

- a segurança de acolhida: é provida através de ofertas públicas de espaços e serviços para a realização das atenções de proteção social básica e especializada. Supõe a oferta de ações de abordagem em territórios de incidência de situações de risco, bem como rede de serviços para oferta de locais de permanência de indivíduos e famílias sob curta, média e longa permanência, através de alojamentos, vagas de albergagem e abrigos.
- a segurança social de renda: é operada através de: a) concessão de bolsas-auxílios financeiros sob determinadas condicionalidades, com presença (ou não) de contrato de compromissos; b) concessão de benefícios continuados nos termos da lei, para cidadãos não incluídos no sistema contributivo de proteção social que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida, e, ou incapacidade para a vida independente e para o trabalho.
- a segurança do convívio ou vivência familiar, comunitária e social: exige a oferta pública de rede continuada de serviços que garantam oportunidades e ação profissional para: a) construção, restauração e fortalecimento de laços de pertencimento (de natureza geracional, intergeracional, familiar, de vizinhança e interesses comuns e societários); b) exercício capacitador e qualificador de vínculos sociais e de projetos pessoais e sociais de vida em sociedade.
- a segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social: exige ações profissionais e sociais para: a) o desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo, da cidadania; b) a conquista de melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana, protagonismo e certeza de proteção social para o cidadão, a família e a sociedade; c) conquista de maior grau de independência pessoal e qualidade nos laços sociais para os cidadãos e cidadãs sob contingências e vicissitudes.
- a segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais: quando sob riscos circunstanciais, exige a oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia em caráter transitório, denominados de benefícios eventuais para as famílias, seus membros e indivíduos. (BRASIL, 2005a, p. 17-18).

Entretanto, cabe destacar que a autora, além das seguranças descritas pela PNAS, apresenta outras duas seguranças: segurança de equidade e segurança de travessia, que segundo ela, ao se atrelarem às demais, possibilitam a ampliação da segurança das condições de vida dos cidadãos e necessariamente maior reconhecimento da Política de Assistência Social como “política estabelecida para a preservação, a segurança e a dignidade de todos os cidadãos”. (Sposati, 2004, p. 46). Vejamos como a autora descreve/define essas seguranças:

- Segurança de equidade “a assistência social deve pensar o apoio à família e levar em conta as condições objetivas para a reprodução social, o que implica avaliar a oferta concreta do meio ambiente onde se localiza sua moradia. A oferta de serviços na cidade é discriminatória, de acordo com as condições econômicas e o local de assentamento de moradia”.
- Segurança de travessia: “A idéia de travessia é a de proporcionar um conjunto de condições que, juntamente com a autonomia, constrói

capacitações básicas para que o cidadão possa obter requisitos básicos ou ter potencializada sua capacidade, seu empowerment para confrontar-se com as exigências que lhe são feitas. Aqui, são múltiplos atributos desde o conhecimento de leis, o crédito popular, as garantias habitacionais, o acesso aos direitos das minorias que se põe como objeto de serviços, programas e projetos de assistência social”. (SPOSATI, 2004, p. 49).

O terceiro e último conceito definido como base conceitual da Vigilância Social é o conceito de Território. A produção de informações entre as necessidades da população (demanda) e a oferta dos serviços, vistos na perspectiva do território, constitui-se um dos eixos do sistema de Vigilância Social. É a partir do território que os dados são “colhidos” e após sistematização e análises, auxiliam ações de busca ativa, assim como as atividades de planejamento e avaliação dos próprios serviços. De tal modo, é impossível deixar de atrelar Vigilância Social e Território.

A perspectiva de território, adotado pelo SUAS, interpreta a cidade como significado vivo a partir dos autores que dela se utilizam. Essa análise desenvolvida pelo geógrafo SANTOS permite

[...] compreender a forma como as relações sociais se materializam num dado espaço, conformando em um local específico as estruturas de oportunidade e ambientes de exposição a riscos, fazendo emergir na análise as potencialidades e vulnerabilidades próprias da dimensão territorial. Isto significa dizer que as potencialidades ou vulnerabilidades de uma mesma família ou indivíduo podem apresentar variações significativas, conforme o território em está inserida. Como consequência desta perspectiva, o território em si, também deve ser encarado como objeto de intervenção/atuação da política de Assistência Social, para além das ações desenvolvidas com as famílias e indivíduos. (SANTOS, s/d, *apud* BRASIL, 2010, p.76).

Sob esse curso, a perspectiva territorial na esfera da PNAS, “tem representado um esforço coletivo pela perspectiva de uma política social mais comprometida com os chãos das cidades brasileiras”. Coloca-se para a gestão desta política o desafio de “sair da constatação da importância do território no desenho da assistência social para sua incorporação no cotidiano da gestão”. (Koga, 2003, p. 41). Para a autora, o desvelamento desse desafio iniciou sua trajetória no momento em que a PNAS introduz as escalas de tamanho populacional dos municípios<sup>50</sup>, que além de diferenciar os municípios por porte para a gestão dos serviços, norteia também os novos parâmetros para o financiamento da política.

<sup>50</sup> A classificação dos municípios por porte encontra-se disponível neste trabalho no capítulo 01.

Para Couto, Yazbek e Raichelis (2010, p. 50) “o território é o terreno das políticas públicas, onde se concretizam as manifestações da questão social e se criam os tensionamentos e as possibilidades para seu enfrentamento”. É um instrumento fortalecedor da democratização, que permite o conhecimento objetivo das diferenças de acesso, a partir de condições concretas, principalmente em contextos de desigualdade. Dessa maneira, “ao considerar a possibilidade da gestão territorial como instrumento de democratização, é preciso entender o território como um espaço dinâmico de relações onde necessidades e possibilidades se confrontam no cotidiano”. (SPOSATI, 2008, p.01).

Para um projeto de sociedade democrática, conforme nos aponta Koga (2003, p. 20) “o território é considerado como um dos elementos potenciais para uma nova perspectiva redistributiva possível para orientar políticas públicas”. Essa proposta traz em seu bojo a preocupação com o protagonismo dos moradores, bem como, incluir nos debates sobre a organização dos espaços territoriais a questão da cidadania, a dimensão cultural, as particularidades locais. O conhecimento deste possibilita levantar, além das carências, também as potencialidades do lugar, para futuros fomentos, com a participação dos sujeitos sociais.

Evidentemente que a simples presença de políticas públicas não é o suficiente para resolução da questão da exclusão social é preciso considerar a forma como essa política opera. Para tanto, tem-se que se levar em conta a cultura, a geografia da própria população - geografia humana - com qual se trabalha. (Koga, 2003). Dessa forma, em um país com altas desigualdades sociais como o Brasil, de acordo com Koga e Nagano (2005, p.06) “não é aconselhável estabelecer medida única de desigualdades socioterritoriais para os 5.562 municípios como se fossem um monólito homogêneo”. Os municípios possuem estruturas, realidades, dimensões territoriais e populacionais bem distintos.

Que o território para o SUAS representa um espaço de disputa pelo uso da cidade e um importante instrumento que potencializa direitos, não se tem dúvida. Contudo, algumas questões se colocam para debate e estas precisam ser trabalhadas como centrais para que o território como elemento inovador não represente uma armadilha. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010). A saber, destaca-se:

- Reforço aos territórios homogêneos de pobreza: Apesar das políticas sociais elencarem o trabalho na perspectiva do território, também se faz necessária a presença de uma estratégia global com o objetivo de se evitar o reforço às divisões e desigualdades existentes entre os diferentes territórios da cidade. Muitas vezes, ao abordar o território e denominá-lo de “território vulnerável” reforça-se a perspectiva de territórios homogêneos de pobreza e fomenta-se estigmas e imagens negativas por parte da sociedade e da própria população moradora em relação ao “território vulnerável”. Além disso, a presença de uma estratégia global, possibilita a articulação entre os territórios e traz consigo a demanda premente de um diagnóstico sólido e igualmente articulado sobre os mesmos, que permite relacionar cada território com outras faces da cidade e ao mesmo tempo com o projeto global. Não bastam referências detalhadas ou fotografias generalistas que demonstrem as características de cada território, uma visão de totalidade é fundamental para a compreensão das relações sociais. (KOGA, 2002; COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010).

- Atrelar ao território todas as vulnerabilidades sociais: Apesar, de algumas vulnerabilidades sociais estarem ligadas diretamente ao território, não se pode esquecer que “grande parte das vulnerabilidades sociais dos usuários da política de assistência social, não tem origem na dinâmica local, mas em processos estruturais”. Não “enxergar” a totalidade é negar que os rumos da política econômica e de sua desvinculação da política social, a precarização e da insegurança do trabalho, o enfraquecimento das instituições de proteção social, o retraimento do Estado e das políticas sociais, a incerteza e insuficiência do orçamento para proteção social, da baixa cobertura dos programas, serviços e benefícios, afetam diretamente todos os cidadãos do país, principalmente aqueles que mais demandam por proteção social.

Assim, quando este trabalho aponta que a vigilância social pode refletir a proteção ou a desproteção social é necessário nas análises desses dados compreender que a oferta de serviços sociais e a garantia das seguranças (direitos) de proteção social não dependem única e exclusivamente do território. Nesse sentido, a proteção ou desproteção refletem também a dinâmica global, seja ela do município, estado, país ou até mesmo mundial.

Esses “cuidados”, no que tange a utilização as perspectiva territorial, precisam ser bastante discutidos no âmbito da Política de Assistência Social, tendo

em vista que a oferta de serviços com base nos territórios, defendida pela PNAS, vem sendo incorporada pelas gestões municipais de assistência social de todo o país, e essa incorporação não pode, como defende Couto, Yazbek e Raichelis (2010) se transformar em uma armalhadilha para essa política, ao invés do caráter inovador que a pressupõe.

### 2.3 O PROCESSO DE VIGILÂNCIA SOCIAL E ATRIBUIÇÕES DOS ENTES ENVOLVIDOS: ÓRGÃO GESTOR E CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Partindo-se da premissa de que a Vigilância Social possui como responsabilidade a produção, sistematização e análise de informações territorializadas, afirma-se que ela se constitui como área essencialmente dedicada à gestão da informação ligada às atividades de planejamento, gestão, supervisão e execução dos serviços socioassistenciais, com vistas a produção e disseminação de informações e conhecimentos que contribuam para a gestão do SUAS. Embora esteja vinculada à gestão, a vigilância social possui estreita relação com as áreas de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial, responsáveis diretas pela oferta dos serviços socioassistenciais à população. São essas unidades, as provedoras de informações para o sistema de Vigilância Social.

Nesse sentido, a ideia proposta por este estudo elucida a Vigilância Social como um processo composto por etapas: coleta de dados, sistematização, análise, produção e uso da informação. Assim, entende-se que a coleta e uso da informação devem ocorrer por meio dos serviços de assistência social, enquanto que, a sistematização, produção e análise destas são atribuições de gestão, ou seja, do Órgão Gestor da Política de Assistência Social.

Dentre as unidades provedoras de dados e retroalimentadas pelas informações produzidas pelo Sistema de Vigilância Social foi delimitado como sujeitos de pesquisa o coordenador ou profissional do CRAS. Tal escolha, dentre os serviços de Proteção Social Básica da Política de Assistência Social se justifica, uma vez que, o CRAS, dada sua capilaridade nos territórios de maior vulnerabilidade e risco social, proporciona à Política de Assistência Social a ampliação sobre o conhecimento acerca das características da população e de seu território e, ainda, a melhor forma de atender às necessidades e demandas existentes. Em suma, as ações territorializadas do CRAS corroboram para a Vigilância Social.

Contudo, os dados coletados por esse serviço devem ser registrados e armazenados de maneira adequada, principalmente através de sistemas de informação, para que a gestão da política cumpra sua função de sistematizar, analisar, retroalimentar os serviços e planejar ações pro-ativas de proteção social à população.

Nessa direção, a seguir serão abordadas as atribuições do Órgão Gestor e dos CRAS, respectivamente, no processo de Vigilância Social, delimitando responsabilidades a cada um no que se refere à operacionalização da Vigilância Social.

### 2.3.1 Vigilância Social e Órgão Gestor da Política de Assistência Social

Como apresentado, este estudo discute alguns papéis ao CRAS e ao Órgão Gestor da Política de Assistência Social para o exercício da função de Vigilância Social. Sabe-se que a PNAS e o SUAS definem a Vigilância Social como área específica vinculada à gestão, ou seja, é de responsabilidade desta o desenvolvimento das competências e responsabilidades da Vigilância Social e do estabelecimento da relação com as áreas de Proteção Social Básica e Especial. É a partir dessas competências e responsabilidades que se pretende realizar tal discussão.

O sistema de Vigilância Social deve ser estruturado em nível municipal, estadual e federal. Assim, os dados inseridos no âmbito municipal contribuirão para o planejamento e re(direcionamento) das ações no âmbito estadual e federal, bem como possibilitará a sistematização nacional de informações coletas pelos CRAS e CREAS e a disponibilização pública de informações. Para tanto, a adoção de sistemas de informação se faz imprescindível. (FARIAS, 2010).

Um sistema de informação se define como um conjunto de funções e procedimentos voltados para a coleta, processamento e armazenamento de dados para apoiar a tomada de decisões no interior de uma organização. Assim, a gestão do conhecimento se faz como importante instrumento para tomada de decisão, para facilitar o acesso e manter um gerenciamento integrado sobre as informações em seus diversos meios. (DRUCKER, 1999).

Para Drucker (1999), a gestão do conhecimento é um processo sistemático, articulado e intencional, apoiado na geração, codificação, disseminação

e apropriação de conhecimentos, com o propósito de atingir a excelência organizacional. A gestão leva as organizações a mensurar com mais segurança a sua eficiência, tomar decisões acertadas com relação à melhor estratégia a ser adotada. Trata-se da prática de agregar valor à informação e de distribuí-la.

Assim, “diante dos avanços tecnológicos e das novas tecnologias de informação, a assistência social não pode permanecer alheia a estas inovações” (Jonas, 2002, p. 02). É preciso que procedimentos de coleta, processamento e armazenamento de dados ocorra de forma informatizada, incorporando seu funcionamento ao cotidiano do conjunto de serviços socioassistenciais.

É importante que estes sistemas sirvam para a construção de redes de informação interligando os diversos serviços e que estes tenham conhecimento dos mecanismos de funcionamento do sistema, permitindo níveis de acesso para consultas, informações, controle e participação. Somente com este grau de envolvimento poderemos dizer que a informatização poderá contribuir para o avanço da política de assistência social, caso contrário, apenas servirá para criar um distanciamento ainda maior da população, criando a exclusão digital deste segmento já tão distanciado dos serviços públicos, tornando a participação popular apenas uma retórica. (JONAS, 2002, p. 02).

Nesse sentido, quando Jonas (2002) refere-se à construção de redes de informação, necessariamente a gestão do Estado deve expressar uma gestão em rede. Assim, para Carvalho (1999, p. 26) “na moderna apreensão da gestão em rede [...] o fazer social decorre do entrelaçamento de redes alimentadas por fluxos contínuos de informação e interação, o que nos leva a uma compreensão de rede caracterizada como “sinérgica, convergente e movente, que interconecta serviços similares e complementares [...] mobilizando parcerias e ações multisetoriais, construindo participação, mobilizando adesões e implementando pactos de complementaridade entre atores sociais, organizações, projetos e serviços”.

Como abordado anteriormente é de responsabilidade das gestões municipais de assistência social a adoção de sistemas informatizados. De acordo com Carvalho (1999) quando esta implantação se dá em nível de gestão em rede “exige vínculos horizontais [...] ancorada em princípios democráticos e na participação ampla, negociada e propositiva”. Ainda, segundo a autora, o desafio posto para a administração pública, nesse sentido, decorre do acesso dos cidadãos

às informações, pois a gestão em rede trata-se da garantia concreta de participação. (CARVALHO, 1999, p. 26-27).

Assim, a adoção de sistemas informatizados nos moldes da gestão em rede, possibilita de maneira mais eficiente o cumprimento dos objetivos da função da Vigilância Social: produção de índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos de vida; identificação de pessoas com redução da capacidade pessoal, com deficiência ou em abandono; identificação da incidência de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos vítimas de formas de exploração, de violência, de maus tratos e de ameaças; a incidência de vítimas de apartação social que lhes impossibilite sua autonomia e integridade, fragilizando sua existência; a vigilância sobre os padrões de serviços de assistência social, em especial aqueles que operam na forma de albergues, abrigos, residências, semi-residências, moradias provisórias para os diversos segmentos etários. (BRASIL, 2005a).

De posse das informações processadas pelo sistema de informação, a gestão da Política de Assistência Social pode utilizar-se delas com o intuito de elaboração e/ou (re)alimentação do diagnóstico socioterritorial e dos serviços socioassistenciais. Desse modo, ao socializar tais informações, a Assistência Social facilita o exercício do controle social e possibilita o exercício de Vigilância Social.

Através da função da Vigilância Social, o conhecimento socioterritorial possibilita a identificação, por exemplo, de quem são as pessoas que ali residem, características, potencialidades, vulnerabilidades e riscos presentes no território, instalação de serviços públicos e privados de atendimento a população. Assim, a Vigilância Social contribui com as áreas de Proteção Social Básica e Especial na elaboração de planos e diagnósticos. E a partir destes, é possível definir as demandas sociais e o campo de intervenção e, conseqüentemente, agir proativamente no agravo das vulnerabilidades e riscos sociais.

No âmbito federal, podemos citar como exemplo de uma política de informação para o SUAS a instalação do Sistema Nacional de Informação do Sistema Único de Assistência Social (Rede SUAS), que coleta e organiza as informações advindas dos municípios. A Rede SUAS “tem a função de responder às novas necessidades de informação e comunicação no âmbito do SUAS” (TAPAJÓS, 2007, p. 117) e de acesso a dados sobre a implementação da PNAS.

Considerada como um instrumento de gestão colegiada, a Rede SUAS inaugurou para os trabalhadores, gestores e entidades da área, a tarefa de redimensionar a cultura de gestão, até então vivenciada, com a instalação de aplicativos que geram novos índices de agilidade e transparência, dando suporte aos processos e procedimentos previstos na Política Nacional de Assistência Social, 2004, PNAS e na norma operacional básica do SUAS/2005. O projeto resolve duas questões centrais para a área: a reversão das tendências que caracterizaram experiências anteriores de gestão e a necessária associação dos instrumentos e condições tecnológicas de produção, recebimento, tratamento, armazenamento e entrega de dados e informação, com as operações de gestão, financiamento e controle social da política pública de assistência social. (TAPAJÓS, 2007, p.117).

A Rede SUAS organiza a produção, o armazenamento, o processamento e a disseminação de dados, dando suporte à operação, financiamento e controle social do SUAS, além de garantir transparência à gestão da informação. É um instrumento de promoção da cidadania que viabiliza uma gestão democrática, tendo em vista a noção do direito a proteção social, caminhando em direção à universalidade.

O Sistema de Informação do SUAS (Rede SUAS) foi desenvolvido em parceria com a Coordenação Geral de Informática/MDS e também por meio de importantes parcerias com empresas consultoras, com a participação de estados e municípios. Atualmente, já configura um suporte essencial à gestão da Política de Assistência Social em todo o território nacional, alcançando todas as instâncias envolvidas na operação da política, favorecendo o controle social e, sobretudo, o acesso do usuário ao direito. (TAPAJÓS; RODRIGUES, 2005).

Projetada para o suporte à gestão, financiamento, controle social, monitoramento e avaliação dos serviços socioassistenciais, a Rede SUAS contou com estudos e diagnósticos da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) do MDS e com a Coordenação Geral de Informática. São finalidades do Sistema de Informação do SUAS, segundo TAPAJÓS (2006, p.189-190):

- Organizar a produção, o armazenamento, o processamento e a disseminação dos dados e da informação, disponibilizando-os na ótica da garantia da cidadania;
- Dar suporte à operação, à gestão, financiamento e controle social do SUAS, ao monitoramento e avaliação de programas, serviços, projetos e benefícios contemplando os diversos integrantes dessa política pública (gestores, técnicos, usuários, entidades, conselhos e sociedade);
- Trabalhar dados operacionais e gerenciais visando a criação de indicadores de processos e resultados e as análises daí decorrentes;
- Gerar e Gerir subsídios para a implantação de uma política articulada de informação que realmente promova novos patamares de desenvolvimento

da política de Assistência Social no Brasil, na perspectiva da integração das ações a serem realizadas e dos recursos a serem utilizados, facilitando a participação, o controle social e uma gestão otimizada da política;

-Democratizar a informação, na amplitude de circunstâncias que caracterizam a política de Assistência Social, desenvolvendo sistemas de informação que serão base estruturante e produto do Sistema Único de Assistência Social e na integração das bases de dados de interesse para o campo do socioassistencial;

-Integrar dados e informações dos três níveis de gestão, garantindo uma perfeita comunicação entre os entes federados e criando uma base de dados específica e corporativa da área;

-Prestar contas a sociedade.

Desse modo, pode-se afirmar que toda a produção, organização, processamento e sistematização dos dados na Rede SUAS facilitam um campo de informação para a área da Assistência Social e contribuem para o fortalecimento da política pública de Assistência Social, bem como, “já se configura como ferramenta importante para subsidiar a efetivação do sistema de vigilância e defesa social e institucional do SUAS”. (ALBUQUERQUE; CRUZ, 2007, p. 19).

A Rede SUAS é composta por diversas ferramentas que realizam desde o registro e divulgação de dados sobre os recursos repassados; o acompanhamento e processamento de informações sobre programas, serviços e benefícios socioassistenciais; o gerenciamento de convênios; suporte à gestão orçamentária; dentre outras ações relacionadas à gestão da informação do SUAS<sup>51</sup>. Alguns de seus aplicativos são abertos à consulta pública, já outros são de uso exclusivo dos órgãos públicos de assistência social; conselhos de Assistência Social e entidades socioassistenciais. A saber, são eles:

1) SUASWEB: O Sistema de Acompanhamento Físico-Financeiro das Ações de Assistência Social “é uma ferramenta criada para agilizar a transferência regular e automática de recursos financeiros do FNAS para o fundos estaduais, municipais e do Distrito Federal. Traz informações sobre contas-correntes, saldos, repasses e cadastros e os Planos de Ação e os Demonstrativos Sintéticos de Execução Físico-Financeira. “Possibilita a fiscalização das ações e a obrigatoriedade do acompanhamento tanto do planejamento estadual e municipal da área, como da execução física e financeira da prestação de contas”. (Albuquerque, 2007, p. 19). Esse sistema é acessível por todos os municípios e estados e seus respectivos conselhos de Assistência Social através de login e senha, onde estes

---

<sup>51</sup> BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Rede Suas. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/redesuas>>. Acesso em: 01. Jun. 2011.

“interagem com o SUASWEB, imprimindo transparência para todas as operações que formatam a gestão da política”. (ALBUQUERQUE; CRUZ, 2007, p. 19).

2) CADSUAS: O Cadastro Nacional do Sistema Único de Assistência Social “é o sistema de cadastro que comporta todas as informações cadastrais de prefeituras, órgãos gestores, fundos e conselhos municipais e entidades que prestam serviços socioassistenciais”. Tem como objetivo coletar e gerir dados sobre a rede socioassistencial. Por meio deste, os gestores informam e atualizam dados como endereço, contatos, estrutura e características dos serviços prestados nas unidades públicas e privadas de seu município. As informações desse sistema informatizado é acessível a toda população, sem obrigatoriedade de login e senha.<sup>52</sup>

3) SISJOVEM: O sistema de acompanhamento e gestão do Projovem Adolescente fornece aos gestores de assistência social das três esferas de governo informações detalhadas e consolidadas sobre a execução deste serviço socioeducativo. O sistema possibilita o acompanhamento *on-line* das principais regras estabelecidas para a oferta do serviço e subsidia as tomadas de decisão. Além disso, o SISJOVEM garante informações mais detalhadas sobre todos os coletivos que aderiram ao Projovem Adolescente, bem como, informações sobre os jovens que participam do serviço e permite acompanhar a frequência dos mesmos às atividades.<sup>53</sup>

4) GEOSUAS: Sistema de Georreferenciamento e Geoprocessamento do SUAS “aborda os aspectos de recuperação e cruzamento de informações a respeito das ações e programas mantidos pelo MDS e variáveis socioeconômicas, ampliando a possibilidade de utilizar-se de operações geoprocessadas para a tomada de decisões”. (Junior *et al.*, 2007, p. 96). Serve de base especialmente para a construção de indicadores e é totalmente aberto à população através da rede mundial de computadores.

5) INFOSUAS: Sistema de Informações de Repasses de Recursos é um sistema aberto à população, que “disponibiliza informações sobre os valores transferidos para os municípios, bem como sobre a previsão de atendimento dos

---

<sup>52</sup> BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome. CadSuas. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assistenciasocial/redesuas/cadsuas>>. Acesso em: 01 Jun. 2011.

<sup>53</sup> BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome. SISJOVEM. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/redesuas/sisjovem>>. Acesso em: 01 Jun. 2011.

serviços. É um sistema-espelho das operações do SUASWEB e dos sistemas de gestão financeira”. (JUNIOR *et al.*, 2007, p. 96).

6) SICNASWEB: Sistema de Informação do Conselho Nacional de Assistência Social, módulo *web*: sistema de consulta *web* que permite o acompanhamento da tramitação dos processos de registro e certificação de entidades e impressão de certidões para interessados. (JUNIOR *et al.*, 2007, p. 96).

7) SISFAF: Sistema de Repasse Fundo a Fundo é um aplicativo que automatiza os repasses regulares de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social para os Fundos Municipais e Estaduais, ou seja, é um sistema de transferência fundo a fundo. O SISFAF foi desenvolvido no Fundo Nacional de Saúde e adaptado à realidade do FNAS e integrado ao banco de dados do SUASWEB. Neste caso, o SUASWEB prevê o registro das partilhas e pisos e informa o SISFAF. A ferramenta é de uso restrito dos envolvidos diretamente no Sistema de Gestão Financeira. (JUNIOR *et al.*, 2007, p. 96).

8) SIAORC: Sistema de Acompanhamento Orçamentário do Suas, específico para gestão orçamentária do recurso gerido pelo FNAS. Uso restrito dos envolvidos diretamente no Sistema de Gestão Financeira. O sistema interage com o SISFAF e é alimentado pelos dados exportados do SIAFI que, após o devido tratamento, são atualizados tanto no SIAFI como o SISFAF. (JUNIOR *et al.*, 2007, p. 97).

9) SISCON: Sistema de Gestão de Convênios, é o sistema da Rede SUAS responsável pelo gerenciamento de convênios, acompanhando todo trâmite desde o preenchimento dos planos de trabalho, formalização do convênio e prestação de contas. (Junior *et al.*, 2007, p. 97). O uso dos SISCON é restrito dos envolvidos diretamente no Sistema de Gestão Financeira.

10) BPC na Escola: Sistema Benefício de Prestação Continuada na Escola é um programa de acompanhamento e monitoramento ao acesso e à permanência de pessoas com deficiência nas escolas. A prioridade é dada a crianças e adolescente entre zero e 18 anos. Para acessar o sistema, é necessário ser cadastrado e possuir um login e senha.<sup>54</sup>

Tendo em vista, a diversidade de instrumentos tecnológicos disponíveis à Política de Assistência Social, pode-se afirmar que a Rede Suas

---

<sup>54</sup> BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome. BPC na escola. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assistenciasocial/redesuas/bpc-na-escola>>. Acesso em: 01 Jun. 2011.

disponibiliza à sociedade os mecanismos de agilidade e transparência, sendo estes imperativos a efetivação da PNAS/2004. Ressalta-se, ainda, que para o desenvolvimento da política pública de Assistência Social, esses aplicativos foram criados como ferramenta de gestão coletiva. Desse modo, é colocado ao SUAS, como meta, a implantação em todos os Estados e Municípios de Sistemas de Informação que possibilitem a interface com o Sistema de Informação Nacional.

Nesse sentido, o Plano Decenal - SUAS Plano 10<sup>55</sup>, aborda como meta nacional a ser assumida até 2011 por todos os entes federados a integração: Rede Suas; sistemas de gestão local e vigilância social; e CadÚnico nos 26 estados, no DF e nos municípios habilitados no SUAS. A possibilidade de incrementação da Rede Suas por meio do desenvolvimento de sistemas de gestão local, de registros, de notificação de vulnerabilidades e riscos sociais integrando todos os serviços e benefícios em rede com dispositivo de notificação de agravos sociais e prontuário de atendimento com padrão nacional, integrados ao CadÚnico, possibilitarão o efetivo exercício da função da Vigilância Social.

Deste modo, espera-se que com o aperfeiçoamento da Rede SUAS se aprimore cada vez mais a capacidade da Política de Assistência Social em organizar informações do território brasileiro, e que as mesmas, assim como já ocorrem em algumas situações, balizem as novas definições do SUAS, bem como norteie o planejamento e a execução de ações orientadas pela perspectiva da Vigilância Social, uma vez que é a partir do processamento e análise das informações que será feita a identificação das famílias, assim como sua localização no território, viabilizando a busca ativa e a inserção das mesmas nos serviços socioassistenciais do SUAS.

Dentro desta lógica de organização e gerenciamento de sistema de informação, pode-se apresentar também como responsabilidade da gestão da política, a implementação e funcionamento com instrumentos e fluxos definidos de um sistema de notificações de eventos de violação de direitos. Tal sistema “deve contemplar, no mínimo, o registro e notificação de violações de direitos que envolvam eventos de violência física intrafamiliar, de abuso ou exploração sexual de crianças e adolescentes e de trabalho infantil”. (BRASIL, 2010b, p.78).

---

<sup>55</sup> O Plano Decenal SUAS Plano 10, apresenta as metas e estratégias do Plano Decenal SUAS, deliberadas na V Conferência Nacional e Metas do Governo Federal. Encontra-se disponível na página <http://www.mds.gov.br/cnas/metas-e-estrategias-plano-decenal>.

Ainda dentro da responsabilidade da gestão da Política de Assistência Social em efetivar um sistema de informação, que interconecte serviços similares e complementares, a versão preliminar da NOB/SUAS (2010) apresenta outras atividades inerentes à função da Vigilância Social. Dentre elas, destaca-se “o acompanhamento da alimentação dos sistemas de informação que provêm dados sobre a rede socioassistencial e sobre os atendimentos por ela realizados”. Este acompanhamento se dá através de “permanente diálogo com as áreas de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial, que são diretamente responsáveis pela alimentação dos sistemas do seu âmbito de atuação”. (BRASIL, 2010b, p.78).

Nesse sentido, para que a “alimentação” do sistema de informação ocorra com qualidade, os instrumentais de coleta de dados, como já abordado anteriormente neste estudo, devem ser padronizados e, além disso, se faz necessário que a gestão municipal promova capacitações e orientações quanto aos procedimentos de registro das informações referentes aos atendimentos realizados pelas unidades da rede socioassistencial, zelando assim pela veracidade e qualidade de tais informações, que são fundamentais à caracterização da oferta de serviços *versus* demanda, para o planejamento e (re)direcionamento das ações. (BRASIL, 2010b, p.78).

Da mesma forma, enquanto exercício de Vigilância Social, cabe ao Órgão Gestor da Política de Assistência Social a incorporação da base de dados do CadÚnico a de outras tecnologias da informação existentes no âmbito do município como “ferramenta para construção de mapas de vulnerabilidade social dos territórios, para traçar o perfil de populações vulneráveis e para estimar a demanda potencial dos serviços de Proteção Social Básica”. (BRASIL, 2010b, p.78).

A construção de mapas de vulnerabilidade social e o conhecimento sobre as populações vulneráveis propõe à Política de Assistência Social “tratar a cidade e seu território como chão da política pública, permitindo perceber o território como mais um instrumento do social”. (Koga, 2003, p. 56). Para a construção destes, um conjunto de indicadores devem permitir conhecer, medir e analisar as vulnerabilidades das famílias residentes nos territórios dos serviços socioassistenciais. No caso específico do CRAS, esses indicadores devem, no mínimo, mensurar as vulnerabilidades a que estão expostas as famílias referenciadas, bem como, beneficiários BF, BPC, e outros.

Para tanto, periodicamente, a gestão municipal deve “analisar [...] os dados dos sistemas de informação, utilizando-os como base para produção de estudos e de indicadores” e para a retroalimentação das unidades da rede socioassistencial, especialmente os CRAS e CREAS. Deve fornecer a esses serviços dados e indicadores territorializados, que possam auxiliar ações de busca ativa de famílias que apresentam características de potenciais demandantes dos distintos serviços ofertados pela rede socioassistencial, assim como, informações que possibilitem atividades de planejamento e avaliação dos próprios serviços”. (BRASIL, 2010b, p.78).

Os dados produzidos pela gestão municipal através da Vigilância Social contribuem com as áreas de proteção social básica e de proteção social especial, na elaboração de planos e diagnósticos, tais como, diagnósticos dos territórios de abrangência dos CRAS e diagnósticos e planos para enfrentamento do trabalho infantil, dentre outros. (BRASIL, 2010b, p.78).

Ainda assim, como forma de ampliar o conhecimento sobre os riscos e vulnerabilidades que afetam as famílias e indivíduos em um dado território e colaborar para o aprimoramento das intervenções realizadas, a construção de diagnósticos possibilita, dentre outras atividades, o estabelecimento de articulações intersetoriais, com vistas à prevenção dos agravos da vulnerabilidade e risco social.

Para a construção do Sistema de Vigilância Social e produção de conhecimento, o Órgão Gestor da Política de Assistência Social, além de fornecer e encaminhar ao conjunto dos serviços, informações e dados processados, sejam eles em forma de mapas, relatórios de atividades, planilhas e gráficos de atendimento a respeito das áreas e da população abrangida pelos programas, tem como desafio introduzir uma nova dinâmica de trabalho.

Deve-se envolver os trabalhadores da área com debates e perspectivas sobre o papel da informação na Política de Assistência Social, a necessidade de compreensão da dinâmica do território para melhor produzir as informações. Além dos debates é importante que os trabalhadores sociais introduzam no cotidiano de trabalho a pesquisa social e, deste modo, compreendam a Assistência Social como política de direitos, um lugar privilegiado para a produção do conhecimento.

Assim, enquanto Política Pública de construção de conhecimento, a Assistência Social, através da função Vigilância Social, propõe análises territoriais

das situações de vulnerabilidade e risco social, o que supõe a formação de uma rede local organizada de proteção social às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal ou social.

### 2.3.2 Vigilância Social e Centro de Referência de Assistência Social

Atrelado à discussão das atribuições do CRAS no processo de Vigilância Social, se faz necessário entender o modo como a Política Nacional de Assistência Social e o SUAS definem esse serviço e orienta suas ações.

Como apresentado no capítulo anterior, “a proteção social de assistência social é hierarquizada em básica e especial e, ainda, tem níveis de complexidade do processo de proteção, por decorrência do impacto desses riscos no indivíduo e em sua família”. (Brasil, 2005a, p. 18). O CRAS é um serviço de Proteção Social Básica, considerado a principal porta de entrada dos usuários da Política de Assistência Social. É responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social nas áreas de vulnerabilidade e risco social. Dada a sua capilaridade nos territórios, possibilita o acesso de um grande número de famílias à rede de proteção social, que, pela oferta de serviços, benefícios e atividades socioassistenciais, materializa direitos a proteção social de assistência social, como dever do Estado. (BRASIL, 2005a).

A NOB/SUAS ao referir-se à instalação desse equipamento social, estabelece critérios para os municípios de acordo com o nível de gestão e o porte populacional. Para os municípios de gestão inicial, independente do porte, o SUAS não exige a obrigatoriedade da estruturação de CRAS, enquanto que, para os municípios habilitados em Gestão Básica ou Plena, o número de CRAS requisitados variam de acordo com o porte do município, conforme critérios ilustrados a seguir:

**Quadro 4 – Número de CRAS conforme requisitos de Nível de Gestão e Porte Populacional**

<b>Nível de Gestão Básica e Plena</b>	
<b>Porte do Município</b>	Número mínimo de CRAS
<b>Pequeno Porte I</b>	Mínimo de 01 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas
<b>Pequeno Porte II</b>	Mínimo de 01 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas
<b>Médio Porte</b>	Mínimo de 02 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas
<b>Grande Porte</b>	Mínimo de 04 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas
<b>Métropoles</b>	Mínimo de 08 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas

**Fonte:** Brasil (2005a).

A instalação do CRAS “deve ocorrer em sintonia com a realidade onde o cidadão vive, no seu espaço de luta pela vida e no qual expressam necessidades sociais e conflitos, mas também exercitam solidariedades”. Para tanto, a oferta dos serviços deve ser planejada, e esta, necessariamente depende de um bom conhecimento do território e das famílias que nele vivem, suas necessidades, potencialidades, bem como do mapeamento da ocorrência das situações de risco e de vulnerabilidade social e ofertas já existentes no território. (YAZBEK, et al., 2010, p. 179).

A gestão territorial da proteção básica responde ao princípio de descentralização do SUAS e tem por objetivo promover a atuação preventiva, disponibilizar serviços próximo do local de moradia das famílias, racionalizar as ofertas e traduzir o referenciamento dos serviços ao CRAS em ação concreta, tornando a principal unidade pública de proteção básica uma referência para a população local e para os serviços setoriais. (BRASIL, 2009a, p. 20).

A presença do Estado, através desse equipamento social em territórios de maior vulnerabilidade social, pode resultar em “novo protagonismo estatal, capacidade estratégica e coordenação política e, dentre outras, a possibilidade de atribuir e firmar identidade a assistência social – área de pouca visibilidade no conjunto das políticas públicas”. (YAZBEK, et al., 2010, p. 152).

Ao afirmar-se como unidade de acesso aos direitos socioassistenciais, o CRAS “[...] é uma unidade efetivadora da referência e contra-referência do usuário” na rede socioassistencial do SUAS, que deve organizar-se, a saber: CRAS–REFERÊNCIA–CREAS: a função de referência se materializa quando a equipe processa as demandas oriundas das situações de vulnerabilidade e risco social detectadas no território, de forma a garantir ao usuário o acesso à renda, serviços, programas e projetos, conforme a complexidade da demanda, ou por meio do encaminhamento do usuário ao CREAS; CREAS-CONTRARREFERÊNCIA–CRAS: A contrarreferência é exercida sempre que a equipe do CRAS recebe encaminhamento de nível maior complexidade (proteção social especial) e garante a proteção básica, inserindo o usuário em serviço, benefício, programa e/ou projeto de proteção básica. (YAZBEK, *et al.*, 2010, p. 153).

O CRAS realiza concomitantemente as funções de proteção às famílias, defesa de direitos e de vigilância social de exclusões e violações sociais. Logo, “pode captar necessidades de proteção social e agir preventivamente antecipando-se às ocorrências de riscos e aos agravos a vida”. (Yazbek, *et al.*, 2010, p. 152). Nessa direção, devem organizar informações acerca do território e de sua dinâmica para utilizá-las de forma estratégica como: alimentar o sistema de vigilância social; planejar e re(planejar) ações na própria unidade; subsidiar a elaboração do Plano Municipal de Assistência Social e o direcionamento (ou redirecionamento); auxiliar a rede socioassistencial na perspectiva de sua diversidade, complexidade e cobertura do número potencial de usuários que dela possam necessitar; além de outras ações.

Como unidade da rede socioassistencial de proteção social básica, as funções do CRAS não devem ser confundidas com as funções do órgão gestor da Política de Assistência Social municipal. Os CRAS são unidades locais que têm por atribuições a organização da rede socioassistencial e oferta de serviços da proteção social básica em determinado território devendo de acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços socioassistenciais (2009)<sup>56</sup> ofertar: 1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); 2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; e 3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio

---

<sup>56</sup> A Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009 do Conselho Nacional de Assistência Social aprovou a Tipificação Nacional dos Serviços socioassistenciais (2009) é um documento que contém os termos utilizados para denominar, de forma padronizada, os serviços ofertados pela Política de Assistência Social de modo a evidenciar a sua principal função e os seus usuários.

para Pessoas com Deficiência e Idosas<sup>57</sup>. Já órgão gestor municipal tem por funções a organização e gestão do SUAS em todo o município.

O mesmo ocorre com a função de Vigilância Social, onde o CRAS e o Órgão Gestor tem atribuições diferentes dentro desse processo. Assim, no que concerne ao exercício dessa função, o CRAS dada à sua implantação em territórios diagnosticados com presença de situações de vulnerabilidade/riscos sociais e, territorialmente onde a rede socioassistencial está instalada, possui papel fundamental dentro desse processo, no planejamento e nas tomadas de decisão no campo da política pública de Assistência Social. Em outras palavras, o CRAS pode ser considerado como o principal serviço de assistência social para a realização da vigilância social, pois as informações “colhidas” por eles demonstram dados relevantes e de maior proximidade sobre os indivíduos e grupos-alvo das ações dessa política, assim como, permitem a mensuração de indicadores mais desagregados<sup>58</sup> do que os divulgados por institutos de pesquisa, que em sua maioria contemplam as áreas municipais e estaduais no seu todo, quase nunca se dirigindo à micro áreas, distritos ou territórios específicos de municípios.

Contudo, neste serviço, é imprescindível o registro adequado das informações. Estas devem se dar através de instrumentais padronizados pelas gestões municipais e de preferência, informatizados. Assim, as informações captadas nos territórios contribuirão para a eficácia e efetividade da vigilância social.

O registro de informações constitui elemento fundamental para gestão, monitoramento e avaliação, e conseqüentemente, para o aprimoramento das ações e serviços do CRAS e dos serviços a ele referenciados. Deve ser realizado por meio de instrumentais que facilitem armazenar os dados dos usuários; os atendimentos realizados no CRAS ou nos serviços a ele referenciados; os acompanhamentos em curso; os encaminhamentos para serviços da proteção básica e especial e as informações necessárias à alimentação dos sistemas da RedeSUAS, do Censo CRAS e de outros sistemas municipais ou do DF. (BRASIL, 2009a, p. 42).

Nesse sentido, o relatório da oficina IV do Encontro Nacional de Monitoramento do SUAS (2010) apontou como dificuldade dos serviços da Política

<sup>57</sup> Para saber mais sobre esses serviços, consultar a Tipificação Nacional dos Serviços socioassistenciais (2009), disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/publicacoes-para-impressao-em-grafica/tipificacao-nacional-de-servicos-socioassistenciais>. Acesso em: 06 fev. 2012.

<sup>58</sup> Entende-se por indicadores desagregados aqueles que permitem que as informações obtidas, possam ser desagregadas em componentes territoriais menores, o que possibilita acesso a informações parciais, que por sua vez, proporcionam “[...] representação regionalizada de grupos sociodemográficos”. (BRASIL, 2010c, p. 26; JANUZZI, 2009).

de Assistência Social o registro adequado de informações. Segundo o documento, os serviços registram informação sem método, o que dificulta a produção de informações gerais e comparáveis. Apresenta também que há dificuldades na uniformização de conceitos, tais como vulnerabilidade, risco, atendimento/acompanhamento e até mesmo vigilância social. Ambas as dificuldades, quando atreladas, tornam difícil o conhecimento da quantidade de famílias efetivamente referenciadas pelos serviços de assistência social, bem como, o perfil do público atendido (beneficiários BF, BPC, PETI e outros). Assim, essa não adoção de instrumentais padronizados e uniformização de conceitos é considerada dificultadora/limitadora da função da vigilância social nos territórios.

No tocante ao registro de informações realizadas pelo CRAS e pelos serviços a ele referenciados, é importante assinalar uma distinção entre as informações registradas para o monitoramento e vigilância social e; registro de acompanhamento as famílias. “[...] O que se referir a prontuário das famílias, informações pontuais familiares, não precisa, e nem deve, ser comunicado ao gestor municipal, enquanto tudo o que se referir a monitoramento e avaliação deverá ser comunicado”. (BRASIL, 2009a, p. 40).

No manual “Orientações Técnicas aos Centro de Referência de Assistência Social - CRAS”<sup>59</sup>, publicado pelo MDS em 2009, apontam-se sugestões de informações que devem ser registradas para o acompanhamento das famílias e para o monitoramento de serviços, onde incluem, quais informações podem contribuir para a alimentação do sistema de vigilância social. Sobre as informações relativas ao acompanhamento das famílias, descreve:

a) Informações para o acompanhamento das famílias: A fim de coletar e organizar tais informações, recomenda-se a adoção, pelo CRAS, de prontuários, preferencialmente padronizados pelo órgão gestor da assistência social do município, para uso da rede socioassistencial. Assim, sugere-se o registro, no prontuário, do histórico pessoal/familiar; os eventos de violência ou negligência doméstica; casos de violação de direitos, como trabalho infantil; a condição de pertencimento a programas ou benefícios de transferência de renda; os encaminhamentos realizados para a rede socioassistencial e para a rede intersetorial; o retorno/acompanhamento dos encaminhamentos realizados; a inserção em serviços de convivência ou socioeducativos; as visitas domiciliares e entrevistas realizadas e a descrição do plano de acompanhamento familiar, quando pertinente. (BRASIL, 2009a, p. 42).

---

<sup>59</sup> BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. 1. ed. – Brasília: 2009a. 72 p.

De acordo com o manual, dentre as informações para o acompanhamento das famílias, especialmente aquelas que se referem à incidência de vulnerabilidade e risco social no território, número de famílias atendidas e acompanhadas, perfil das famílias (se beneficiárias de transferência de renda ou de benefício de prestação continuada), dentre outras, devem ser consolidadas, organizadas e enviadas mensalmente para o órgão gestor. Assim, estas servirão para alimentar o sistema de vigilância social do município, bem como o Censo CRAS. (BRASIL, 2009a, p. 42).

No tocante ao registro de informações para monitorar ações e serviços, este mesmo Manual apresenta:

Todos os serviços socioassistenciais - ofertados no CRAS ou a ele referenciados - deverão manter registros de frequência, permanência, desligamento e atividades desenvolvidas, conforme definido pelo gestor. Os registros de encaminhamento (para serviços da proteção básica e especial, bem como para outros setores) também são importante fonte de informação sobre a vigilância social especialmente se registradas as situações que originaram os referidos encaminhamentos. (BRASIL, 2009a, p. 43).

Deste modo, no que se refere à vigilância social, as informações provenientes das entidades de assistência social sem fins lucrativos, que ofertam serviços no território bem como daqueles ofertadas diretamente no CRAS devem ser consolidadas ao final de cada mês para subsidiar o sistema de vigilância social. (BRASIL, 2009a, p. 43).

Para o exercício da função de vigilância social, além das informações devem ser contempladas também categorias fundamentais da análise da realidade, que consideram o que pensam e propõem os sujeitos fundamentais residentes naquele território. Assim, a coleta de dados não se pode restringir apenas a dados estatísticos que não contemplem, por exemplo, o depoimento de usuários e da população. Nesse sentido, a equipe técnica do CRAS é fundamental ao processo, pois a proximidade, o vínculo estabelecido na relação direta com o usuário, possibilita o desvelamento de outras faces dos problemas e atendimentos oferecidos.

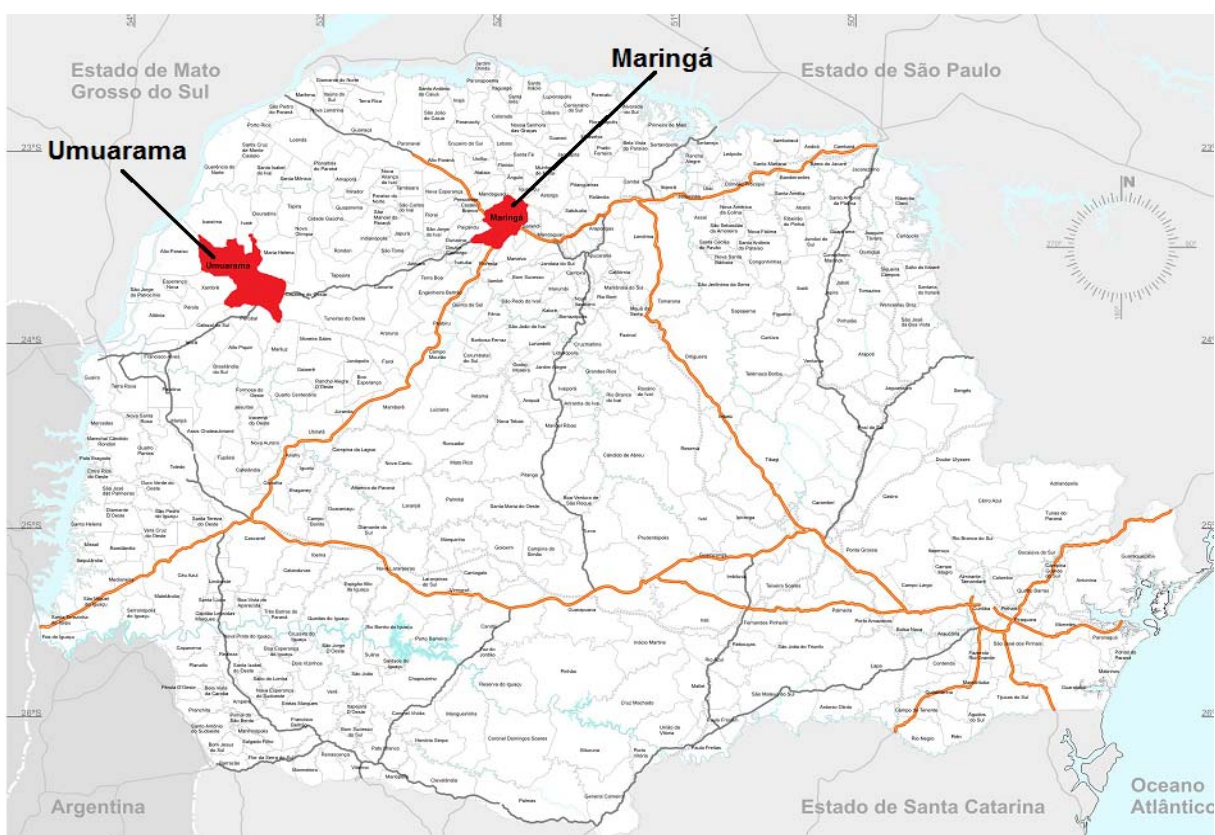
Contudo, a coleta de dados é apenas uma etapa do sistema de Vigilância Social. As informações precisam ser organizadas e sistematizadas pela gestão municipal para que as equipes técnicas possam fazer disto objeto de trabalho, de discussão, de planejamento e aprimoramento dos serviços prestados.

Faz-se necessário esclarecer que o proposto neste estudo foi exaltar a importância do CRAS e atribuí-lo algumas funções para com o processo de Vigilância Social e não reduzir a função da Vigilância Social a este equipamento social. Não se pode restringir um sistema de Vigilância Social apenas a dados provenientes do CRAS. Um sistema requer um universo maior e os dados nele contidos devem possibilitar a análise e a transformação desses em informações, que possam refletir a proteção ou “desproteção” da Política de Assistência Social, estabelecendo uma medida de análise - demanda *versus* atendimento.

### 3 A VIGILÂNCIA SOCIAL NOS MUNICÍPIOS PARANAENSES PESQUISADOS: DISCUSSÃO DOS ASPECTOS CONCEITUAIS E OPERACIONAIS

Neste capítulo apresentar-se-ão os resultados e as discussões acerca do objeto de estudo, a Vigilância Social no âmbito municipal. Para a realização deste fora delimitado como universo de pesquisa dois municípios paranaenses: Umuarama e Maringá.

**Figura 2 –** Mapa do Estado do Paraná com destaque para os municípios de Umuarama e Maringá



**Fonte:** Paranacidade (2011). Destaque dos municípios, elaborado pela autora.

A definição da amostra da pesquisa se deu a partir da seleção de municípios com porte e nível de gestão semelhante, além da proximidade física da pesquisadora e carência de produções teóricas acerca da gestão da Política de Assistência Social. Os critérios utilizados para seleção de porte e nível de gestão foram: a) possuir mais de 100.000 mil habitantes; b) estar habilitado em nível de gestão Plena do SUAS, o que exige da gestão a criação e funcionamento do sistema de Vigilância Social, através da e “pela oferta de programas, projetos e serviços [...]

que vigiem os direitos violados no território; que potencialize a função protetiva das famílias e a auto organização e conquista de autonomia de seus usuários”. (BRASIL, 2005a, p. 26).

Com o intuito de aproximar o leitor ao universo da pesquisa, este capítulo, inicialmente, apresenta um breve panorama sobre as características gerais dos municípios pesquisados, bem como, a partir de dados provenientes dos municípios e de informações extraídas de pesquisa realizada no site do MDS, por meio da Matriz de Informação Social (MISocial)<sup>60</sup> e Relatórios de Informações (RI)<sup>61</sup> exhibe um panorama geral em relação à gestão da Política Municipal de Assistência Social em ambos os municípios.

A apresentação dos informações obtidas pelos sistemas de informação do MDS se dará por meio de quadros, seguindo-se a lógica estabelecida: Dados gerais dos municípios; Dados Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC)<sup>62</sup> 2009 referentes ao Órgão Gestor da Política de Assistência Social, Recursos Humanos da Política de Assistência Social, Conselho Municipal, Plano

---

<sup>60</sup> A Matriz de Informações Sociais (MISocial) é uma ferramenta de monitoramento, desenvolvida para acompanhar as políticas e programas conduzidos pelo MDS. A ferramenta disponibiliza dados, informações e indicadores sociais para agregados territoriais como Centralização e Distribuição de Dados e Informação no Campo das Políticas Sociais: a experiência do MDS municípios, microrregiões e unidades federativas, bem como agregados especiais tais como o semi-árido e a Bacia do Rio São Francisco. Utilizando esses agregados territoriais como parâmetros de pesquisa, a MIS é capaz de apresentar resultados em tabelas, fichas, gráficos e mapas a cada interação. É possível assim, gerar tabelas dinâmicas de dados sociais conforme escolha de itens de pesquisa à disposição do usuário. Dados sociais podem ser também georreferenciados, possibilitando a geração dinâmica de mapas em tempo real de execução. Fichas e gráficos são gerados por demanda, que podem ser exportados para uso de outras ferramentas. (BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome. MI Social. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/gestaodainformacao/ferramentas/tipos-de-ferramentas/matriz-de-informacao-social>>. Acesso em: 03 jun. 2011).

<sup>61</sup> Os Relatórios de Informações (RI) oferecem dados gerais, políticos e sobre as ações de assistência social, transferência de renda, segurança alimentar e nutricional e inclusão produtiva no Brasil, nos estados e nos municípios, por tema ou ação. (BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. RI Social. Disponível em: <[http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/FerramentasSAGI\\_menu/internet.php](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/FerramentasSAGI_menu/internet.php)>. Acesso em: 03 jun. 2011).

<sup>62</sup> A Pesquisa de Informações Básicas Municipais - MUNIC efetua, periodicamente, um levantamento pormenorizado de informações sobre a estrutura, a dinâmica e o funcionamento das instituições públicas municipais, em especial a prefeitura, compreendendo, também, diferentes políticas e setores que envolvem o governo municipal e a municipalidade. Como fruto do esforço permanente de atualização da pesquisa, inclusive com relação ao amplo escopo dos temas por ela tratados, desde sua primeira edição em 1999, os dados estatísticos e cadastrais que ora compõem sua base de informações constituem um conjunto relevante de indicadores de avaliação e monitoramento do quadro institucional e administrativo das cidades brasileiras. Tais indicadores expressam, de forma clara e objetiva, não só a oferta e a qualidade dos serviços públicos locais como também a capacidade dos gestores municipais em atender às populações. (IBGE. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/perfilmunic/default.shtm>>. Acesso em: 10 jun. 2011)

Municipal de Assistência Social, Fundo e Recursos Financeiros; Proteção Social Básica; Transferência de Renda (BPC e Bolsa Família) e Proteção Social Especial.

O breve panorama sobre as características gerais dos municípios e de gestão da política de assistência social foi organizado na intenção de auxiliar as reflexões a serem apresentadas ainda neste capítulo, que se constituem de informações coletadas nas entrevistas com gestores municipais, responsáveis pela gestão da informação e profissionais dos CRAS de Umuarama e Maringá.

A discussões e análises das entrevistas produzidas por este trabalho, com base no referencial teórico explorado foi organizada a partir das seguintes categorias:

- 1 - Compreensão da função da Vigilância Social (o que é);
- 2 - Como a Vigilância Social está consubstanciada no âmbito municipal (como se faz);
- 3 - Aspectos facilitadores e dificultadores para o exercício da função da Vigilância Social na esfera municipal.

### 3.1 INFORMAÇÕES GERAIS DOS MUNICÍPIOS PESQUISADOS

#### 3.1.1 Município de Umuarama - Paraná

**Figura 3** – Foto do município de Umuarama



- Fundação: 1.955
- Área Total: 1.232,770 km<sup>2</sup>
- Densidade Demográfica: 81,67
- População: 100.676 habitantes
- Urbana: 93.455 hab.
- Rural: 7.221 habitantes
- Renda per capita: R\$ 313,76

**Fonte:** Prefeitura Municipal de Umuarama.

**Fonte:** IBGE (2010)

O Município de Umuarama, pertencente a mesoregião Noroeste<sup>63</sup>, foi colonizado em 26 de junho de 1955. Na época Umuarama foi fundada como patrimônio da cidade de Cruzeiro do Oeste e esta foi ligada diretamente à Companhia Melhoramentos Norte do Paraná, que percebendo a intenção dos governos na colonização e desenvolvimento da região, adquiriu terras e as loteou. O nome dado a cidade tem origem da língua Xetá, tribo Tupi-guarani e significa “lugar onde os amigos se reúnem.

Ainda como patrimônio da cidade de Cruzeiro do Oeste, Umuarama era um povoado de 5.829 habitantes. Em 25 de julho de 1960, através da lei 4.245, criada pela Assembléia Legislativa e sancionada pelo governador Moisés Wille Lupion de Tróia, o patrimônio de Umuarama é elevado à categoria de município emancipado, com território desmembrado de Cruzeiro do Oeste.

**Figura 4** – Fotos do início do desenvolvimento do município de Umuarama



**Fonte:** Prefeitura Municipal de Umuarama.

Naquele momento, desbravadores chegavam a todo instante em grandes caravanas. Tinham como objetivo explorar os recursos naturais, cultivar a terra e desfrutar do clima adequado para o plantio da grande riqueza da época, o café. Por esse motivo, o município, já no início da década de 1960, assistiu a um elevado crescimento populacional, que segundo dados do IBGE, revelaram uma

<sup>63</sup> A divisão do País em mesorregiões foi criada pelo IBGE e é utilizada para fins estatísticos. A mesoregião do Noroeste é uma das dez mesorregiões do estado brasileiro do Paraná. É formada pela união de 61 municípios agrupados em três microrregiões: Cianorte, Paranavaí e Umuarama. A microrregião de Umuarama possui uma área total de 10.232,491 km<sup>2</sup> e tem população estimada, segundo dados do IBGE de 2006 de 237.362 habitantes e está dividida em 21 municípios: Alto Paraíso, Alto Piquiri, Altônia, Brasilândia do Sul, Cafezal do Sul, Cruzeiro do Oeste, Douradina, Nova Esperança, Francisco Alves, Icaraíma, Iporã, Ivaté, Maria Helena, Mariluz, Nova Olímpia, Perobal, São Jorge do Patrocínio, Tapira, Umuarama e Xambê.

população de 113.697 habitantes, sendo 33.774 urbanos e 79.923 rurais (ASSOCIAÇÃO COMERCIAL E INDUSTRIAL DE UMUARAMA, 2011).

Na década seguinte, quando da decadência do café em todo o país, pessoas que antes moravam na zona rural começaram mudar-se para a cidade à procura de emprego e de melhores condições de vida. Em Umuarama não foi diferente. Não tardou e as lavouras de café deram lugar às pastagens e os trabalhadores, que antes tinham trabalho abundante no campo, foram se aglomerando nas cidades. A grande migração do campo para a cidade apresentou grandes problemas ao município, como a falta de infraestrutura urbana, como luz, asfalto, moradia, telefonia e meios gerais de comunicação. Ainda nos anos 70, foram construídos os primeiros loteamentos, casas populares, hospitais e postos de saúde.

Em 1980, as pesquisas do IBGE demonstram o início de uma reviravolta na ocupação territorial de Umuarama. A população urbana torna-se maior que a população rural. Pelo censo daquele ano, a cidade sofre uma queda no número total habitantes, possuindo 100.545 habitantes, com 59.861 moradores na cidade e 40.684 na área rural. Questões sociais começam a se acentuar no município, como o desemprego, a falta de moradia, a necessidade de educação, saúde, etc. Para suprir a demanda, novos profissionais e serviços começam a se instalar no município destacando-se o estabelecimento de grandes centros médicos. Nesta mesma década, deram-se início às grandes edificações e pavimentação da periferia. O município passa a estruturar-se urbanisticamente, com a construção de praças, escolas, ginásios de esportes, novos hospitais e postos de saúde.

Nos anos 1990, a cidade aposta na indústria têxtil e alimentícia. A pecuária se torna a principal força econômica. O Censo apura uma população de 100.249 habitantes totais, com 77.541 pessoas na cidade e 22.708 pessoas no campo. Dessa vez, a população urbana supera definitivamente a população rural. Entretanto, pelos dados do IBGE, revela-se um decréscimo populacional, que pode ser justificado pelo desmembramento de distritos populosos que ocorrem na época, como Vila Alta (hoje Alto Paraíso) em maio de 1990, Perobal em março 1992 e Ivaté em janeiro de 1993.

Na mesma década, a agricultura encontrou o caminho da diversificação. Iniciaram-se cultivos de bichos-da-seda, e a volta do cultivo do café passa a ser novamente incentivado pelo Estado, mas com menos intensidade. O arenito caiué, antes considerado pouco produtivo, passa a ser melhor estudado. As

pesquisas demonstraram que, com o manejo certo, o solo é ideal para plantar e cultivar a soja, além de quase todos os tipos de grãos e também frutas, hortaliças, oleaginosas, entre outros usos. A pecuária continua forte e Umuarama passa a ostentar o título de maior rebanho de corte do Estado. A população volta a crescer, mas a proporção de habitantes entre o campo e a cidade continua desigual.

Em 2000, o Censo do IBGE registra, mais uma vez, crescimento negativo no número de habitantes e nova queda no número de moradores da zona rural. Do total de 90.621 habitantes, apenas 8.083 residiam zona rural. Em 2001, a população do município era de 90.690 habitantes e registrou em 1º de abril de 2007, alta de 4,92% no período, com média de crescimento anual de 0,82%, chegando a uma população de 95.153.

Pelo último censo, de 2010, a população de Umuarama, passou dos 100.000 habitantes. O município possui atualmente 100.676 habitantes, sendo 93.455 pessoas residentes na zona urbana e 7.221 pessoas na zona rural. Contudo, de acordo com a Prefeitura de Umuarama, se considerarmos a “população flutuante”, estudantes e trabalhadores que permanecem na cidade durante a semana e que nos fins de semana e feriados retornam aos seus municípios de origem, pode-se acrescentar em média mais 20 mil pessoas à população do município. Nessa lógica, a cidade possuiria uma população em torno de 120.000 pessoas que utilizam serviços públicos, como saúde, educação e transporte e que também consomem no comércio e produzem riquezas para a cidade. (UMUARAMA, PREFEITURA MUNICIPAL, 2011).

### 3.1.2 Município de Maringá - Paraná

**Figura 5** – Foto do município de Maringá



**Fonte:** Prefeitura Municipal de Maringá.

- Fundação: 1947
- Área Total: 487,730 km<sup>2</sup>
- Densidade Demográfica: 732,12
- População: 357.077 habitantes
- Urbana: 350.653 hab.
- Rural: 6.424 habitantes
- Renda per capita: R\$ 313,76

**Fonte:** IBGE (2010)

O Município de Maringá, pertencente à mesoregião Norte Central Paranaense<sup>64</sup>, foi fundado administrativamente em 10 de maio de 1947, como distrito de Mandaguari. Maringá é um dos poucos municípios a comemorar sua data máxima quando da fundação e não de sua emancipação.

O povoamento da área compreendida pelo atual Município de Maringá iniciou-se por volta de 1938 e não aconteceu de forma espontâneo-aleatória e sim, teve início a partir de ação da Companhia Melhoramentos Norte do Paraná - CMNP. Naquele momento, por se tratar de uma região do Estado do Paraná, cujo investimento em terras para colonização era vultoso, a CMNP percebendo que a situação geográfica da área era favorável, composta por terra fértil, bem irrigada, com um entorno composto por vasta quantidade de terras cultiváveis atrairia novos colonos. (OLIVEIRA, 2009).

A partir dos primeiros anos da década de 1940 começaram a ser erguidas as primeiras edificações propriamente urbanas, na localidade conhecida mais tarde por Maringá Velho. As construções rústicas de madeira de cunho provisório, destinavam-se, fundamentalmente, a organizar na região um pólo mínimo

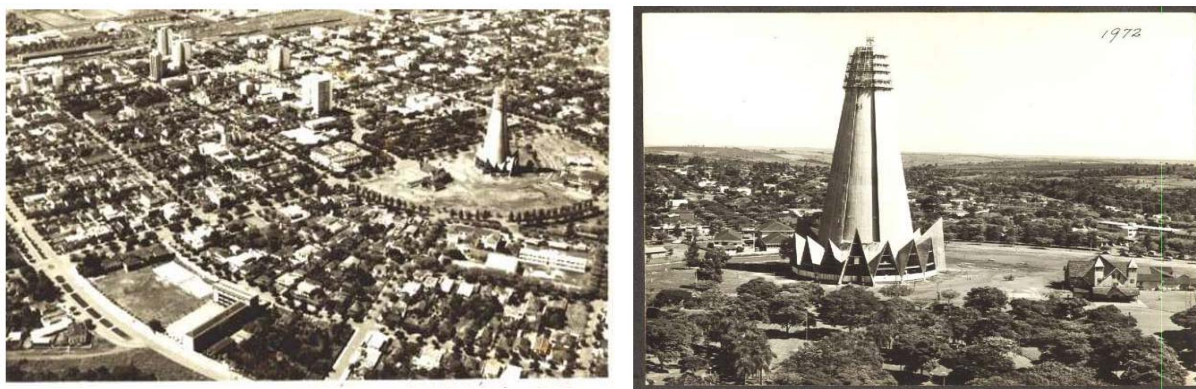
<sup>64</sup> A mesorregião do Norte Central Paranaense é uma das dez mesorregiões do estado brasileiro do Paraná. É formada pela união de 79 municípios agrupados em oito microrregiões: Apucarana, Astorga, Faxinal, Floraí, Ivaiporã, Londrina, Maringá e Porecatu. A microrregião de Maringá possui 517.275 habitantes, segundo dados do IBGE de 2006, uma extensão territorial de 1.573,276 km<sup>2</sup> e está dividida em cinco municípios: Mandaguari, Marialva, Maringá, Paiçandu e Sarandi.

para o assentamento dos numerosos migrantes que afluíam para essa nova terra (MARINGÁ.COM. O PORTAL DA CIDADE).

Nos anos entre 1947 e 1949 novas famílias se instalaram no pequeno núcleo urbano que surgia. As atividades que ali existiam eram ligadas à compra e venda de terras, às negociações entre proprietários, hospedagem de colonos recém-chegados e a algumas práticas ínfimas de comércio varejista.

Em 1948, Maringá, passou à categoria de Vila, e em 1951 foi elevada a Município através da Lei nº 790 de 14/11/1951, tendo como Distritos Iguatemi, Floriano e Ivatuba, que se desmembrou posteriormente.

**Figura 6** – Fotos do início do desenvolvimento do município de Maringá



**Fonte:** Prefeitura Municipal de Maringá.

No primeiro censo demográfico de que participou, em 1950, somente três anos após sua fundação, a cidade já contava com 38.588 habitantes e, mesmo considerando-se que a grande maioria, 81,2% da população vivia no campo, já se formava um significativo núcleo urbano de apenas três anos e com mais de 7.000 habitantes. O rápido crescimento está diretamente relacionado à expansão da fronteira agrícola com o plantio do café. (MARINGÁ, PREFEITURA MUNICIPAL, 2011).

Nos anos 1960, houve uma redução da velocidade do crescimento populacional, e esta está ligado diretamente à erradicação do cafeeiro, o que provocou, no período, perda absoluta de 28.849 pessoas da zona rural, que migraram para outras regiões e estados e para a própria zona urbana.

Ná década seguinte, ainda como consequência da redução do cultivo do café e da introdução de novas culturas no campo, menos demandadoras de mão de obra e mais intensivas de capital, a população da zona rural continuou

diminuindo em termos absolutos, o que indica uma intensificação do processo de urbanização como decorrência da urbanização das atividades econômicas. (MARINGÁ, PREFEITURA MUNICIPAL, 2011).

Como o crescimento da cidade obedeceu a um plano de desenvolvimento urbano, que seguiu um projeto para que esta fosse um grande e rico pólo de desenvolvimento, a política de higienização sempre foi bastante forte em Maringá (Oliveira, 2009). Aos poucos, na região central apenas lojas do comércio e os moradores mais abastados se situavam, os demais cidadãos, devido a essa política, foram se afastando para novas regiões da cidade em busca de territórios que seus recursos pudessem assegurar. Nos novos bairros que foram de formando à escassez de serviços era evidente e, assim, um número significativo da população do município convivia e, ainda hoje convivem com a precariedade e insuficiência no atendimento as suas necessidades (OLIVEIRA, 2009).

A partir do final dos anos 1970 e início dos anos 1980 registra-se um grande crescimento populacional do município, que pode ser atribuído a fluxos migratórios do campo para a cidade, vindos de outras cidades da região e de outras regiões para Maringá. Estes novos moradores foram atraídos pelas atividades econômicas urbanas que responderam pela quase totalidade da geração da riqueza - 98,8% segundo dados de 1998. (MARINGÁ, PREFEITURA MUNICIPAL, 2011).

Ao adentrar os anos 1990, Maringá atinge uma população de 240.292, e chegando aos anos 2000 com população superior a 280 mil habitantes. (IBGE, 2010). Torna-se em 1988, sede de região metropolitana compreendida pelos municípios de Ângulo, Iguaraçu, Mandaguaçu, Mandaguari, Marialva, Paiçandu e Sarandi. Em 2005, há a inclusão de Astorga, Doutor Camargo, Itambé, Ivatuba e Presidente Castelo Branco a população da Região Metropolitana de Maringá.

Pelo último censo, de 2010, a população de Maringá, passou dos 350.000 habitantes. O município possui atualmente 357.077 habitantes, sendo 92% da população residente na zona urbana e 1,8% de pessoas na zona rural. Isto faz com que Maringá seja a terceira maior cidade do estado e a sétima mais populosa da região sul do Brasil.

### 3.2 PANORAMA GERAL DA GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS MUNICÍPIOS DE UMUARAMA E MARINGÁ

Como exposto no início deste capítulo, a seguir apresentar-se-ão dados relativos à gestão da Política Municipal de Assistência Social dos municípios de Umuarama e Maringá, a partir de informações produzidas pelo MDS através da Secretaria de Nacional de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), bem como, informações disponibilizadas pelos municípios.

#### Quadro 5 – Dados Gerais do município de Umuarama

<b>UMUARAMA (PR)</b>		<b>Dados Gerais</b>	
Ano de Referência: 2011			
Dados Populacionais		Transferência Constitucional	
População (Censo 2010)	100.716	Transferências para o Município	
IDHM (PNUD 2000)	0,80	abr/11	3.314.639,86
Média de Pessoas por Domicílio (Censo IBGE 2010)	2,98	Repasse até abr/11	13.490.608,29
Porte do Município	Médio		

Fonte: BRASIL, MDS/SAGI/RI (2011).

Apesar do quadro acima considerar a população do município de Umuarama como maior de 100.000 habitantes, a mesma se equivoca ao classificar o porte do município. De acordo com classificação dos municípios brasileiros segundo o número de habitantes, a PNAS considera os municípios de 100.001 a 900.000 mil habitantes como municípios de Grande Porte. Dessa forma, o município de Umuarama é considerado pela Política de Assistência Social como município de Grande Porte, igualmente ao município de Maringá (Quadro 6) e não Médio Porte, como referencia-se no Quadro 5.

**Quadro 6** – Dados Gerais do município de Maringá.

<b>MARINGÁ (PR)</b>		<b>Dados Gerais</b>	
Ano de Referência: 2011		Dados Gerais	
Dados Populacionais		Transferência Constitucional	
População (Censo 2010)	357.117	Transferências para o Município	
IDHM (PNUD 2000)	0,84	abr/11	7.956.095,00
Média de Pessoas por Domicílio (Censo IBGE 2010)	3,04	<b>Repasse até abr/11</b>	<b>31.995.023,95</b>
Porte do Município	Grande		

**Fonte:** BRASIL, MDS/SAGI/RI (2011).

Através dos quadros 5 e 6, além de informações acerca da população, porte do município, média de pessoas por domicílio e transferências constitucionais, outro dado importante pode ser observado. Trata-se do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que mede a qualidade de vida e resulta da média aritmética de três indicadores: esperança de vida ao nascer (longevidade), educação e renda.

O município de Umuarama apresenta IDH de 0,80 e Maringá 0,84. De acordo com a classificação desse índice, pode-se considerar que ambos os municípios possuem um índice alto de desenvolvimento humano, pois a classificação do índice varia entre 0 (pior) e 1 (melhor) e quanto mais próximo de 1 o valor deste indicador, maior será o nível de desenvolvimento humano do município ou região.

Os próximos quadros a serem apresentados não mencionam o nome dos municípios, utiliza para tanto, o código de municípios do IBGE<sup>65</sup>, que codifica a cidade de Umuarama através do número 412810 e a cidade de Maringá pelo número 411520. Assim, para análise destas, é preciso identificar os municípios pelos seus respectivos códigos.

<sup>65</sup> A Tabela de Códigos de Municípios, elaborada pelo IBGE, apresenta a lista dos municípios brasileiros associados a um código composto de 7 dígitos, sendo os dois primeiros referentes ao código do estado. Esta tabela, que reflete a organização do território, é utilizada não apenas pelo IBGE para o processamento das informações de suas pesquisas e cadastros, como também por outras instituições. É atualizada sistematicamente de forma a incluir as alterações decorrentes do desdobramento de municípios e, conseqüentemente, da criação de novos municípios, mudanças de nome dos municípios, como também de processos de fusão que resultam na extinção ou modificação de nome de algum município. (IBGE, 13 jun. 2011)

### Quadro 7 – Órgão Gestor da Assistência Social

MUNIC 2009		
Código do Município	412810	411520
Órgão Gestor da Assistência Social		
Caracterização do Órgão Gestor	Secretaria municipal exclusiva	Secretaria municipal exclusiva
Secretaria ou Setor a qual está associada ou subordinada		
Número de computadores em funcionamento	De 4 a 10	Mais de 10
Existência de linha telefônica	Linha telefônica e ramal	Linha telefônica e ramal

Fonte: BRASIL, MDS/SAGI/RI (2011).

No que tange a gestão da Política de Assistência Social no âmbito do município de Umuarama, esta, como demonstrado no quadro 7, estrutura-se através de uma secretaria municipal exclusiva, que de acordo com a Lei Complementar n. 214, de 11 de novembro de 2008 (define a estrutura administrativa municipal), a denomina de Secretaria Municipal de Ação Social. Sua estrutura administrativa possui os seguintes desmembramentos: Gabinete do Secretário, Diretor de Ação Social; Divisão de Benefícios; Divisão de Proteção Social Básica e Especial; Divisão de Assuntos Comunitários; e Divisão Especial da Mulher.

Segundo a mesma legislação, as atribuições básicas da Secretaria Municipal de Ação Social de Umuarama são:

Supervisionar a política assistencial no Município visando propiciar condições para a melhoria das condições de vida da população, através do desenvolvimento de políticas de atendimento social; promover o intercâmbio entre o Poder Público e as diversas organizações da sociedade; desenvolver atividades de assistência e prestação de serviços à comunidade carente em sua diversidade de necessidade; coordenar e desempenhar ações que visem a recuperação e integração do indivíduo na sociedade; implementar ações de articulação das atividades das entidades assistenciais; planejar e praticar as atividades do Plano de Assistência Social de acordo com a LOAS; desenvolver programas que visem à valorização e ao atendimento integral da criança, do adolescente e do idoso; executar atividades relacionadas à melhoria das condições de habitação das famílias, principalmente as de situação de risco; observar e cumprir as normas voltadas para a responsabilidade fiscal; gerir demais atividades correlatas ou determinadas pelo Prefeito Municipal. (UMUARAMA, PREFEITURA MUNICIPAL, 2008).

No município de Maringá, a Lei Complementar n. 873 de 31 de março de 2011, que dispõe sobre a estrutura administrativa do Poder Executivo do

município, define como órgão responsável pela Política de Assistência Social, a Secretaria de Assistência Social e Cidadania (SASC). De acordo com a referida lei, a SASC é o órgão competente para:

- I - execução de políticas públicas de proteção social aos cidadãos;
- II - a implementação do Sistema Municipal de Assistência Social, pautadas em eixos de intervenção: proteção social, proteção especial, enfrentamento à pobreza e aprimoramento de gestão;
- III – a coordenação e implementação de programas de atenção social à família e enfrentamento à pobreza, por meio da realização direta e/ou indiretamente no atendimento sócio-familiar às famílias empobrecidas e em situação de risco pessoal e social;
- IV – a coordenação e implementação dos programas de atenção social à criança, ao adolescente e ao jovem por meio da articulação com as demais políticas sociais, a universalização do atendimento, seja direta e/ou indiretamente, incluindo as ações da assistência social no campo de formação profissional e trabalho, visando à proteção ao adolescente e ao jovem no mercado de trabalho e erradicação do trabalho infantil;
- V – a execução de programas de proteção social especial e das medidas sócio-educativas restritivas de liberdade (em meio aberto) municipalizadas e, em parceria com a esfera estadual, as medidas privativas de liberdade;
- VI – o acompanhamento, elaboração e execução das políticas de combate às drogas;
- VII – a coordenação e implementação de programas de atenção social à pessoa com deficiência por meio da realização direta e/ou indiretamente do atendimento, viabilizando novas formas de convívio sócio-familiar;
- VIII - a coordenação e implementação de programas de atenção social à pessoa idosa e da terceira idade por meio da realização direta e/ou indiretamente do atendimento, viabilizando novas formas de convívio sócio-familiar;
- IX – a atuação executiva (técnico-operacional) de apoio à gestão social aos conselhos de co-gestão de políticas sob sua competência e participação nos demais conselhos de políticas setoriais;
- X – coordenar a gestão dos fundos afetos à Secretaria. (MARINGÁ, PREFEITURA MUNICIPAL, 2011).

Ao comparar tais legislações, que dispõem sobre as estruturas administrativas municipais, percebemos que, em Umuarama, o órgão responsável pela Política de Assistência Social utiliza a denominação de Ação Social e em Maringá, a denominação da secretaria é Assistência Social e Cidadania. Embora a Assistência Social tenha alcançado o status de Política Pública na CF/88, e exista desde então um conjunto de normativas, muitos municípios brasileiros mantêm a institucionalidade da Assistência Social distante dessas regulações. É perceptível também que em ambas as legislações, as atribuições das secretarias não se referenciam a PNAS e ao SUAS, como também, não mencionam como função da Política Municipal de Assistência Social o exercício da Vigilância Social.

**Quadro 8 – Recursos Humanos da Política de Assistência Social**

<b>MUNIC 2009</b>		
Código do Município	412810	411520
<b>Recursos Humanos</b>		
<b>Pessoal ocupado na área de assistência social</b>		
Total de funcionários estatutários ocupados na assistência social	8	307
Sem instrução	0	0
Ensino fundamental	0	71
Ensino médio	6	125
Ensino superior	0	57
Pós-Graduação	2	54
Total de funcionários celetistas ocupados na assistência social	57	2
Sem instrução	0	0
Ensino fundamental	13	0
Ensino médio	17	0
Ensino superior	18	0
Pós-Graduação	9	2
Total de funcionários somente comissionados ocupados na assistência social	8	16
Sem instrução	0	0
Ensino fundamental	1	0
Ensino médio	2	3
Ensino superior	0	9
Pós-Graduação	5	4
Total de funcionários estagiários ocupados na assistência social	8	44
Ensino fundamental	1	0
Ensino médio	7	44
Total de funcionários sem vínculo permanente ocupados na assistência social	0	7
Sem instrução	0	0
Ensino fundamental	0	0
Ensino médio	0	1
Ensino superior	0	5
Pós-Graduação	0	1

Total de funcionários ocupados na assistência social	81	376
Sem instrução	0	0
Ensino fundamental	15	71
Ensino médio	32	173
Ensino superior	18	71
Pós-Graduação	16	61
Quantidade de profissionais por formação de nível superior		
Assistente social	5	20
Terapeuta ocupacional	0	1
Psicólogo	9	23
Médico	0	0
Enfermeiro	0	0
Pedagogo	9	5
Sociólogo	0	4
Advogado	2	5
Jornalista	0	2
Nutricionista	1	0
Administrador	1	3
Economista	1	2
Contabilista	0	0
Outros	6	67

**Fonte:** BRASIL, MDS/SAGI/RI (2011).

Para a implementação do SUAS e para se alcançar os objetivos previstos na PNAS/20004, é necessário tratar a gestão do trabalho como uma questão estratégica. “A qualidade dos serviços socioassistenciais disponibilizados à sociedade depende da estruturação do trabalho, da qualificação e valorização dos trabalhadores atuantes no SUAS”. (BRASIL, 2006).

A Política de Recursos Humanos da Assistência Social materializada na NOB/RH estabelece equipes de referência para os serviços. Essas devem ser:

[...] constituídas por servidores efetivos responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, levando-se em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários (BRASIL, 2006, p. 14).

A garantia do caráter público da prestação dos serviços socioassistenciais exige, portanto, a existência de servidores públicos responsáveis

pela execução da Política de Assistência Social. O preenchimento de cargos no serviço público deve ocorrer por meio da nomeação dos aprovados em concursos públicos, conforme as atribuições e competências de cada esfera de governo, compatibilizadas com seus respectivos Planos de Assistência Social (Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais), a partir de parâmetros que garantam a qualidade da execução dos serviços, na quantidade necessária de recursos humanos, conforme a necessidade da população e as condições de gestão de cada ente. (BRASIL, 2006).

No caso de Umuarama, pode ser constatado durante o processo de pesquisa, que dentre as duas profissões que mais compõem o quadro de recursos humanos da NOB/RH - assistente social e psicólogo – não existe nenhum desses profissionais concursados no município e que atuam na política em questão. Percebe-se também, a partir do quadro 8, que neste município apenas 9,8% são profissionais concursados, enquanto que 70,3% dos profissionais são celetistas. Estes, na grande maioria, são profissionais que atuam no Poder Público, mas são contratados por entidades assistenciais. É a famosa tercerização de recursos humanos, um problema muito comum entre os municípios brasileiros.

Em Maringá, os dados nos revelam uma realidade diferente. Neste, a porcentagem de profissionais estatutários que atuam Assistência Social é maior do que a soma de profissionais com outros tipos de contratação. Enquanto 81% dos profissionais são concursados, apenas 19% se enquadram em outros formas de contratação, que variam desde cargos comissionados a estagiários. Contudo, pode ser verificado em Maringá, durante a realização da pesquisa, que nem todos os coordenadores dos CRAS são concursados, conforme se prevê a Política de Recursos Humanos.

As equipes de referência para os Centros de Referência da Assistência Social - CRAS devem contar sempre com um coordenador, devendo o mesmo, independentemente do porte do município, ter o seguinte perfil profissional: ser um técnico de nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais (BRASIL, 2006, p. 14).

**Quadro 9 – Conselho Municipal**

MUNIC 2009		
Código do Município	412810	411520
Conselho Municipal		
Comitê gestor do bolsa família	Não	Sim
Conselho Municipal de Assistência Social		
Existência do Conselho Municipal de Assistência Social	Sim	Sim
Ano de criação do Conselho Municipal	1995	1995

Fonte: BRASIL, MDS/SAGI/RI (2011).

**Quadro 10 – Plano Municipal de Assistência Social**

MUNIC 2009		
Código do Município	412810	411520
Plano Municipal de Assistência Social		
Existência de plano municipal de assistência social	Sim	Sim
Existência de avaliação anual do plano municipal	Sim	Sim
Responsável pela avaliação anual do plano		
Órgão gestor da assistência social	Não	Sim
Conselho municipal de assistência social	Sim	Sim
Outros	Não	Não
Frequência do monitoramento do plano municipal	Anual	Anual
Responsável pelo monitoramento anual do plano		
Órgão gestor da assistência social	Não	Não
Conselho municipal de assistência social	Sim	Sim
Outros	Não	Não
Cadastramento único é realizado pelo órgão gestor	Sim	Sim

Fonte: BRASIL, MDS/SAGI/RI (2011).

**Quadro 11 – Fundo e Recursos Financeiros**

MUNIC 2009		
Código do Município	412810	411520
Recursos Financeiros		
Existência de Fundo Municipal	Sim	Sim
Valor orçado para a assistência social em 2009	R\$ 3.217.832,00	R\$ 0

Fonte: BRASIL, MDS/SAGI/RI (2011).

O controle social é a capacidade da sociedade intervir nas políticas públicas para garantir seus direitos. A CF/88 introduziu os princípios do controle social e da participação popular como instrumentos de efetivação de gestão político

administrativa-financeira e técnico-operativa, com caráter democrático e descentralizado, nas diversas políticas públicas.

Na Política de Assistência Social, “a forma de gestão no sistema descentralizado e participativo, permeado pelo exercício do controle social, têm como espaços de efetivação dessa participação as Conferências [...] e os Conselhos que têm como principais atribuições a fiscalização da execução e do financiamento desta política”. (MARTINS, *et al.*, 2008).

A existência do Conselho Municipal de Assistência Social, desde a promulgação da LOAS, é exigência aos municípios. Entretanto, em diversos municípios, mesmo após 18 anos da aprovação da LOAS o *kit* CPF (Conselhos, Planos e Fundos) existem, mas em muitos, de fato, esses ainda não atuam com a transparência e com paridade, e isto é um dos desafios à ampliação do controle social na Política de Assistência Social. Em Umuarama e Maringá, municípios pesquisados, não se pode afirmar que tantos os Conselhos de assistência social, existentes desde 1995, conforme quadro 9, quanto os Planos e Fundos Municipais são realizados conforme previsão legal, isso porque, o *kit* CPF não é objeto de pesquisa deste trabalho. A intenção aqui foi sinalizar, a existência ou não, desses mecanismos de controle social nos municípios pesquisados.

A garantia de participação da sociedade civil no desenvolvimento das ações das políticas sociais, instituiu desde 2004 o conselho ou comitê de controle social do Bolsa Família, que tem o “objetivo de participação da população no acompanhamento e na fiscalização do Programa”. Esse comitê ou conselho deverá ter integrantes de diferentes áreas do município (saúde, educação, assistência social, segurança alimentar, dentre outros) e também ser paritária, sendo destinada a mesma quantidade de vagas aos representantes do Governo e da sociedade civil. O quadro 9, ilustra que no município de Maringá existe um comitê ou conselho gestor do programa Bolsa Família, enquanto que, em Umuarama, a tabela aponta a sua inexistência. Contudo, em uma pesquisa no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família (SIGPBF) pode ser observado que o município de Umuarama possui cadastrado nesse sistema uma instância de controle social do PBF.

Figura 7 – Instância de Controle Social do Programa Bolsa Família de Umuarama.

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

**BOLSA FAMÍLIA**  
**SIGPBF**  
Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família

Destaque do Governo  
Brasília, 14 de Junho de 2011

Login | Mapa do Site | Acessibilidade | Fale conosco

Estados e Municípios  
você está aqui: sigpbf » estados e municípios » municípios » aba controle social » induir instância social

**Adesão ao Cadastro de Municípios**

Município: Umuarama  
UF: PR  
Código IBGE: 4128104

Prefeitura | Dados da Gestão | **Controle Social**

**Tipo da Instância**

A Instância de Controle Social foi criada exclusivamente para o acompanhamento do PBF? \*

Sim  Não

Nome da Instância:  **Nome da Instância**

**Dados da Instância**

Endereço:  Número:   
Complemento:   
Bairro:  Cep:   
Telefone:  Fax:   
E-Mail:   
Quantidade de Titulares:  Quantidade de Suplentes:   
Ato de Formalização:  Data de Publicação:   
Número do Ato:  **Membros Instância**

**Membros Instância**

Integrantes Titulares	Integrantes Suplentes	Nome	Representação	Função	Login
		Andressa de Souza Izidoro	Sociedade Civil	Conselheiro	izidoro
		Márcia Lopes Muniz	Sociedade Civil	Conselheiro	marcialopesmuniz
		Adriana Lopes Orlandi	Governo	Conselheiro	orlandi
		Suely Marsola Costa	Governo	Conselheiro	marsola
<b>Total de Integrantes 4</b>					

\* Campo Obrigatório

Fonte: BRASIL, MDS/SENARC/SIGPBF (2011).

Em ambos os municípios apresenta-se, como demonstrado, a existência de Conselhos, Planos e fundos municipais de Assistência Social. Quanto aos recursos financeiros para a gestão da Política Municipal de Assistência Social, o quadro 11 traz como valor orçado para a gestão dessa política, no ano 2009, o valor de R\$ 3.217.832,00 para o município de Umuarama. Já, para a cidade Maringá, a pesquisa via esse sistema, não apresentou nenhum dado. Contudo, de acordo dados apresentados pelo secretário municipal, na Conferência Municipal de Assistência Social, realizada em 19 de Julho de 2011, os investimentos atingiram 4% do orçamento municipal nos últimos anos. Em 2009 foram executados mais de R\$ 15 milhões do orçamento e em 2010 foram R\$ 17 milhões. Neste ano até o mês de

julho foram investidos R\$ 12,8 milhões. Portanto estima-se ultrapassar os R\$ 25 milhões (MARINGÁ.COM. O PORTAL DA CIDADE).

### Quadro 12 – Serviços de Proteção Social Básica

Assistência Social				
412810				
	Ações	Beneficiários/Metas	Repasse do mês mar/11	Repasse acum. até mar/11
CRAS	PAIF - Serviços de Proteção Social Básica à Família	2.000 Capacidade de Atendimento das Famílias	18.000,00	54.000,00
	Número de CRAS: 2 Cofinanciados: 2			
	Serviço de Convivência do Idoso e/ou Criança até 6 anos	2.736 Crianças e/ou Idosos e Suas Famílias	4.924,80	14.774,40
		13 Coletivos		
ProJovem Adolescente		325 Vagas	13.818,75	30.150,00
		199 Jovens (Sisjovem)		
Total Proteção Social Básica			36.743,55	98.924,40
411520				
CRAS	PAIF - Serviços de Proteção Social Básica à Família	7.000 Capacidade de Atendimento das Famílias	54.000,00	162.000,00
	Número de CRAS: 7 Cofinanciados: 7			
	Serviço de Convivência do Idoso e/ou Criança até 6 anos	6.057 Crianças e/ou Idosos e Suas Famílias	10.902,60	32.707,80
		12 Coletivos		
ProJovem Adolescente		300 Vagas	15.075,00	30.150,00
		255 Jovens (Sisjovem)		
Total Proteção Social Básica			79.977,60	224.857,80

Fonte: BRASIL, MDS/SAGI/RI (2011).

No que se refere à Proteção Social Básica, mais especificamente à unidade pública, CRAS, pode ser visualizado no quadro 12 que o município de Umuarama possui dois CRAS e ambos são co-financiados pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. No caso de Maringá, são 07 CRAS, todos co-financiamentos pelo Governo Federal.

Em Umuarama, os CRAS são denominados pela gestão municipal por CRAS 1 e CRAS 2. O CRAS 1, localizado no bairro D. Pedro, tem seu território delimitado a atender 46 bairros, dentre eles alguns distritos do município, enquanto que o CRAS 2, situado na Zona I (centro da cidade), tem sua delimitação territorial compreendida por 97 bairros.

Cada CRAS de Umuarama possui duas equipes técnicas (02 assistentes sociais e 02 psicólogos) para atendimento às famílias, além de outros profissionais de ensino médio que auxiliam nos serviços desenvolvidos. Dentro de cada território de abrangência dos CRAS's, há uma nova divisão territorial para as equipes de trabalho, que segue a lógica: CRAS 1 - equipe 01 atende 23 bairros e equipe 02 atende 23 bairros; CRAS 2 - equipe 01 atende 61 bairros e equipe 02 atende 36 bairros. As discrepâncias relativas a quantidade de bairros por equipe técnica, justifica-se pelo grau de vulnerabilidade e demanda instalada em cada um dos territórios atendidos. (UMUARAMA, PREFEITURA MUNICIPAL. DIAGNÓSTICO SOCIAL DE UMUARAMA, 2010).

Em Maringá, apesar da pesquisa descrever a existência de 07 CRAS, durante a pesquisa de campo o gestor confirmou o funcionamento de apenas 06, sendo que o sétimo será pertencente a um distrito do município, estando este, segundo o mesmo, em fase de reformas para a inauguração do serviço.

Os 06 CRAS em funcionamento em Maringá são denominados por nomes dos bairros de sua localização: CRAS Jardim Alvorada, que compreende as zonas 24, 31 e 46, contemplam 22 bairros; CRAS Santa Felicidade, zonas 25, 28, 38 e 39 que atende 44 bairros; CRAS Nei Braga, zonas 19 e 43 que territorialmente abrange 26 bairros; CRAS Requião, zonas 15, 18, 26, 35 e 36, que contempla 28 bairros; CRAS Itaipu, zonas 41, 42, 45 e 47, com 11 bairros; e ainda, CRAS Central. Este último possui particularidades que o define dos demais em relação ao território de abrangência. Compreendido fisicamente pelas zonas 15, 18, 26, 35 e 36, tem em seu território apenas 02 bairros, contudo, é o responsável pelo atendimento da população de outros bairros não contemplados pelas zonas estabelecidas para os outros CRAS<sup>66</sup>. (MARINGÁ, PREFEITURA MUNICIPAL. DIAGNÓSTICO SOCIAL DE MARINGÁ, 2011).

Quanto a equipe técnica dos CRAS's de Maringá, dependendo da extensão territorial de cada unidade e quantidade de famílias acompanhadas, o número de profissionais se diferencia. Um exemplo é que enquanto no CRAS Santa Felicidade a equipe é composta por duas assistentes sociais e uma psicóloga, além

---

<sup>66</sup> Maiores informações acerca dos territórios dos CRAS e de toda a rede de serviços públicos governamentais e não governamentais do município de Maringá, podem ser acessados no "Diagnóstico Social de Maringá". Disponível em: <http://www.kairos.srv.br/maringa/apresentacao.html>.

de de outros trabalhadores de ensino médio, no CRAS Alvorada a equipe é formada por três assistentes sociais e uma psicóloga.

**Quadro 13 – Transferência de Renda (Bolsa Família e BPC).**

Transferência de Renda			
412810			
Programa	Famílias	Repasse do mês out/11	Repasse acum. até out/11
Bolsa Família	1.707	178.786,00	1.778.147,00
<b>Total</b>	<b>1.707</b>	<b>178.786,00</b>	<b>1.778.147,00</b>
Estimativa de Famílias Pobres - Perfil Bolsa Família. (Pnad 2006): 4.537 / Cobertura: 37,62%			
Estimativa de Famílias Pobres - Perfil CadUnico (Pnad 2006): 9.800 / Cobertura: 17,42%			
BPC - Benefício de Prestação Continuada - (Período 11/2011)			
	Beneficiários	Valor Mensal	Acumulado
Deficientes	1.230	R\$ 668.124,89	R\$ 7.245.364,06
Idosos	1.174	R\$ 639.629,78	R\$ 6.997.019,62
Transferência de Renda			
411520			
Programa	Famílias	Repasse do mês out/11	Repasse acum. até out/11
Bolsa Família	5.606	550.654,00	4.832.304,00
<b>Total</b>	<b>5.606</b>	<b>550.654,00</b>	<b>4.832.304,00</b>
Estimativa de Famílias Pobres - Perfil Bolsa Família. (Pnad 2006): 9.620 / Cobertura: 58,27%			
Estimativa de Famílias Pobres - Perfil CadUnico (Pnad 2006): 22.483 / Cobertura: 24,93%			
BPC - Benefício de Prestação Continuada - (Período 11/2011)			
	Beneficiários	Valor Mensal	Acumulado
Deficientes	1.945	R\$ 1.059.230,36	R\$ 11.465.377,62
Idosos	3.334	R\$ 1.814.306,41	R\$ 19.716.622,97

**Fonte:** BRASIL, MDS/SAGI/RI (2011).

O Programa Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada se constituem como Programas de Transferência de Renda. O Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda com condicionalidades, que beneficia famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza. Atende mais de 13 milhões de famílias em todo território nacional. A depender da renda familiar por pessoa

(limitada a R\$ 140), do número e da idade dos filhos, o valor do benefício recebido pela família pode variar entre R\$ 32 a R\$ 306.<sup>67</sup>

O BPC é um benefício da Política de Assistência Social que assegura a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo ao idoso com 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família. A renda mensal familiar *per capita* deve ser inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo vigente. De acordo com dados do MDS, em 2011 atingiu 3,5 milhões beneficiários do BPC em todo o Brasil, sendo 1,8 milhões pessoas com deficiência e 1,7 idosos.<sup>68</sup>

Em Umuarama, de acordo com quadro 13, com referência ao mês de outubro de 2011, 1.707 famílias recebem o Bolsa Família, o que corresponde a um repasse de quase duzentos mil reais para o município (famílias) mês. Em relação ao BPC são 2.404 beneficiários, sendo 1.174 idosos e 1.230 pessoas com deficiência (PCD). Juntos, o Bolsa Família e o BPC transferem em média 846.910,89 mil reais por mês a famílias residentes em Umuarama.

Já em Maringá, as famílias beneficiadas com Programa Bolsa Família somam 5.606 famílias, totalizando um repasse de mais de meio milhão de reais por mês, segundo dados de outubro de 2011. Quanto ao BPC, a população idosa que recebe o benefício é de 3.334 e a de deficiente é de 1.945, totalizando mais de um milhão de reais transferidos mês. No acumulado dos benefícios, a transferência a famílias, idosos e PCD chega ao valor 1.609.884,36 mês.

---

<sup>67</sup> BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Bolsa Família. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia>>. Acesso em 12 dez. 2011.

<sup>68</sup> BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Benefício de Prestação Continuada. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc>>. Acesso em 12 dez. 2011.

## Quadro 14 – Serviços de Proteção Social Especial

Assistência Social			
<b>412810</b>			
Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS	PAEFI / Abordagem Social	Nº Unidades CREAS	1
		Capacidade de Atendimento	50
		Repasse Mensal	R\$ 10.300,00
		Situação Atual de Pagamento	EM PAGAMENTO
	Medida Sócioeducativa - MSE	Capacidade de Atendimento - Adolescentes	40
		Repasse Mensal	R\$ 2.200,00
		Situação Atual de Pagamento	EM PAGAMENTO
	PAEFI/Abordagem Social + MSE	Total Mês de Cofinanciamento CREAS	R\$ 12.500,00
		Previsão de Repasse Anual	R\$ 150.000,00
Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI	Crianças/Adolescentes inseridas no CadÚnico	170	
	Repasse Mensal	R\$ 4.500,00	
	Previsão de Repasse Anual	R\$ 54.000,00	
	Situação Atual de Pagamento	EM PAGAMENTO	
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos(as) e suas Famílias	Repasse Mensal	R\$ 13.429,91	
	Previsão de Repasse Anual	R\$ 161.158,92	
	Situação Atual de Pagamento	EM PAGAMENTO	
Acolhimento Crianças/Adolescente e Idosos	Capacidade de Atendimento (vagas)	40	
	Repasse Mensal	R\$ 3.400,00	
	Previsão de Repasse Anual	R\$ 40.800,00	
	Situação Atual de Pagamento	EM PAGAMENTO	
<b>411520</b>			
Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS	PAEFI / Abordagem Social	Nº Unidades CREAS	1
		Capacidade de Atendimento	80
		Repasse Mensal	R\$ 13.000,00
		Situação Atual de Pagamento	EM PAGAMENTO
	Medida Sócioeducativa - MSE	Capacidade de Atendimento - Adolescentes	80
		Repasse Mensal	R\$ 4.400,00
		Situação Atual de Pagamento	EM PAGAMENTO
	PAEFI/Abordagem Social + MSE	Total Mês de Cofinanciamento CREAS	R\$ 17.400,00
		Previsão de Repasse Anual	R\$ 208.800,00
Centro de referência Especializado para População em Situação de Rua	Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua	Nº de Unidades	1
		Capacidade de Atendimento	80
		Repasse Mensal	R\$ 13.000,00
		Previsão de Repasse Anual	R\$ 156.000,00
		Situação Atual de Pagamento	EM PAGAMENTO
Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI	Crianças/Adolescentes inseridas no CadÚnico	427	
	Repasse Mensal	R\$ 10.500,00	
	Previsão de Repasse Anual	R\$ 126.000,00	
	Situação Atual de Pagamento	EM PAGAMENTO	
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos(as) e suas Famílias	Repasse Mensal	R\$ 29.510,96	
	Previsão de Repasse Anual	R\$ 354.131,52	
	Situação Atual de Pagamento	EM PAGAMENTO	
Acolhimento Crianças/Adolescente e Idosos	Capacidade de Atendimento (vagas)	100	
	Repasse Mensal	R\$ 9.000,00	
	Previsão de Repasse Anual	R\$ 108.000,00	
	Situação Atual de Pagamento	EM PAGAMENTO	
	Capacidade de Atendimento (vagas)	150	

Fonte: BRASIL, MDS/SAGI/RI (2011).

Mesmo não sendo objeto deste estudo, uma breve elucidação dos serviços de proteção social especial ofertados pelos municípios pesquisados é relevante para aproximar o leitor do conhecimento da rede socioassistencial instalada. Sendo assim, de acordo com o quadro 14, pode-se perceber que existe pelo menos uma unidade do CREAS em cada um dos municípios estudados. Em Maringá, o CREAS fica localizado na região central do município e conta uma outra unidade de atendimento descentralizado que atende exclusivamente pessoas em situação de Rua. Em Umuarama, o município possui apenas um único CREAS, que fica localizada próximo a área central do município.

### 3.3 CATEGORIAS DE ANÁLISE DA PESQUISA

O conteúdo a ser apresentado no segundo momento deste capítulo tem como sustentação o referencial teórico explorado e debatido nos capítulos anteriores, que aqui, integram-se às análises das entrevistas que se encontram divididas em três categorias: a compreensão da vigilância social à luz dos sujeitos de pesquisa; a operacionalização a partir da estrutura operacional disponível nas secretarias municipais para a realização da vigilância social e das ações desenvolvidas pelo Órgão Gestor e pelo CRAS para com o processo; e aspectos facilitadores e dificultadores para o exercício da vigilância social.

Para o seu desenvolvimento, como já apontado na introdução, foram realizadas 09 (nove) entrevistas, distribuídas entre os dois municípios pesquisados, sendo: 04 (quatro) entrevistas no âmbito da gestão municipal e 05 (cinco) entrevistas no CRAS. A técnica de pesquisa utilizada foi a entrevista semiestruturada, a partir de três roteiros norteadores previamente elaborados: a) roteiro de entrevista com gestor municipal; b) roteiro de entrevista com responsável pela tecnologia da informação e; c) roteiro de entrevista com o coordenador ou profissional do CRAS<sup>69</sup>.

As entrevistas, como fonte de coleta de dados, foram estudadas com base na análise de conteúdo, que se expressa por:

---

<sup>69</sup> Os três roteiros de entrevistas encontram-se disponíveis nos apêndices.

[...] conjunto de técnica de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção das mensagens. (BARDIN, 1979, p. 42 *apud* GOMES, 2007, p. 83).

Dentre as várias modalidades existentes, optou-se por utilizar a análise temática. Neste o conceito central é o tema. “O tema é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à literatura”. (Bardin, 1979, p. 105 *apud* Gomes, 2007, p. 86). Para Gomes (2007) ela comporta um feixe de relações e pode ser graficamente apresentado através de uma palavra, uma frase, um resumo. “Trabalhar com a análise temática consiste em descobrir os ‘núcleos de sentidos’ que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido” (BARDIN, 1979, p. 105 *apud* GOMES, 2007).

Como forma de garantir o sigilo e a confidencialidade, de modo a preservar os sujeitos de pesquisa, os entrevistados, além do número de identificação serão referenciados pela palavra “GESTÃO” para aqueles que atuam no âmbito da gestão municipal (seja secretários ou profissionais responsáveis pela gestão da informação) e da palavra “CRAS” para os trabalhadores dos CRAS (coordenadores e/ou técnicos). Essa diferenciação se faz necessária, uma vez que, um dos objetivos específicos deste trabalho é identificar a existência de aspectos comuns e/ou divergentes entre os profissionais que atuam no CRAS e no Órgão Gestor sobre as atribuições do exercício da vigilância social.

Cabe lembrar também que os números de identificação foram organizados de forma aleatória pela pesquisadora, de forma a não possibilitar a identificação a qual município pertence o entrevistado.

### 3.3.1 Compreensão de Vigilância Social à luz dos sujeitos de pesquisa

A vigilância social, como função da Política de Assistência Social debatida no capítulo anterior, tem como objetivo sistematizar as informações, que se constituirão com base para o diagnóstico socioterritorial, através de indicadores e índices territorializados que possibilitem o conhecimento da realidade social posta e a prevenção dos agravos de vulnerabilidade e risco dos territórios.

Nesse sentido, a reflexão realizada acerca do tema permite elencar a Assistência Social como Política Pública de monitoramento e prevenção de riscos, que a partir do diagnóstico socioterritorial, possibilita a gestão dos serviços de acordo com a demanda e potencialidades da população.

Entretanto, compreender como a vigilância social vem sendo desenvolvida no âmbito dos municípios demanda conhecer a compreensão dos entrevistados sobre o tema. Deste modo, as reflexões a seguir evidenciam as percepções dos gestores, profissionais responsáveis pela gestão da informação e coordenadores dos CRAS acerca da função da vigilância social. Buscou-se inicialmente perceber o que eles compreendem por essa função e quais atribuições entendem ser do órgão gestor e do CRAS nesse processo.

Questionou-se à princípio o que entendem por Vigilância Social. De imediato, as respostas se encaminharam na direção dos conceitos-chave que se encontra na literatura da PNAS e do SUAS referente a função da vigilância social e que foram discutidos no aporte teórico do capítulo anterior: Vulnerabilidade, Risco e Território. Assim, a partir desses três conceitos-chaves, o entendimento de vigilância apresentado pelos sujeitos de pesquisa pode ser resumido como: a vigilância social como estratégia de prevenção dos agravos de vulnerabilidade e risco e; a vigilância social como base para conhecimento da realidade e do território. Essa afirmação é sustentada pelos seguintes relatos:

*A Vigilância Social coloca essa responsabilidade para a Política de Assistência de realizar trabalho de prevenção. (CRAS 2).*

*A vigilância é algo para se prever. (GESTÃO 3).*

*A função dela seria sistematizar essas informações até para a gente fazer um levantamento de diagnóstico dessa realidade e ajudaria até no nosso trabalho profissional, em termos de conhecer a realidade. (CRAS 1).*

*[...] Identificar risco, identificar vulnerabilidades, determinar indicadores, avaliar serviços. (CRAS 5).*

Enquanto estratégia de prevenção dos agravos de vulnerabilidade e como base para conhecimento da realidade e do território, a vigilância social, como apresentada pelos sujeitos de pesquisa, vem ao encontro com o preconizado pelo SUAS, que define-a como o “desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão [...] para conhecer a presença das formas de vulnerabilidade social da população e do território pelo qual é responsável”. Nesse sentido, ao identificar as

vulnerabilidades e riscos presentes nos territórios, é possível prevenir o agravamento destes e prevenir situações futuras.

Na resposta do entrevistado GESTÃO 1 é claramente anunciado seu posicionamento sobre a vigilância social como estratégia de prevenção dos agravos de vulnerabilidade e risco e como base para conhecimento da realidade e do território.

*Vigilância Social é [...] todo esse olhar que a gente tem pra com uma população que precisa de um serviço, de um benefício, seja qual for. Quando a gente olha para essa questão de vulnerabilidade, situação de risco, olha pra essa questão e diz vamos mapear onde estão os picos de vulnerabilidade, a gente tenta é identificar os locais onde elas estão e não só pra questão de vulnerabilidade, mas também de potencialidade. E a partir daí a gente começa a pensar em estratégias de ação, como quais equipamentos têm de ser implantados. Então a Vigilância pra mim é uma questão de olhar pra situação de vulnerabilidade e risco dessa população e sistematizar.*

Importante apontar aqui, como aspecto positivo que, no entendimento do entrevistado, prevenir os agravos de vulnerabilidade e risco requer necessidade de conhecimento do território, dos riscos e vulnerabilidades nele presentes e também dos equipamentos sociais e da capacidade destes em suprir as necessidades do território. Esse mapeamento da oferta *versus* necessidade dos cidadãos estabelece a relação: situações de risco/vulnerabilidade e seguranças de proteção social. Nesse sentido, as informações processadas pela Vigilância Social refletem a proteção ou a “desproteção” da cobertura das seguranças afiançadas pela política de assistência social.

Ainda, a entrevistada reconhece a importância de se conhecer o território não só pelas suas vulnerabilidades, mas também pelas suas potencialidades. A partir deste entendimento, informações produzidas pela vigilância social, possibilitam a gestão dos serviços da política de assistência social não só a partir das demandas, como também das potencialidades da população.

Outro ponto importante a ser destacado neste relato está localizado no fim da fala da entrevistada, que termina apontando a importância da sistematização. Esta ação implica um movimento interpretativo preliminar de dados, que neste caso, como apresentado pelo sujeito de pesquisa indica a necessidade de uma leitura qualificada das informações do território.

Em um exemplo apontado pelo sujeito GESTÃO 3, que apresenta a vigilância social como mecanismo de prevenção de vulnerabilidades, percebe-se, que no cotidiano dos serviços de assistência social, o trabalho, neste caso pensado em relação ao emprego e/ou subemprego, vem sendo pautado muito mais na prevenção do agravamento das situações de vulnerabilidade e risco instaladas do que em ações proativas, ou seja, o foco da política não é o de agir antecipadamente e sim após as situações instaladas. Nesse sentido, há uma redução e solução imediatista para a vulnerabilidade, que ainda, coloca a responsabilidade de qualificação das famílias para os profissionais.

*No caso do subemprego [...] esse subemprego não está sendo suficiente para a renda dessa família, então vamos pegar essa pessoas vamos qualificar, vamos oferecer um curso de qualificação profissional para que ela possa conseguir outro emprego, e com outro emprego, vai ter uma renda superior e a família começa a ter uma emancipação ou até uma vida mais digna.*

Ainda na lógica de estratégia de prevenção de vulnerabilidades e riscos, dois entrevistados apontam que essa prevenção, para ter êxito, deve ser realizada no âmbito do acompanhamento familiar. É “a família o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social” (Brasil, 2005a, p.17), assim, é através do acompanhamento familiar que o sistema de vigilância social de assistência social pode “detectar e informar as características e dimensões das situações de precarização que vulnerabilizam e trazem riscos e danos aos cidadãos, a sua autonomia, socialização e ao convívio familiar”. (Brasil, 2005a, p. 20). Contudo, da maneira com a qual as entrevistadas colocam esse acompanhamento, todo o trabalho com famílias parece ser vigilância social, o que denota uma super ampliação dessa função.

*A questão da vigilância social entendo que seria mais esse acompanhamento a essas famílias mais de perto, a questão de estar acompanhando mesmo, na real. (CRAS 4).*

*Vigilância é todo esse acompanhamento [...] a essa população, onde a gente conseguir identificar risco, identificar vulnerabilidades e avaliar serviços. (CRAS 5).*

Não menos importante que os três conceitos chaves que circunscrevem o conceito de vigilância social, tem-se a questão dos indicadores

sociais. Apenas um entrevistado apontou que o que ele entende por vigilância social remete pensar em indicadores sociais. São eles, que permitem conhecer, medir e analisar as vulnerabilidades das famílias residentes nos territórios. No campo da vigilância social, os indicadores elaborados devem ser capazes de mensurar, em nível territorial, as situações de vulnerabilidade e riscos sociais para auxiliar no diagnóstico desses contextos e no monitoramento de políticas e gestão pública.

*O que eu tenho compreensão é que para a vigilância social, o que pode contribuir para isso, é a questão dos indicadores, que talvez seja o que mais incorpore, dá vida para a vigilância é a questão dos indicadores. (GESTÃO 2).*

A compreensão do tema, a partir de seus objetivos, alicerçados na estratégia de prevenção dos agravos de vulnerabilidade e risco e no conhecimento da realidade e do território demonstra que os sujeitos de pesquisa já possuíam conhecimento sobre o assunto ou se apropriaram do estabelecido pelas normativas oficiais da Política de Assistência Social para a realização das entrevistas. Essas afirmações têm como sustentação algumas falas dos entrevistados que colocam “[...] até andei pesquisando, porque assim eu já li, mas nunca me aprofundei. (CRAS 1), “o meu entendimento de vigilância é mais teórico do que prático” (CRAS 5), e ainda que a vigilância social é “[...] política nova ainda, inclusive para mim” (GESTÃO 2).

A partir de afirmações como essas, percebe-se que o tema vigilância social está incorporado de forma insuficiente ao cotidiano dos serviços de assistência social, aqui em especial nos CRAS e órgãos gestores. Os entrevistados possuem um discurso sobre o que é vigilância social como uma função da assistência social abstraída do real. As respostas dos sujeitos apesar de virem ao encontro com as normativas oficiais, em muitos casos, são discursos “prontos” que quando, em um segundo momento dessa pesquisa, é discutida a operacionalização da vigilância social percebe-se a desconexão teoria *versus* prática.

As falas demonstram também necessidade de amadurecimento sobre o que é a vigilância social para a política de assistência social. Esse amadurecimento teórico, com discussões, fóruns, grupos de estudo e de pesquisa sobre o tema e a aplicabilidade deste no cotidiano da política de assistência social devem ser realizados tanto no âmbito dos municípios, quanto do Estado e da União.

Atualmente, poucas discussões são realizadas sobre o assunto em questão e conseqüentemente muitas dúvidas ainda permeiam o tema.

O que se destaca, no entanto, nas análises das entrevistas, é que não houve a sinalização de nenhum questionamento ou ponto de vista crítico sobre o que de fato é a vigilância social, numa possibilidade de extrapolar o que está estabelecido normativamente e considerando o que vivenciam no cotidiano do município. Também não foi demonstrado, no que se refere ao preparo técnico do profissional, o domínio de algum caminho metodológico do seu fazer.

Sobre as atribuições do exercício da vigilância social, partimos do pressuposto de que o Órgão Gestor e o CRAS possuem funções diferentes dentro desse processo, embora este, como definido pelo SUAS seja de responsabilidade da gestão municipal. Essas atribuições tratadas no capítulo anterior podem ser assim resumidas: ao CRAS cabe realização da coleta de dados sobre as situações de vulnerabilidade, exclusão e risco social da população. Ao repassá-los a gestão, compete a ela a função sistematizar, analisar, produzir informações e retroalimentar os serviços, entre eles, o CRAS, fornecendo indicadores territorializados que possam auxiliar nas atividades de planejamento ações e na avaliação dos próprios serviços.

Deste modo, colocou-se como um dos objetivos desse trabalho compreender o papel do CRAS e do Órgão Gestor no processo de vigilância social a partir das atribuições que lhes competem, à luz dos entrevistados e a partir destas, identificar a existência de aspectos comuns e/ou divergentes entre os profissionais que atuam no CRAS e no Órgão Gestor sobre essas atribuições.

Ressalta-se que, o resultado aqui apresentado é referente às atribuições dos entes - CRAS e Órgão Gestor - envolvidos no processo de vigilância social, a partir do entendimento dos entrevistados, o que não significa que nos municípios pesquisados essas atribuições estejam sendo executadas. A discussão de como a operacionalização da vigilância social vem sendo realizada em âmbito municipal, será tratada no próximo subcapítulo.

Detendo-nos nas respostas dos entrevistados que atuam no âmbito da gestão da política de assistência social, percebe-se que para estes, as atribuições do CRAS no tocante à vigilância social, podem ser ilustradas a partir das falas selecionadas:

*Trazer para gente os dados do território, então, onde estão às famílias com vulnerabilidades, quais são as vulnerabilidades, quais são as potencialidades. (GESTÃO 1).*

*A partir do momento que você consegue identificar que tipo de problema tem determina área, ele entraria com uma determinada ação ali, vamos supor, que em um determinado bairro, lá tenha pessoas que não estejam qualificadas para o mercado de trabalho, encaminhar essas pessoas para cursos de qualificação profissional, ou até mesmo para escola formal. (GESTÃO 2)*

*O CRAS tem de identificar em seu território as famílias que estão em situação vulnerável é lógico e ou até mesmo em risco e identificar essas famílias e inserir elas em programas. (GESTÃO 3).*

*O CRAS tem de utilizar realmente os instrumentais e além de fazer esse registro, eles também teriam a co-responsabilidade de estar avaliando o que foi analisado, o que foi devolvido e trazendo também o que diverge para o gestor e vice versa. (GESTÃO 4).*

Já no entender dos coordenadores e profissionais que atuam no CRAS são atribuições de vigilância social deste equipamento social:

*Fazer um diagnóstico dessa realidade, passar informações para a gestão. (CRAS 1).*

*Coletar informações para o órgão gestor estar a par dos vários índices de vulnerabilidade ocorridos dentro do bairro a qual ele é responsável. (CRAS 2)*

*Essa questão de indicadores, de diagnóstico, é papel do CRAS, porque quem conhece mais a realidade do que o próprio CRAS, [...] levantar esse diagnóstico, conseguir fazer esse diagnóstico e levantar esses indicadores, acho que isso seria função do CRAS. (CRAS 5).*

A partir da análise sobre as atribuições do CRAS no processo de vigilância social, pode ser constatado como aspecto comum entre as respostas dos profissionais que atuam no CRAS e daqueles que estão no âmbito da gestão municipal, que é função deste equipamento social coletar dados para a gestão, que identifique as vulnerabilidades e riscos presentes nos territórios ao qual ele é responsável.

É sabido, que uma das atribuições do CRAS, discutida no capítulo 2 deste trabalho, refere-se à coleta de dados realizada pelo CRAS para com a vigilância social. Nesta perspectiva, pode ser constatado na análise das entrevistas, que os dois grupos de entrevistados, entendem essa etapa do sistema como uma

das atribuições do CRAS, uma vez que essa resposta fora recorrente entre a maioria dos sujeitos entrevistados.

Nas respostas daqueles inseridos na gestão da política de Assistência Social, além do aspecto comum discutido acima, dois outros aspectos destacados por eles como atribuição do CRAS e que não aparecem nas respostas dos profissionais deste serviço merecem reflexão:

O primeiro, refere-se principalmente a resposta do entrevistado GESTÃO 2 que apresenta como função do CRAS o uso das informações de vigilância social para um atendimento planejado e qualificado das famílias atendidas. Seguindo a mesma lógica, o entrevistado GESTÃO 4 aponta ao CRAS a “*co-responsabilidade de estar avaliando o que foi analisado, o que foi devolvido*” pela gestão. Desta forma, ambos entendem que cabe ao CRAS incorporar no cotidiano dos serviços as informações processadas e produzidas pelo sistema de vigilância social. Assim, a definição de função dos entrevistados vem ao encontro ao discutido neste trabalho como uma das funções do CRAS, o de ser consumidor de informações produzidas, com vistas ao planejamento de ações proativas de proteção social à população, bem como, de avaliação dos serviços prestados.

O segundo aspecto é em relação à resposta do sujeito GESTÃO 4, quando este traz como atribuição do CRAS “*utilizar realmente os instrumentais*”. Apesar de não considerarmos o uso de instrumentais como atribuição, não podemos deixar de apontar que a não utilização de registros de informações nos serviços de assistência social, através de instrumentais padronizados e de preferência informatizados ou o mau uso destes, não possibilita ao CRAS cumprir a sua função de coleta de informações e repasse destas a gestão da política.

Ainda como atribuição do CRAS atendo-nos apenas nas respostas dos coordenadores e de profissionais, que atuam neste serviço de proteção social básica e que não possuem ponto comum com as atribuições apresentadas pelos que atuam na gestão municipal, pode-se destacar: a) a construção de indicadores de vulnerabilidade e risco; e b) em mais de um entrevistado, a elaboração do diagnóstico para a o sistema de vigilância social como atribuição do CRAS.

A construção de indicadores de vulnerabilidade e risco para a o sistema de vigilância social, de forma contrária ao apresentado pelo entrevistado CRAS 5, não é responsabilidade do CRAS e sim do Órgão Gestor municipal de assistência social. A NOB SUAS traz como uma das funções da vigilância social a

produção, sistematização e a construção de indicadores e índices “territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos de vida” (Brasil, 2005a, p. 10). Percebe-se assim, que a construção de indicadores se faz presente dentre as atribuições elencadas por este trabalho a gestão municipal, pois é ela que tem o papel de fornecer aos serviços de assistência social, dados e indicadores sociais.

Ainda na resposta do entrevistado CRAS 5, o mesmo além de atribuir ao CRAS a responsabilidade de construir indicadores, atribui também a ele a função de construção do diagnóstico. Na fala de outro entrevistado, CRAS 1, pode ser visualizado a mesma lógica, o que aponta para fortes indícios de que o Órgão Gestor não assumiu essa sua atribuição precípua. Muito embora o Órgão Gestor tenha a responsabilidade de construir, gerenciar o sistema de vigilância social, o CRAS pode e deve contribuir para seu aprimoramento e retroalimentação, a partir da participação e contribuição dos técnicos do CRAS, que são fundamentais.

Deste modo, na elaboração do diagnóstico social, o CRAS é entendido como parceiro nessa construção, pois é através dos dados coletados nos serviços de assistência social que se constitui a base para a sua elaboração. Contraditoriamente, outro entrevistado indica que o Órgão Gestor assumiu essa sua função, entretanto, sem a participação dos profissionais dos CRAS. E pior, este sujeito, em específico, afirmar nunca ter feito à leitura do diagnóstico elaborado pela Gestão.

*Tem um diagnóstico, mas eu nunca olhei, eu assim estou tão atarefada de serviço, bombardeada assim, tudo novo, cheio de visita, relatório, eu não parei ainda (CRAS 2).*

Os discursos dos sujeitos de pesquisa analisados até então deram-se no sentido das atribuições que eles apontam ao CRAS. Em relação às duas últimas respostas apresentadas referentes à construção de indicadores de vulnerabilidade e risco para a o sistema de vigilância social e a elaboração do diagnóstico social, se as compararmos com algumas das respostas daqueles que atuam na gestão e de profissionais do CRAS, não mais em relação às atribuições do CRAS e sim do Órgão Gestor municipal, podemos apontar divergências entre esses posicionamentos.

Vejam na visão de alguns sujeitos de pesquisa, quais são as atribuições de Gestão:

*Copilamos todas essas informações, transformamos isso, vamos dizer assim, em diagnóstico, em dados, de onde [...] estão às vulnerabilidades do município e a partir daí, nós teríamos que pensar em o que propor. (GESTÃO 1).*

*O órgão gestor ele tem essa responsabilidade de também estar construindo indicadores. (GESTÃO 4).*

*Então eu penso assim, eles devem fazer o diagnóstico. (CRAS 3).*

A divergência apresentada diz respeito a quem são atribuídas essas responsabilidades – construir indicadores e diagnóstico. Para os entrevistados CRAS 1 e CRAS 5 são competências do CRAS, enquanto que, para os sujeitos GESTÃO 1, GESTÃO 4 e CRAS 3 essas são, funções de Gestão do SUAS. É importante apontar também, que até mesmo entre os próprios trabalhadores do CRAS há divergência de posicionamento, uma vez que, nas falas destes, as atribuições se mesclam, ora como função da Gestão municipal e ora como função do CRAS.

Enquanto isso, nas respostas dos profissionais que atuam na Gestão em nenhum momento as responsabilidades discutidas acima foram atribuídas ao CRAS. E nesse sentido, podemos atribuir como aspecto comum entre os posicionamentos dos profissionais do Órgão Gestor, a atribuição à Gestão Municipal da construção de do diagnóstico social.

Tendo analisado até o momento apenas algumas das respostas dos sujeitos de pesquisa em relação às atribuições de Gestão, dar-se-á continuidade a essa discussão. Para tanto, será apresentado inicialmente o posicionamento dos profissionais que atuam diretamente na gestão, em relação às atribuições que lhes competem:

*O órgão gestor ficaria mais com a parte de planejamento. Criar condições para que o CRAS executasse. (GESTÃO 2).*

*Dotar toda a estrutura dos instrumentos necessários para fazer o trabalho de vigilância de social. (GESTÃO 3).*

*O gestor tem o papel... de posse dos dados que são coletados pelo gestor,*

*fazer essa análise desses dados, o que eles representam para os serviços, para os territórios, para o município como um todo, fazer uma devolutiva desses dados também para os serviços para que eles possam se rever e avaliar também o que eles podem estar propondo de intervenções que vão realmente superar as situações que não estão ainda a contento. (GESTÃO 4).*

*[...] o órgão gestor também tem a função de instrumentalizar de uma forma padronizada os serviços para o registro efetivo das ações. (GESTÃO 4).*

Já para os profissionais do CRAS cabe à Gestão municipal:

*Eu acredito que fosse atribuição de gestão, eu acho que, essa fiscalização as entidades. (CRAS 5).*

*A sistematização das informações eu acho que é função da gestão. (CRAS 5).*

*O Órgão gestor seria assim, mas no sentido de pegar as informações que nós repassamos [...] e formular algumas coisas também que fogem do nosso alcance, alguns programas, pensar em alguns programas, projetos que nós poderíamos estar desenvolvendo dentro do CRAS. (CRAS 4).*

Percebe-se que as respostas obtidas sobre as atribuições do Órgão Gestor, tanto pelos profissionais da gestão quanto por aqueles que atuam no CRAS, são bastante diversas. Mesmo assim é possível identificar alguns aspectos comuns entre os posicionamentos dos dois grupos de entrevistados.

O entrevistado GESTÃO 2 aponta o planejamento como atribuição de Gestão. Semelhante a sua resposta, o sujeito CRAS 4, ao colocar que cabe ao Órgão Gestor “[...] *pegar as informações que nós repassamos [...] e formular algumas coisas*”, também diz que cabe a ele o planejamento de ações. É sabido que cabe a gestão municipal, o planejamento das ações da política municipal de assistência social, contudo é preciso estar atento, que não é só no âmbito do Órgão Gestor que ocorre o planejamento. É responsabilidade do coordenador do CRAS, com o auxílio dos demais componentes da equipe de referência, a gestão territorial, que deve estar em consonância com as diretrizes estabelecidas pela gestão municipal. Assim, o planejamento de ações e projetos pode e deve ser desenvolvido também no âmbito do território.

Dentre todos entrevistados, o sujeito GESTÃO 4, é o que melhor apresenta a definição das atribuições da gestão municipal no processo de vigilância

social. A discussão do entrevistado, juntamente com a do CRAS 5, remete ao pensamento como atribuição de gestão, as responsabilidades já discutidas por este trabalho no capítulo 2 à gestão municipal, onde cabe ao Órgão Gestor a partir dos dados coletados pelas unidades da rede socioassistencial, a sistematização, análise, produção de informação e retroalimentação dos serviços, fornecendo indicadores territorializados sobre as situações de vulnerabilidade e risco presentes nos territórios.

Nas demais respostas não é possível identificar pontos semelhantes de posicionamentos entre os dois grupos de entrevistados. Entretanto, detendo-nos apenas nas respostas daqueles que estão na gestão municipal, principalmente nas falas dos entrevistados - GESTÃO 3 e GESTÃO 4 - destaca-se como ponto em comum, o reconhecimento de que é função do Órgão Gestor Municipal no processo de vigilância social a instrumentalização *dos serviços “[...] para o registro efetivo das ações”*. (E.GESTÃO 4).

Neste trabalho, levantou-se a importância do registro adequado das informações, a partir de instrumentais padronizados e informatizados pelas gestões municipais. Apontou-se que os serviços, normalmente, registram informação sem método, o que vem a dificultar a produção de informações gerais e comparáveis. Nesse sentido, a reflexão realizada anteriormente possui uma inter-relação com a atribuição apontada à gestão pelas falas dos sujeitos GESTÃO 3 e GESTÃO 4.

Diante dos apontamentos discutidos em relação a compreensão dos entrevistados sobre as atribuições do Órgão Gestor e do CRAS no processo de vigilância social, pode-se então constatar que, para os sujeitos não é clara a definição do que venha a ser o processo de vigilância social e conseqüentemente, a eles não estão bem definidos as funções dos entes envolvidos no processo. A sustentação dessa afirmação encontra-se nas próprias respostas dos entrevistados, pois dos nove entrevistados apenas um conseguiu definir essas atribuições de uma forma mais completa. Os demais entrevistados se remetem a uma ou outra função, demonstrando o não entendimento do processo com um todo.

### 3.3.2 A operacionalização da Vigilância Social em âmbito municipal.

No intuito de compreender como a vigilância social vem sendo operacionalizada em âmbito municipal, foram elencadas algumas sub-categorias de

estudo, que mediante investigação pudessem retratar tanto a estrutura operacional disponível nas secretarias municipais para a realização da vigilância social, quanto as ações desenvolvidas pelo Órgão Gestor e pelo CRAS para esse processo. Dessa forma, definiu-se como subcategorias: utilização de sistemas de informação; Instrumentais utilizados para coleta de dados; criação de sistema de indicadores de qualificação das famílias; bases de dados utilizadas para conhecimento da realidade socioterritorial; ações do Órgão Gestor; e ações do CRAS para com a vigilância social.

Nesse sentido, investigou-se, a princípio, se os municípios pesquisados dispunham de um sistema próprio de gestão da informação que auxilie nas ações de vigilância social. Em ambos, constatou-se a existência de sistemas próprios, contudo em nenhuma dessas cidades os sistemas estão sendo utilizados pelos serviços municipais e conseqüentemente não podem auxiliar no processo de vigilância social.

A não utilização do sistema de informação, se dá por motivos diferentes entre os municípios. Em um deles, a justificativa apresentada é que “[...] o principal fator que fez com que a gente deixasse de alimentar o sistema é pelo fato de que o provedor não ser da prefeitura, ser de uma empresa particular”, assim, “[...] nós ficamos muito receiosos disso e estamos no aguardo que a prefeitura sistematize um sistema de informação mas com provedor da prefeitura”. (GESTÃO 1).

No outro município, o fato por não se estar utilizando o sistema de informação, é que “[...] ele ficou pronto, ela já está disponibilizado, nós agora vamos fazer a capacitação da rede pra que eles possam utilizar. Nós já temos o instrumento, falta só agora alimentar ele com dados, que deve acontecer nos próximos meses” (GESTÃO 3). Ainda, nesse mesmo município, outro entrevistado justifica:

*[...] nós estamos esbarrando em várias questões que, ainda não conseguimos colocá-lo efetivamente em uso, por várias questões: questões de resistência mesmo da equipe em estar alimentando aqueles dados [...]. Outros fatores também como da própria adequação do sistema, da utilização mesmo do sistema, não contemplava muito aquilo que a gente queria, foram feitas várias solicitações a empresa que estava instalando, que construiu esse sistema para pudesse adequá-lo e tal, e ainda estamos com problemas nessa negociação. Eles fizeram o que nós pedimos, mas ainda faltam algumas coisas. E com a mudança, como a base de dados desse sistema era o Cad Suas, desculpe, o Cad único, e com a mudança*

*para a versão 07, houve toda uma alteração, o sistema já estava praticamente pronto, e agora nós temos de fazer toda uma readequação para conseguir incluir essa base de dados na versão 07, que no momento não tem condições. (GESTÃO 4).*

Percebe-se aqui, uma contradição entre as falas do entrevistados GESTÃO 3 e GESTÃO 4, que pertencem ao mesmo município. Para o primeiro, o sistema já está pronto para ser utilizado, só falta capacitar a rede, o que de acordo com ele ocorrerá nos próximos meses. Já para o entrevistado GESTÃO 4, outros fatores corroboram para o não uso do sistema, dentre eles, algumas adequações e atualizações que ainda estão em fase de negociação com a empresa contratada para desenvolvimento do serviço. Pela resposta deste entrevistado, entende-se que a utilização de um sistema próprio de informação no município não ocorrerá tão rapidamente quanto o apontado pelo entrevistado GESTÃO 3, pois alguns fatores ainda comprometem sua implantação.

A ausência de sistemas informatizados nos municípios em questão, reforça a discussão apresentada no capítulo anterior sobre uma das carências da Política de Assistência Social enquanto política de informação para o SUAS que é a não utilização de sistemas de prontuário digital o que facilitaria a leitura de vulnerabilidades e riscos das famílias usuárias dos serviços. Naquele momento, apontou-se que a ausência do uso da tecnologia da informação eleva o grau de dificuldade da sistematização, análise e produção/disseminação de informação e logo a realização da Vigilância Social.

Na ocasião, levantou-se também através do relatório IV Encontro Nacional de Monitoramento do SUAS (2010) que em muitos municípios os cadastros das famílias são realizados em papel, nas denominados “fichas”, ainda de forma manual e sem método, o que dificulta a produção de informações gerais e comparáveis, devido a inexistência de tecnologia da informação. Deste modo, uma das questões realizadas indagou a forma como são registradas as informações oriundas dos atendimentos executados pela rede.

*Olha ainda não é no sistema né, teria de estar no sistema. Então ainda é de forma manual esse controle. Manual não quer dizer manuscrito, mas não no sistema informatizado. (GESTÃO 3).*

*Nas fichas e também através de relatórios. (GESTÃO 2).*

*Nós temos fichas de cada usuário [...] a gente relata na ficha, ou fazemos alguns relatórios e anexamos na ficha dentro das informações que caiba pôr. (CRAS 2).*

As respostas obtidas nos dão a dimensão da forma como são registrados os cadastros e os atendimentos das famílias. Constatou-se que nos municípios em questão é realizado de forma manual, em “fichas”, sem a utilização de sistemas de informação, o que demonstra a fragilidade da coleta de dados dos territórios para a realização da vigilância social. O entrevistado CRAS 2, demonstra nitidamente essa fragilidade, quando relata a inexistência de método para registro, uma vez que, anexa na ficha *“informações que caiba pôr*.

Um dos problemas que cerceiam esse tema - o uso de cadastros e fichas manuais - é que realizado deste modo as informações registradas não possibilitam ou dificultam o cruzamento de dados entre os serviços. Essa dificuldade é apontada pelo entrevistado GESTÃO 3, quando este coloca que não há *“[...] controle das anotações entre si não. O que existe, e que há um certo controle pelo vínculo pessoal”*. O entrevistado diz não haver cruzamento de informações entre os serviços de seu município e admite que essas informações são trocadas mais pelos vínculos pessoais instituídos entre os profissionais do que por procedimento estabelecido pela gestão da política.

Na mesma direção, percebe-se pela fala do entrevistado CRAS 2, que a metodologia de cruzamento de informações, pelo menos no que tange a concessão de benefícios eventuais, não é procedimento instituído para os serviços e sim ocorre apenas por iniciativa do profissional.

*Eu criei o hábito assim, não sei se a assistente anterior fazia isso, por exemplo, a gente tem a lista de todos os benefícios concedidos e encaminhados, então as instituições e a gente troca essa lista, ontem mesmo aconteceu isso, e isso vem dando um resultado bacana.*

Outra dificuldade proporcionada pelo registro manual de informações é o acompanhamento das mudanças constantes de informações apresentadas pelas famílias aos serviços. Nesse sentido, o entrevistado GESTÃO 1 pontua: *“[...] a gente não tem meios, instrumentos para acompanhar a velocidade das informações, entende? Daí talvez a necessidade de ter um sistema de informação que possa medir. Nesse sentido dá muita falta”*.

Ainda em relação ao uso de cadastros e “fichas” manuais utilizados para registro de informações, procurou-se também desvelar que instrumentais são esses utilizados, quais informações contemplam e como estas subsidiam a coleta de dados para a vigilância social. Para tanto, além do discurso, foram analisadas cópias dos instrumentais de trabalho dos CRAS<sup>70</sup>, de ambos os municípios.

*A gente tem assim, a ficha cadastral que tem o histórico, a ficha socioeconômica familiar e ali há um espaço de situações apresentadas, geralmente eu anoto em tópicos principalmente se for na visita (CRAS 2).*

De acordo com o entrevistado CRAS 2, os instrumentais utilizados pelo CRAS de seu município, aqui denominado de município “A”, compõem-se essencialmente de “[...] *ficha cadastral que tem o histórico*”, e “[...] *ficha socioeconômica familiar*”. Para desvelar que informações contemplam, foram estudados esses dois instrumentais. O primeiro deles, denominado de “Ficha de Cadastro CRAS - CREAS” apresenta basicamente, como o próprio nome diz os dados cadastrais da família e é utilizado tanto pelo CRAS quanto pelo CREAS. Outras informações, provenientes do acompanhamento familiar, podem ser registradas no verso, que dispõem de um campo com data, histórico e assinatura do profissional. Nesta, como indicadores de avaliação de vulnerabilidade das famílias atendidas, apenas identifica-se renda familiar e o número de filhos.

---

<sup>70</sup> As cópias dos instrumentais foram cedidas para análise pelos profissionais do CRAS. Contudo, para não possibilitar a identificação desses municípios através de seus instrumentais e consequentemente a quais municípios pertencem os sujeitos de pesquisa, foram suprimidos qualquer menção que possibilitasse identificação, passando estes a ser denominados de município “A” e “B”. Para melhor visualização dos instrumentais, estes além de aparecerem no corpo do texto encontram-se também disponíveis nos anexos deste trabalho.

**Figura 8 – Ficha de Cadastro CRAS - CREAS - município “A”**

<b>Prefeitura Municipal de</b>	
<b>SECRETARIA DE</b>	
<b>FICHA DE CADASTRO - CRAS - CREAS</b>	
DATA	/ /
NOME _____	SEXO <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
IDADE _____	DATA DE NASCIMENTO _____ / _____ / _____ NATURALIDADE _____
ESTADO CIVIL _____	PROFISSÃO _____ FIRMA _____
NOME CÔNJUGE _____	
RENDA MENSAL FAMILIAR _____	POSSUI BENS _____
NOME DO PAI _____	
NOME DA MÃE _____	
RESPONSÁVEL _____	
N.º DE FILHOS _____	IDADES _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____
ENDEREÇO _____	
	FONE _____
DOCUMENTO APRESENTADO _____	

**Fonte:** CRAS (2011)

O segundo instrumental denominado pelo sujeito de pesquisa como “[...] *ficha socioeconômica familiar*”, de uso exclusivo do CRAS, pode ser dividido em cinco blocos de informações: o primeiro de identificação pessoal do usuário (Registro Geral (RG), Cadastro de Pessoa Física (CPF), Número de Identificação Social (NIS), Título de eleitor e outras documentações), além do estado civil e escolaridade. O segundo identifica o local de residência, as condições de moradia, o tipo de construção e despesas com habitação. O terceiro refere-se apenas a situação econômica familiar. O quarto apresenta um campo em branco para relato do profissional da situação apresentada pelo usuário, bem como, de sua inserção em outros programas sociais. O quinto é o da composição familiar onde são anotados: registro de identificação ou cadastro de pessoa física, ata de nascimento, escolaridade, ocupação, renda e problemas de saúde de cada membro da família. Além disso, neste último, possui um campo para registro de despesas econômicas da família, como valores gastos com moradia (novamente), transporte, alimentação, medicamentos, água, luz, gás e outras despesas.



Figura 10 – Ficha de Cadastro (frente) - município “B”

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SECRETARIA MUNICIPAL DE				CADASTRO				
CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL				UNIDADE:	Solicitação inicial:		Data	
Nome:						RG		
Endereço:						CPF		
Bairro:		Ponto de Referência:		Fones para contato:				
AVALIAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICO FAMILIAR								
Composição familiar pontos:	Vínculo	Estado Civil	Documentação	DN	Idade	Escolaridade pontos:	Profissão/ Ocupação pontos:	Renda pontos:
1	( )	( )	RG	CPF	/ /			
2	( )	( )	RG	CPF	/ /			
3	( )	( )	RG	CPF	/ /			
4	( )	( )	RG	CPF	/ /			
5	( )	( )	RG	CPF	/ /			
6	( )	( )	RG	CPF	/ /			
7	( )	( )	RG	CPF	/ /			
8	( )	( )	RG	CPF	/ /			
9	( )	( )	RG	CPF	/ /			
10	( )	( )	RG	CPF	/ /			
<b>Nº membros</b> Pontuação 8. 1 a 2 pessoas 5. 3 a 4 pessoas 3. 5 a 7 pessoas 0. Acima 7 pessoas	<b>Legenda:</b> 01 própria 02 esposo 03 conviv. 04 filho 05 outros	<b>Legenda:</b> 01 Solteiro(a) 02 Casado(a) 03 União estável 04 Viúvo(a) 05 Separ. 06 Divorc.	<b>Documentos a serem providenciados</b>	<b>Inserida nos programas:</b> ( ) Bolsa Família ( ) PETI ( ) BPC ( ) Luz Fraterna ( ) Tarifa Social ( ) Leite das Crianças ( ) Outros	<b>Pontuação:</b> 6. Superior 4. Ensino Médio 2. Ensino fund. 5ª a 8ª 1. Ensino fund. 1ª a 4ª 0. Analfabeto/ Semi-alfabetizado	<b>Pontuação:</b> 10. Empresário/ Industrial Comerciante/ Fazendeiro/ Correlatos 7. Profissão cuja escolaridade exigida é superior 5. Profissão cuja escolaridade exigida é média 3. Profissão cuja escolaridade exigida é fundamental 2. Profissão sem necessidade de ensino fundamental, mas com vínculo empregatício 0. Sub-empregado/ desempregado	<b>Renda total:</b> ( ) SM <b>Per capita:</b>  <b>Pontuação:</b> 10. Acima de 60 SM 7. 35 a 60 SM 5. 15 a 35 SM 3. 5 a 15 SM 1. 3 a 5 SM 0. Abaixo de 3 SM	
Religião do titular:				Igreja que frequenta:				

Fonte: CRAS (2011)

Figura 11 – Ficha de Cadastro (verso) - município “B”

AVALIAÇÃO DO GRAU DE VULNERABILIDADE EM QUE A FAMÍLIA ESTÁ INSERIDA				
Condições Habitacionais pontos	Tipo Habitação	Infra-estrutura do Bairro	Saúde da Família	Despesas/ situação
Residência: ( ) Própria ( ) Cedida. Por quem? ( ) Alugada. Valor ( ) Financiada. Valor Tempo de moradia em Maringá	( ) Madeira ( ) Alvenaria ( ) Outros Cômodos Acomodações ( ) suficientes ( ) insuficientes Condições ( ) boas ( ) regulares ( ) precárias ( ) zona urbana ( ) zona rural	Rua asfaltada ( ) S ( ) N Energia elétrica ( ) S ( ) N Água ( ) S ( ) N Esgoto ( ) S ( ) N Posto de Saúde mais próximo:  Recebe visita de agente saúde? ( ) S ( ) N Escola EM e EF, os membros estão matriculados? CMEI. Conseguiu vaga? Fácil acesso ao ônibus circular ( ) S ( ) N Locais para lazer e cultura? ( ) S ( ) N	Problemas de saúde?  Uso de medicamento contínuo? Quais?  Pessoa com Deficiência: Instituição em que é atendida: Vacinas: Alcoolemia e/ ou uso de outras drogas (SPA) Fumantes?	Energia elétrica Água Medicamentos IPTU Asfalto Observações
<b>Vulnerabilidade Social</b> Proteção Social Básica		<b>Vulnerabilidade Média/ Proteção Social Especial Média Complexidade</b>	<b>Vulnerabilidade Alta/ Proteção Social Especial Alta Complexidade</b>	<b>SITUAÇÃO SOCIAL</b>
<b>Família inserida em:</b> ( ) PAIF ( ) Prog. Inclusão Produtiva/ Enfrentamento Pobreza ( ) CCI - Centro de Convivência para Idosos ( ) Serviços p/ crianças de 0 a 6 anos ( ) Serviços Sócio-educativos de 6 a 24 anos ( ) Prog. Incentivo ao protagonismo juvenil e fortalecimento dos vínculos familiares/ comunitários ( ) Centros de Informação e de Educação para o trabalho <b>Necessidades para inclusão:</b>		( ) Serviços orientação e apoio sócio familiar ( ) Plantão Social ( ) Abordagem de rua ( ) Cuidado no domicílio ( ) Serviço habilitação e reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência ( ) Medidas sócio educativas em meio aberto (PSC e LA)	( ) Atendimento integral institucional ( ) Casa Lar ( ) República ( ) Casa de Passagem ( ) Albergue ( ) Família substituta ( ) Família acolhedora ( ) Medidas sócio-educativas restritivas e privativas de liberdade ( ) Trabalho protegido	( ) VA - Vulnerabilidade Alta ( ) VM - Vulnerabilidade Média ( ) VB - Vulnerabilidade Básica ( ) NV - Não Vulnerável  QUANTO AOS CRITÉRIOS PARA CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS: <b>TOTAL de PONTOS:</b>  0 - 17 ( ) Dentro dos Critérios - DC Acima de 18 ( ) Fora dos Critérios - FC
Avaliação Inicial:				
Encaminhamentos Necessários:				
Aspectos a serem observados na visita técnica em domicílio:				
Observações:				
Responsável pela entrevista:				

Fonte: CRAS (2011)

Pelo relato do entrevistado CRAS 4 e análise do instrumental do município “B”, percebe-se que este dispõe de avaliação do grau de vulnerabilidade em que a família está inserida, a partir da definição de indicadores sociais previamente estabelecidos. Contudo, o mesmo entrevistado ao apresentá-lo coloca que “[...] temos indicadores de pontuação de vulnerabilidade, mas acontece que a gente acaba não usando muito isso ainda [...]”. Do mesmo modo, o sujeito GESTÃO 4, justifica:

*No cadastro do CRAS tem, no registro um padrão lá de notas e cálculos e pela muita demanda, eles acabam indo direto, ou seja, preenchem os dados iniciais e vão direto pro registro..., então utilizam pouco aquele campo, tem a tabela que tem a nota e no final um cálculo (GESTÃO 4).*

Se compararmos os instrumentais de ambos os municípios, percebe-se que o do município “B” possui mais campos para coleta de dados do que o do município “A” Nesse sentido, ele é mais completo no que tange a informações necessárias que podem subsidiar a vigilância social. Entretanto, como apontado pelos entrevistados CRAS 4 e GESTÃO 4, apesar de possuir mais campos, nem todos são utilizados pelos profissionais do CRAS, principalmente o item que consideramos mais importante: a avaliação do grau de vulnerabilidade da família.

Foi levantado no capítulo anterior deste trabalho, que nos instrumentais de cadastro e acompanhamento das famílias, devem ser registrados informações a partir das quais se possa extrair a incidência de vulnerabilidade e risco social no território; número de famílias atendidas e acompanhadas; perfil das famílias (se beneficiárias de transferência de renda ou de benefício de prestação continuada), dentre outras. A partir dos modelos de instrumentais utilizados pelos municípios “A” e “B” é possível identificar tanto o número de famílias atendidas e acompanhadas, quanto o perfil destas.

Já em relação à incidência de vulnerabilidade e risco social, o modelo utilizado pelo município “A”, apresenta insuficientes indicadores sociais para mensurá-los. Como apontado anteriormente, estes se restringem a renda, escolaridade, condições de moradia, ocupação e saúde. No município “B” as informações contempladas possibilitariam essa informação, contudo, seu uso não é recorrente.

As orientações oficiais da Política em questão, para fins de coleta e organização de informações para a vigilância social, monitoramento e avaliação, recomenda a adoção de prontuários “padronizados pelo órgão gestor da assistência social do município, para uso da rede socioassistencial” (Brasil, 2009a, p. 42). Nos municípios estudados, os cadastros são padronizados, porém, não para toda a rede e sim por serviços. Percebe-se pelas imagens acima, que estas possuem identificação do equipamento social, com exceção da Figura 11, um dos instrumentais do município “A”, que é de utilização do CRAS e CREAS.

Ainda em relação aos cadastros estes se restringem a inserção de dados estatísticos e não contemplam, por exemplo, o depoimento dos usuários e da população, o que pensam e o que propõem os sujeitos residentes no território. Ao retomar o discutido por este trabalho no capítulo anterior, afirma-se que o CRAS é fundamental a esse processo, que se apresenta como importante fonte de informação para a vigilância social, uma vez que, o vínculo estabelecido na relação direta com o usuário, possibilita o desvelamento de outras faces dos problemas e atendimentos oferecidos.

Retomando a discussão dos indicadores sociais, agora se atendo as respostas dos entrevistados e tendo como parâmetro que um dos objetivos da vigilância social de acordo com o SUAS relaciona-se a construção destes e de índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre famílias e pessoas nos diferentes ciclos de vida, procurou-se desvelar quais indicadores são utilizados pelos serviços de assistência social, em especial, pelo CRAS para identificação de situações de vulnerabilidade e risco das famílias atendidas, para além da análise dos instrumentais de registro.

*[...] a gente tenta seguir a linha mais ou menos que o Cad Único propõe: famílias em extrema pobreza, famílias pobres e acima da renda dos programas, que daí não se enquadram pelo perfil de vulnerabilidade (GESTÃO 1).*

*Eu acho que, o primeiro sem dúvida nenhuma é a renda, [...] eu acho que, não tem nenhum outro indicador melhor que a renda. (GESTÃO 3).*

*[...] o que elas utilizam é a questão da renda da família, que é o ponto principal que elas acabam utilizando, as características da família em si, se tem deficiente, se tem alguém doente na casa, se estão desempregos, seria mais isso (GESTÃO 2).*

*A questão da renda per capita mesmo, renda per capita e questão de violência também, mas dentro do CRAS o que impera mais é a questão mesmo da renda (CRAS 3).*

Em linhas gerais, constatou-se que os entrevistados têm associado vulnerabilidade e risco à pobreza de renda, o que demonstra o não conhecimento de que as vulnerabilidades sociais são multidimensionais, multicausadas, processuais e estão profundamente arraigadas em determinados grupos de pessoas e de famílias, não apenas em virtude da carência de recursos ainda que este seja elemento indispensável, mas associa-se, como discutido no aporte teórico do capítulo anterior, ao processo de discriminação social onde o mercado é o produtor mais amplo da própria discriminação (Oliveira, 1995). Do mesmo modo, o risco social, a ser enfrentado pela política de assistência social, que são societários, trata-se daqueles à que estão expostos indivíduos, famílias, classes sociais, coletividades que se encontram fora do alcance da rede de segurança propiciada pela proteção social pública e que são gerados por uma cadeia complexa de fatores (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010).

No discurso do entrevistado GESTÃO 1, além de considerar o indicador de renda como o único para mensurar vulnerabilidade da população atendida, aponta ainda, que se a famílias possuem recursos financeiros “*acima da renda dos programas*” estas não se “*enquadram pelo perfil de vulnerabilidade*”. Deste modo, a presença de renda para o sujeito GESTÃO 1, é critério para não entendimento do núcleo familiar como vulnerável e possivelmente como forma de exclusão de atendimento.

Os sujeitos GESTÃO 2 e CRAS 3, associam a renda a outros indicadores para mensurar vulnerabilidade e risco. Na fala do GESTÃO 2, aparecem indicadores relacionados a questão de saúde - pessoas com deficiência e doentes - e desemprego. Para o entrevistado CRAS 3 a violência também é um indicador. Contudo, por mais que esses identifiquem outros indicadores além da renda, fica claro que não há uma matriz de indicadores construídos para uso dos serviços, uma vez que são eleitos aleatoriamente, de acordo com a visão profissional de cada um. Esta constatação torna-se ainda mais fundamentada, quando se analisam as repostas de dois outros entrevistados:

*Não dá para dizer assim que a gente tem indicadores [...] é mais através da ficha que você preenche e você vai vendo a questão da renda, da composição familiar, se estão trabalhando ou não estão trabalhando, então você vai fazendo esse diagnóstico, acho que é assim, mas no senso comum, não sei se seria senso comum, mas não tem como dizer assim, desse tanto de famílias que visitei nessa semana, o diagnóstico é... Isso não temos. (CRAS 1).*

*Essa questão do indicador é meio complicado, porque assim, a gente sabe por alto as famílias, porque no dia a dia a gente conhece todo mundo, já olha para a carinha e fala olha fulano, ciclano, a gente sabe da história de quase todo mundo, mas falar assim no papel, esses indicadores a gente não tem, nós não temos esses indicadores para falar que ela está em vulnerabilidade... bom apesar de que eu não posso falar que nós não temos, porque a questão do cadastro único é um indicador, é um indicador porque assim, se a família recebe benefício do bolsa família entende-se que ela essa dentro de critérios, numa situação de vulnerabilidade, então é a questão do cadastro único, que nós temos essa questão do indicador. (CRAS 4).*

Ambos os depoimentos afirmam a não existência ou a não utilização de indicadores sociais para a qualificação das famílias atendidas. O entrevistado CRAS 4 apesar de apontar no início de sua fala a inexistência de indicadores sociais no cotidiano de seu trabalho profissional, em seguida afirma que “o cadastro único é um indicador”, demonstrando que utiliza apenas este, o que reforça ainda mais a ideia já discutida aqui, do emprego apenas do critério de renda como forma de identificar famílias vulneráveis ou em situação de risco.

Um outro ponto relevante para se conhecer como a vigilância social vem sendo operacionalizada é a investigação de quais bases de dados são empregadas no exercício dessa função. Em razão disso, partindo-se da compreensão de que os dados provenientes dos serviços de assistência social, constituem-se em uma das base de dados para a vigilância social, diga-se a mais importante, mas não a única; foi indagado aos entrevistados que atuam no âmbito da gestão quais outras bases são utilizadas. Logo, as respostas se encaminharam para os seguintes apontamentos:

*O único sistema informatizado pra identificar vulnerabilidade é o Cadastro único. [...] IBGE, IPARDES, o Censo... SUAS não... aquele rank do SUAS que tem uma classificação dos municípios. A gente busca assim alguns dados junto ao MDS, até a Secretaria de Estado e da Juventude tinha algumas informações com relação a criança e adolescente por municípios, são mais mesmo essas fontes que a gente utiliza. (GESTÃO 1).*

*Cadastro Único, IPARDES e IPEA [...] Mas eu já utilizei informações da agência do trabalhador (GESTÃO 2).*

*[...] através da rede pública de serviço, em especial, a saúde e educação (GESTÃO 3).*

*É, de certa forma a gente usa o IBGE, outras políticas nossas aqui também, que mais... os próprios conselhos nossos, temos vinculados aqui na SASC Conselho da pessoa com deficiência, do idoso, da criança, conselho de direitos e da assistência social [...] CAD ÚNICO, o SISPÉTI, SISJOVEM, além de ir nos responsáveis a gente busca nesses sistemas também (GESTÃO 4).*

O Cadastro Único é indicado por três dos quatro entrevistados como base de dados para a realização da vigilância social e construção do diagnóstico socioterritorial. Entretanto, de acordo com alguns profissionais do CRAS, o uso de dados do Cad Único, como ferramenta de conhecimento do território e da população atendida pela Política de Assistência Social não vem sendo utilizado de maneira sistemática. O entrevistado CRAS 1 ao relatar a utilização do cadastro único para suas ações profissionais coloca:

*Às vezes as meninas atendem uma família e passa ela para mim, Fulano essa pessoa está em situação assim, assado ou vice versa, ou eu estou atendendo a pessoa e digo assim, veja se essa pessoa está no Cadastro, mais isso só quando você percebe que a situação exige um pouquinho mais [...] às vezes tem situação que você precisa pegar mais informações, situação daquela família, mas assim, não é uma coisa cotidiana entendeu, só se exigir realmente aquilo dali entendeu.*

Na mesma direção a entrevistada CRAS 2, ao ser indagada sobre utilização de dados do Cadastro Único para a construção do diagnóstico do seu território, responde que o utiliza esporadicamente: *“[...] às vezes, porque as vezes pessoas até omitem algumas informações [...] vou lá e verifico qual a situação, qual o valor que ela recebe, qual programa está inserido”*. Neste relato, dois pontos merecem destaque: o primeiro em relação à utilização do cadastro apenas como mecanismo de controle da veracidade das informações prestadas pela família e o segundo refere-se ao equívoco sobre quais tipos de informações são contempladas pelo Cadastro Único na visão do entrevistado.

Quanto ao primeiro apontamento, compreendemos que as informações do cadastro único devem ser utilizadas pelos serviços “para obter o diagnóstico socioeconômico das famílias cadastradas, possibilitando a análise das suas principais necessidades”, além de contribuir para as ações de vigilância social. A utilização desse sistema apenas como uma forma de coibir a omissão de informação

implica no não reconhecimento de uma importante ferramenta disponível a gestões municipais<sup>71</sup>.

Em relação ao segundo destaque, percebe-se na fala do entrevistado equívoco em relação a que informações o cadastro único pode oferecer. Neste, ao contrário do apontado pelo entrevistado, não é possível identificar valores de benefícios recebidos e nem em que programa a família está inserida. Os dados mencionados pelo sujeito de pesquisa são provenientes de outros sistemas, dentre eles o Sistema de Benefícios ao Cidadão (SIBEC)<sup>72</sup>, sistema de consulta de pagamentos de benefícios do Programa Bolsa Família. Já no cadastro único, são contempladas informações de todo o núcleo familiar, as características do domicílio, as formas de acesso a serviços públicos essenciais, como também, dados de cada um dos membros da família, possibilitando conhecer a realidade socioeconômica das famílias cadastradas, seja elas no âmbito de uma família específica ou até de informações mais gerais.

Contrapondo as colocações dos sujeitos CRAS 1 e CRAS 2, o entrevistado CRAS 5 apresenta um discurso diferente em relação a utilização do cadastro único. Para esse profissional, o cadastro único é visto como instrumento de conhecimento socioeconômico das famílias atendidas. Na fala dele, isso se explicita bem:

*[...] os dados que a gente tem e que acaba trabalhando é pelo cadastro único [...] se eu pegar pelo cadastro único eu sei quantas famílias na região do CRAS estão na questão de pobreza, que eles chamam, de extrema vulnerabilidade que é até 70 reais per capita, [...] e quem está até meio salário mínimo, que aí é a renda do cadastro único.*

Retomando a discussão das bases de dados utilizadas para a vigilância social, outras além do cadastro único foram apontadas, dentre elas, IBGE

---

<sup>71</sup> BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Cadastro Único. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/cadastrounico>>. Acesso em: 10 jan. 2012.

<sup>72</sup> Para a operacionalização das atividades de gestão de benefícios pelos municípios, a Caixa Econômica Federal desenvolveu o Sistema de Benefícios ao Cidadão (SIBEC). O sistema é informatizado, com acesso via internet e permite consultar desde a situação do benefício de uma família específica, até informações gerenciais sintéticas, como a folha de pagamento do Bolsa Família e dos programas remanescentes no município. Por meio do Sibec, os gestores municipais têm autonomia para realizar bloqueios, desbloqueios, cancelamentos, reversões de cancelamento de benefícios. (BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. SIBEC. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/beneficios/sistema-de-beneficios-ao-cidadao-sibec>>. Acesso em: 01. Fev. 2012).

e IPARDES, apontados por 02 entrevistados. Os sujeitos GESTÃO 3 e GESTÃO 4 identificam como base de dados para a vigilância social, informações produzidas em âmbito municipal pela rede de serviços, por outras políticas públicas e conselhos. Esse apontamento vem ao encontro ao discutido no capítulo anterior, quando debateu-se a importância da produção de informações mais desagregadas e de maior proximidade sobre os indivíduos e grupos-alvo das ações da política, do que as produzidas por grandes institutos de pesquisa como IBGE, Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES) e Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA).

Nesse sentido, percebe-se que em ambos os municípios as bases de dados utilizadas são diversificadas. Aponta-se aqui, como relevante o reconhecimento de bases produzidas no âmbito local pelos sujeitos de pesquisa, sejam elas produzidas pela própria política de assistência social ou por outras políticas públicas.

No geral, em relação à estrutura operacional disponível pelos municípios, identifica-se a ausência de sistemas informatizados de cadastro e acompanhamento, de instrumentais adequados à coleta de informações que auxiliem nas ações de vigilância social, do estabelecimento de indicadores sociais para medir os graus de vulnerabilidade e risco a qual estão expostas as famílias dos territórios, bem como, da pouca aplicabilidade do cadastro único como base de dados informatizada disponível a gestão da política.

Além de investigar a estrutura operacional dos municípios, pesquisou-se também as ações desenvolvidas pelo Órgão Gestor e pelo CRAS para com o processo de vigilância social. Deste modo, em primeiro lugar, tentou-se compreender as ações de gestão nesse processo, a partir dos gestores e responsáveis pela gestão da informação, buscando evidenciar em que circunstâncias os dados “colhidos” pelos CRAS são sistematizados e utilizados e, quando sistematizados, por quem são estudados e em que momento são devolvidos aos CRAS.

*A gente copiou os dados e até compartilhou com elas o resultado disso, mas assim, o que eu vejo que falta e aí eu penso que falta da parte do gestor, é... forçar uma análise crítica junto da equipe, forçar no sentido de despertar a necessidade da gente pensar em estratégias de como tentar minimizar o que a gente percebeu diante de tudo o que foi constatado né, como resultado da vigilância vamos assim dizer por onde a gente vai começar (GESTÃO 1).*

O entrevistado GESTÃO 1 aponta que os dados colhidos” pelos CRAS são sistematizados e utilizados para a construção do diagnóstico social. No entanto, em sua fala, o sujeito remete-se ao passado, o que demonstra que essa ação não é sistemática. Em outro momento da entrevista, o mesmo relata que a ação teve caráter pontual, tendo em vista a exigência do Estado: *“Nós fizemos uma única vez, que foi o ano passado, eu penso que a gente teria que fazer isso anual, dá uma retomada”*, *“ele foi muito modesto nas informações até porque nós tínhamos um tempo muito curto para realização dele, que era uma exigência do Plano de Providências do Estado”*. |

É sabido e já discutido neste trabalho, que a vigilância social deve contribuir na elaboração de diagnósticos. Estes devem “caracterizar, de um lado, as necessidades e problemáticas sociais de um dado território, que serão objetos do planejamento e intervenção e, de outro, identificar recursos a serem mobilizados para sua execução” (Brasil, 2009a, p.39). Porém, enquanto fonte de conhecimento, necessita ser constantemente atualizado e realimentado, de forma contínua e sistemática e não de forma compulsória e pontual como apontado pelo sujeito GESTÃO 1.

Para os demais entrevistados os dados “colhidos” pelos CRAS devem ser utilizados para o planejamento de ações e melhoria dos serviços.

*Para o próprio planejamento mesmo, o Plano Municipal da Assistência Social, Plano de capacitação que a gente tem plano de capacitação, para o orçamento e preenchimento de instrumentos de gestão tanto do Estado quanto da União. Por enquanto a gente utiliza assim. [...] Olha é, conforme a necessidade mesmo, não tem um período assim definido, quando está próximo de fazer o planejamento a gente faz (GESTAO 4).*

*[...] Para que a gente possa fazer todo planejamento financeiro a gente depende dessas informações, por exemplo, a quantidade de cestas básicas que vamos licitar, daí depende da demanda que eles tem, agora o kit natalidade, auxílio funeral, tudo isso depende do atendimento deles, então, sempre que nós vamos abrir processo de licitação, nós fazemos análise dessa quantidade de atendimento (GESTÃO 2).*

*Para melhoria dos serviços [...] Avaliação de demanda, de acordo com a demanda que esses indicativos oferecem (GESTÃO 3).*

Os dados sistematizados na gestão ao se constituírem subsídio ao planejamento corroboram para o re(direcionamento) das ações no âmbito municipal, bem como, para avaliação dos próprios serviços. No SUAS o planejamento técnico e

o financeiro tem lugar central e esta lógica coincide com o apresentado pelos sujeitos GESTÃO 2, GESTÃO 3 e GESTÃO 4, que reconhecem a partir do exercício da vigilância social a possibilidade de planejar e replanejar ações que contribuam para a eficácia, eficiência e efetividade da assistência social.

Deste modo, as respostas dos sujeitos de pesquisa demonstram positivamente para quais ações os dados “colhidos” pelos CRAS devem ser utilizados. Porém, quando se trata do estudo dessas informações e sua devolutiva aos serviços de assistência social, percebe-se que não há um procedimento estabelecido e ainda, que de acordo com o entrevistado GESTÃO 3, esse estudo só vem sendo realizado no âmbito da gestão sem a participação dos serviços, e logo, a devolutiva a eles, só ocorre quando visualiza-se “desconformidades”, como mencionado pelo sujeito GESTÃO 3. No entanto, as informações produzidas pela vigilância social quando devolvidas aos CRAS devem ir além da identificação de desconformidades, devem possibilitar a eles o planejamento de ações, a avaliação do serviço, bem como, auxiliar no conhecimento da demanda instalada e da oferta de serviços para o atendimento.

*[...] a gente tem que é sentar mesmo posterior, por exemplo, a um preenchimento de um instrumento de gestão está sentando com os serviços e estamos estudando e discutindo aquele instrumento, porque que ele foi preenchido, até, agora eu digo posterior ao preenchimento, porque anterior ao preenchimento a gente faz isso, posterior para que a gente entenda aquelas respostas e o que elas vão implicar e o que elas poderiam nos auxiliar depois para rever, analisar as nossas ações né, nós não temos feito esse posterior, nós fazemos o anterior, mas o posterior não, que seria um acompanhamento né, não temos feito isso com os serviços, temos feito isso entre nós [...] a gente faz, no gestor, mas nos serviços esse posterior a gente não feito (GESTÃO 4).*

*Principalmente nas desconformidades né. Naquilo que você vê que está funcionando bem, que está atendendo a demanda, que está com os indicadores equilibrados, ai está sobre controle, mas a partir do momento, que você tem desconformidades, ai é retornado para os CRAS para poder efetivar o serviço. [...] Nós temos uma equipe que faz esse trabalho, uma equipe de apoio técnico, com assistentes sociais, psicólogos e educadores que fazem essa avaliação, como fazem o próprio monitoramento também (GESTÃO 3).*

Ainda, em relação às ações desenvolvidas pelo Órgão Gestor e pelo CRAS para com o processo de vigilância social, pesquisou-se a partir dos profissionais que atuam no CRAS, quais as ações cotidianas deste serviço

corroboram para a Vigilância Social e quais ações identificadas como promotoras da vigilância social são indutoras de atos preventivos.

Quatro dos cinco entrevistados dos CRAS's identificaram os grupos socioeducativos<sup>73</sup> como forma de vigilância social e como ação que induz a atos preventivos. Essa concepção vem ao encontro ao estabelecido pela Tipificação Nacional dos serviços socioassistenciais que o define como “serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, [...] a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social”. Ainda, de acordo com a resolução 109 de 2009 do CNAS, os grupos socioeducativos possuem caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social. (BRASIL, 2009b, p. 09).

*Acho que de concreto assim, de concreto que eu vejo hoje que nós estamos realizando é o grupos socioeducativos com o grupo de bolsa família (CRAS 1).*

*Na minha opinião penso que é o grupo socioeducativo. São os grupos que trazem essa alerta, essa informação, essa discussão, (CRAS 2).*

*Bem os grupos mesmos, porque ali como tem os temas assim abertos para a colocação, por exemplo, o grupo de gestante né você está fazendo uma vigilância (CRAS 3)*

*Então, [...] o atendimento em grupo também pode ser considerado porque no atendimento de grupo socioeducativo, eles trazem para gente algumas informações que podem ser acompanhadas depois (CRAS 4).*

Já o entrevistado CRAS 5 apresenta uma reflexão pertinente em relação ao que considera ações do CRAS no exercício da vigilância social. Para ele, as ações devem ser estabelecidas metodologicamente e quando estas não ocorrem dessa forma e sim de forma pontual, uma ação aqui e outra ali, ele não a entende como vigilância social. Em sua fala, relata não acreditar que essa função da assistência social na prática vem sendo realizada e afirma que em sua concepção as

---

<sup>73</sup> De acordo com a Tipificação Nacional dos serviços socioassistenciais, Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009 do Conselho Nacional de Assistência Social, os grupos socioeducativos, assim chamados pelos entrevistados, são denominados de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

atividades desenvolvidas pelo CRAS, nomeadas por alguns como ações de vigilância social, quando realizada de forma pontual e não planejada, são apenas mecanismos “de apagar incêndio”.

*Hum... Olha eu acho que tem faltado na verdade essas ações no CRAS de vigilância social sabe, acho que tem faltado, faltado para a gente fazer na prática sabe, e acho que a gente não tem conseguido colocar a questão da vigilância social em prática a não ser de forma pontual, focal e assim eu vejo que não é uma vigilância social [...] Então eu falo a gente faz de maneira pontual, a gente identifica uma situação de risco, uma situação a gente vai fazer encaminhamento, fazer esse trabalho com aquela família [...] então assim, quando eu vejo que as nossas ações acontecem de forma pontual, nem sempre sistemática, mas de forma pontual, focal eu acredito que isso não é vigilância social, dizer que encaminho, identifico, sistematizo informações dessa famílias, não é vigilância. [...] se isso é feito só como bombeiro de apagar incêndio isso não é vigilância social, assim, eu não acredito que seja, por isso não está sendo feito (CRAS 5).*

Em síntese, pode-se afirmar que apesar de não se ter estabelecido nos municípios estrutura e procedimentos operacionais definidos para o exercício da vigilância social, os entrevistados demonstram mesmo que parcialmente estabelecer algumas funções a partir do lugar onde ocupam sobre as ações a serem desenvolvidas para o processo de vigilância social. Contudo, percebe-se que há uma insuficiência de serviços e sistemas que deem corpo ao exercício dessa função.

Outro ponto revelado pela pesquisa refere-se a dificuldade de utilização de sistemas e informações já existentes no âmbito municipal, como é o caso da base de dados do Cadastro Único, que, como apontado pela maioria dos entrevistados é de uso restrito. Além da não utilização dessas informações, já coletas e consolidadas, os instrumentais adotados não são suficientes para o conhecimento da realidade social das famílias atendidas. Como pode ser visualizado em um dos municípios estes contemplam poucas informações e, no outro, que possui um questionário mais abrangente, é revelado pelos sujeitos de pesquisa que grande parte não vem sendo utilizado.

Ainda, é notável que nos municípios pesquisados o indicador de renda prevalece-se sobre os demais indicadores, o que demonstra que a política de assistência social nestes, ainda está focalizada na questão da ausência de recursos financeiros e não nas vulnerabilidades sociais e riscos presentes nos territórios, que, como discutido anteriormente, não restringe-se apenas a essa dimensão.

### 3.3.3 Aspectos facilitadores e dificultadores para o exercício da vigilância social na esfera municipal.

No percurso das análises das subcategorias discutidas anteriormente, constatou-se limites, dificuldades e aspectos facilitadores para o exercício da vigilância social, tanto em relação à estrutura operacional disponível quanto às ações desenvolvidas pelo Órgão Gestor e CRAS. Mesmo assim, apesar desta identificação já realizada neste momento, atendo-nos as respostas dos entrevistados na qual apontar-se-á, na concepção destes, quais aspectos consideram facilitadores e dificultadores para a realização desta função.

Enquanto aspecto dinamizador para o exercício da vigilância social, o entrevistado GESTÃO 1 aponta o compromisso dos profissionais dos CRAS, a autonomia a eles delegada pela gestão e as condições de estrutura, como carro disponível, motorista e computador, que possibilitam e facilitam a execução das ações:

*[...] o compromisso das nossas técnicas, elas tem muito comprometimento, isso contribui muito para que a gente tenha acesso a informação real, sabe assim, elas não camuflam uma informação, elas têm muito compromisso, muita ética [...] sempre com muita iniciativa, muito propositivas, isso é bacana do ponto de vista de vigilância e do trabalho como um todo (GESTÃO 1).*

*Elas têm autonomia, acho que isso é um facilitador, a gente tem um carro para cada equipamento social com motorista a disposição. Elas têm acesso à internet, computador, então elas tem uma estrutura mínima para desenvolver um trabalho (GESTÃO 1).*

Nessa mesma direção, outros dois sujeitos relatam:

*Antes não se tinha essa estrutura que temos hoje, cada sala tem seu computador. A equipe também era uma, hoje temos duas, é dividido o território (CRAS 1).*

*[...] todo o aparato, todos os instrumentos e a autonomia que a gente tem para poder estar realizando uma ação (CRAS 2).*

Os entrevistados CRAS 1 e GESTÃO 1 compartilham o mesmo posicionamento quando apontam, que avanços ocorreram no município e que atualmente possuem uma estrutura melhor para o desenvolvimento das ações e funções a serem desempenhas pelo CRAS .

Em relação à autonomia, citada pelo sujeito GESTÃO 1 e CRAS 2, podem-se apontar contradições quando confrontamos com outra resposta deste último em um diferente momento da entrevista.

*[...] primeiro é por ela, eu ainda mais que estou começando agora [...] nós temos liberdade para definir, mas é passado por ela (CRAS 2).*

*[...] mas eu nunca vou falar para um usuário que ele vai receber o auxílio, vamos supor, água e luz, auxílio financeiro por determinada situação sem antes passar por ela, eu posso verificar, eu posso sugerir a possibilidade diante de alguma situação, mas a palavra final é dela. (CRAS 2).*

Constata-se aqui, que apesar de relatar que possuem autonomia e que este é um aspecto facilitador para a vigilância social, percebe-se ao mesmo tempo, que essa não se dá de forma plena, uma vez que o mesmo entrevistado, quando indagado sobre a concessão de benefícios eventuais, coloca que nessa situação tudo deve passar “primeiro é por ela” e a “palavra final é dela” (CRAS 2). Ela aqui entende-se a gestora da proteção social básica, que neste caso, pode deferir ou indeferir uma ação profissional, principalmente quando refere-se a concessões de caráter financeiro.

Para outro entrevistado, considera-se como aspecto facilitador o fato de que o município já possui alguns procedimentos e ações, que se reestruturadas podem se configurar como um sistema de vigilância social. Na fala do sujeito, [...] é só pegar agora reunir isso [...] e continuar a implementar.

*[...] os facilitador tem coisa que a gente já tem, então, é só saber aproveitar isso, aproveitar o que a gente já tem, instrumental, por exemplo, e construir indicadores territoriais e aí outras questões em cima disso, mas algumas coisas a gente já tem encaminhado, o nosso sistema ele já está aí, agora é só a gente começar a alimentá-lo para ver como é que vamos sair. Nós já pensamos em um jeito de nós conseguimos avançar, então isso facilita, mesmo com não esse caráter de vigilância, essa compreensão do que é a vigilância, mas ele está aí, então é só pegar agora reunir isso e encaminhar e continuar a implementar (GESTÃO 4).*

A inserção do serviço no território também é lembrada por um entrevistado como aspecto que facilita o exercício da vigilância social. Esse apontamento vem ao encontro ao discutido no capítulo 02, quando se aborda as bases conceituais, que permeiam o tema e que entendem ser a partir do território que a vigilância social encontra condições para sua implantação.

*[...] o que facilita é a gente estar inserido no bairro, porque tem CRAS que não é inserido no bairro [...] e eu acho que a gente ser inserido num bairro, na comunidade facilita bastante para a gente conhecer (CRAS 5).*

Contudo, mesmo com essa inserção em territórios considerados mais vulneráveis percebe que pelos relatos da maioria dos profissionais do CRAS, que isso não garante a esses trabalhadores o conhecimento de forma mais profunda da população que ali reside. Ao indagá-los sobre a extensão territorial do CRAS, da quantidade de famílias referenciadas ou do número daquelas em piores situações de vulnerabilidade e risco social, 60% não souberam responder. Assim, percebe-se que esse conhecimento do território se dá de maneira superficial, uma vez que a maioria dos sujeitos não puderam identificar as famílias quantitativamente quiçá qualitativamente.

*O território [...] ele tem em média... eu vou ter que pegar ali Thaís eu olho a lista lá (CRAS 1).*

*Ai... eu não consegui fazer esse levantamento ainda de quantas famílias [...] Pelo Bolsa Família dá pra perguntar para as meninas, elas vão saber, porque eu não acesso o Bolsa, só as operadoras do Bolsa mesmo. Mas a gente pode ver com as operadoras do Bolsa Família (CRAS 2).*

*[...] quantas famílias eu não vou saber te falar, mas cada CRAS ele tem objetivo de atender 5000 famílias referenciadas, cada CRAS né, mas a gente em quase perto disso (CRAS 4).*

Nesse sentido, observa-se nas respostas dos profissionais do CRAS, desde imprecisão em relação à extensão do território à não identificação da quantidade de bairros, que compreendem o território do seu equipamento social quanto a não identificação do número de famílias a serem acompanhadas e dos aspectos centrais da vulnerabilidade, sobretudo no que tange às famílias beneficiárias.

É importante ressaltar que este foi o posicionamento de três dos cinco profissionais entrevistados do CRAS. Os outros dois sujeitos, que corresponde a menor parte deles, quando interrogados sobre essa questão de prontidão responderam o que lhes foi questionado. Hipóteses podem ser apontadas para justificar esse desconhecimento, estas podem perpassar desde o não comprometimento profissional quanto pelo desconhecimento dos objetivos da Política de Assistência social e em especial do CRAS. Todavia, não cabe aqui respondê-las, mas apenas sugerir uma reflexão sobre tal tema, visto que, foi

apontada a inserção no território como facilitador a vigilância social e para que isso ocorra o conhecimento socioterritorial é imprescindível, pois é a partir dele que os dados que alimentarão o sistema serão colhidos e estes devem representar a totalidade e não apenas fragmentações do território.

Além dos aspectos facilitadores os sujeitos de pesquisa também apresentaram o que consideram como dificultadores ao exercício da vigilância social. Neste, diversos pontos puderam ser explorados, mas dois merecem destaque uma vez que foram apontados pela maioria dos entrevistados: recursos humanos e ausência de veículo para uso do serviço.

No que tange os recursos humanos, a insuficiência destes é o aspecto mais apontado pelos entrevistados como dificultador à vigilância social. As respostas, além de caminharem na direção da falta de profissionais, apresentam ainda, em alguns casos, precarização das relações de trabalho. O sujeito CRAS 1 apresenta bem claramente em sua fala essa precarização ao afirmar que seu contrato de trabalho se dá pela via da terceirização:

*[...] é muita demanda e não tem profissionais suficientes para dar conta da demanda, uma outra dificuldade que eu vejo assim o fato de a gente ser terceirizada, porque a gente não somos funcionárias da prefeitura, somos terceirizadas, [...] acho que uma das dificuldades é isso (CRAS 1).*

As demais respostas demonstram a preocupação dos atuais profissionais com a ausência de recursos humanos e, para tanto, apontam isso como ponto que dificulta a vigilância social a grande demanda para poucos trabalhadores.

*E também, é uma coisa que nunca vai ser sempre suficiente é o RH, pra você poder desenvolver trabalho tem que ter recursos humanos suficientes para atender, e no poder público, você nunca tem funcionários sobrando né, sempre tá faltando, por mais que contrata, contrata, contrata, tá faltando (GESTÃO 3).*

*[...] também a questão própria de recursos humanos dentro da unidade, se aumentasse poderia melhorar também, seria mais esses mesmos. Hoje a gente não tem condições de ficar acompanhamento de pertinho as famílias, devido a essa questão, falta de recursos humanos, que complica (CRAS 4).*

*Os dificultadores [...] são recursos humanos, a gente tem a dificuldade com recursos humanos porque é pouco, agora estarão vindo cinco pelo que eu fiquei sabendo (CRAS 5).*

*[...] a maior dificuldade é você ter essa disponibilidade de tempo para estar realizando esse trabalho com qualidade. A gente tem que estar mais preparada dentro do aparato das leis, a gente vê relâmpago e às vezes não tem tempo para parar para estar estudando e tal (CRAS 2).*

Ainda, em relação aos pontos que merecem destaque, nos foi apresentada a falta de veículo para o desenvolvimento das ações, o que de acordo com os entrevistados dificulta o trabalho de campo e logo constitui-se em impedimento ou dificultador para as ações de vigilância social no território.

*[...] falta de veículo, de instrumento, de equipe, não sei se entra um pouco aí (CRAS 3).*

*Carro, é que a gente não tem, temos carro aqui uma vez por semana por meia hora, meia hora não três horas, uma vez por semana meio período, então né é um grande dificultador (CRAS 5).*

*Uma situação que dificulta bastante o trabalho nesse acompanhamento realmente um dos mecanismos principais é a questão das visitas que a gente não está conseguindo dar conta, então assim, é a falta de veículo e o motorista que a gente, que ainda está para vir. O nosso sistema de informação também pode ser melhorado, ele tem condições de ser melhorado, aí a gente poderia conseguiria mesmo melhorar esse acompanhamento (CRAS 4).*

Embora veículo automotor tenha sido apresentado por alguns dos profissionais do CRAS como aspecto que dificulta a vigilância social, o sujeito GESTÃO 1, pertencente a outro município, apresenta-o como aspecto facilitador, quando relata que cada equipamento social possui veículo com motorista à disposição. Nesse sentido, percebe-se aqui, que este equipamento de trabalho que facilita a vigilância apresenta-se de modo satisfatório em um município e insuficiente em outro.

De maneira semelhante aos apontamentos referente à ausência de recursos humanos e de veículo, outros merecem se explorados, dentre eles: a extensão territorial de abrangência do CRAS; a não padronização das informações; a ausência de sistemas de registros informatizados; as diferentes compreensões do que é vigilância social e adesão a essa função.

Para o entrevistado GESTÃO 4, o território é muito amplo e quanto mais o é, maior será a dificuldade para a realização da vigilância social. Ainda, esse mesmo entrevistado também aborda como dificuldade a ausência de padronização dos registros de informação no âmbito de toda a rede socioassistencial do município,

pois como pontuado anteriormente neste trabalho, essa padronização ocorre apenas por nível de serviços.

*Dificultadores, e acho que vale para todos os municípios é o tamanho do território de cada CRAS (GESTAO 4).*

*Acho que um aspecto também dentro desse dificultadores a gente só vai conseguir estudar se tivermos as mesmas informações, não as mesmas, mas padronizadas (GESTAO 4).*

A ausência de padronização pode estar relacionada ao não emprego de sistemas de informação pelos municípios. A não utilização deste, foi resposta do entrevistado GESTÃO 1 a questão do aspecto dificultador a função da vigilância social.

*[...] falta do sistema de informação, que eu acho que agilizaria nosso trabalho, daria assim gráficos, a gente conseguiria mensurar isso com mais, vamos dizer assim, que ele fosse mais fidedigno né, mais rápido (GESTÃO 1).*

Outro aspecto importante destacado pelos entrevistados refere-se à falta de conhecimento sobre o que realmente é a vigilância social e adesão dos entes envolvidos para com a implantação. Nesse sentido, apresentam:

*O aspecto dificultador entende é a compreensão do que seja uma vigilância social e a adesão no sentido de sermos corresponsáveis em todo o processo da vigilância, cada um fazendo seu papel (GESTÃO 4).*

*Olha dificuldade que eu vejo é assim, é algo que todo mundo sabe que tem que ser feito, mas ninguém sabe como fazer. Às vezes você até tenta procurar, se embasar em algo, mas como é algo novo, ele está praticamente igual a uma fumaça, você não tem algo real para você se apegar, falar assim, eu vi em tal lugar e vou me direcionar daquela forma de que tal pessoa fez então como que quase não tem estruturado nada quase no Brasil, então tá todo mundo aguardando ser cobrado, então infelizmente brasileiro é assim, só faz na hora que cobra (GESTÃO 2).*

Diante do exposto no decorrer deste subcapítulo, percebe-se que os entrevistados estabelecem mais dificuldades do que facilidades ao exercício da vigilância social. Em alguns momentos da entrevista, determinados sujeitos não conseguiram relatar aspectos facilitadores para o exercício dessa função. Desse modo, entende-se que as ações desenvolvidas no âmbito da gestão e dos CRAS ainda são incipientes para garantir a implantação de um sistema de vigilância social.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao iniciar o presente estudo tínhamos como indagação (ou curiosidade científica) o modo como a vigilância social prevista no arcabouço de atribuições da política de assistência social, vem sendo operacionalizada na esfera municipal. Optamos por buscar as respostas a partir do olhar dos gestores e profissionais que atuam e/ou são responsáveis pelo Órgão Gestor e pelo CRAS.

Seus resultados deram visibilidade aos procedimentos estabelecidos pela gestão das Secretarias Municipais de Assistência Social, permitindo apontar diferenças e similaridades de apreensões conceituais e normativas referentes à vigilância social adotado pelos sujeitos da pesquisa - gestores e técnicos - e estabelecer comparação entre as orientações legais e os principais elementos facilitadores e limitadores de sua implementação.

O caminho teórico traçado sinaliza a vigilância social como uma das funções, que potencializa a proteção social afiançada pela política de assistência social, abordando-a a partir de uma nova concepção como política pública de monitoramento e prevenção de riscos, que a partir da leitura territorial constitui-se em instrumento de construção de saberes, o que supõe conhecimento da realidade a partir da leitura das demandas, necessidades e potencialidades da população.

No entanto, ao se debruçar sobre a trajetória histórica dessa política pública, pode-se perceber que a função da vigilância Social, como projetada pela PNAS e pelo SUAS, como ação própria de responsabilidade do Estado, nunca se fez presente na Política de Assistência Social até a aprovação da PNAS em 2004 e da implantação do SUAS. Nesse sentido, a trajetória histórica da política em tela é marcada pelo não reconhecimento do Estado, enquanto agente promotor da assistência social como política pública de monitoramento, de caráter preventivo e proativo, bem como, de redução dos agravos sociais.

Ainda, no percurso do objeto de estudo da presente dissertação, realizaram-se análises, problematizações e conclusões parciais. Contudo, mesmo que muitos dos aspectos considerados conclusivos já tenham sido expostos nos capítulos que compõem esse trabalho, vale ainda tecer algumas considerações sobre pontos importantes constatados.

No que concerne à compreensão da vigilância social, a pesquisa permitiu-nos conhecer a visão dos entrevistados acerca dessa função. Nesse sentido, os aspectos mais destacados nas falas dos entrevistados apontam como estratégia de prevenção dos agravos de vulnerabilidade e risco e como base para conhecimento da realidade e do território. Embora as respostas dos sujeitos venham ao encontro às normativas oficiais, os entrevistados possuem uma concepção sobre a vigilância social como uma das funções da política de assistência social descolada do que realizam na prática. Deste modo, demonstrou-se a necessidade de amadurecimento teórico do tema entre os entrevistados para além do que é posto nas normativas oficiais e que contemplem a incorporação de outros conceitos como vulnerabilidade e risco. Além disso, outra constatação feita foi a ausência do preparo técnico dos profissionais sobre o domínio de caminho metodológico para o fazer da vigilância social.

Quanto às atribuições do Órgão Gestor e do CRAS, identificaram-se convergências e divergências de posicionamentos entre as responsabilidades de cada ente no processo de vigilância social. Ao se discutir as ações conferidas pelos entrevistados a Gestão Municipal identificou-se uma gama de posicionamentos, dentre os quais considera-se relevante apontar:

- Destaca-se como ponto em comum entre alguns entrevistados, o reconhecimento de que é uma das funções do Órgão Gestor Municipal, no processo de vigilância social, a instrumentalização dos serviços no sentido de garantir o registro adequado das informações a partir de instrumentais padronizados e informatizados.

- A construção do diagnóstico social também pode ser apontada como aspecto convergente entre aqueles que atuam no âmbito da gestão em relação ao que lhes compete. Contudo é importante destacar, que embora o Órgão Gestor tenha a responsabilidade de construir e gerenciar o sistema de vigilância social, ao CRAS cabe o seu aprimoramento e retroalimentação a partir da participação e contribuição de seus profissionais. Nesse sentido, deve-se entendê-lo como parceiro nessa construção, que nunca se esgota, pelo contrário, altera-se constantemente.

- Os entrevistados não tem uma clara definição do processo metodológico da vigilância social e conseqüentemente, as ações apontadas por eles para a gestão municipal são apenas de ações pontuais. Apenas um dos

entrevistados apresentou a processo de vigilância social dentro de uma lógica metodologicamente estabelecida. A discussão realizada por ele entende, que cabe ao Órgão Gestor, a partir dos dados coletados pelas unidades da rede socioassistencial, a sistematização, análise, produção de informação e retroalimentação dos serviços, fornecendo indicadores sobre as situações de vulnerabilidade e risco presentes nos territórios.

Do mesmo modo, em relação às atribuições delegadas ao CRAS pelos sujeitos de pesquisa, chama-nos a atenção:

- Aqueles que estão na gestão da política (seja gestores e/ou responsáveis pela gestão da informação) e aqueles que estão nos CRAS o fato convergente apresentado pelos dois grupos é a atribuição ao CRAS da ação de coleta de dados. Essa perspectiva, remete ao discutido neste trabalho, no capítulo 2, quando aponta-se ao CRAS essa mesma atribuição para com o processo de vigilância social;

- Ainda, apresenta-se como função do CRAS o uso das informações de vigilância social para um atendimento planejado e qualificado das famílias. Assim, este equipamento social, além da coleta de dados, é consumidor de informações produzidas pelo sistema de vigilância social, com vistas ao planejamento de ações proativas de proteção social à população, bem como, de avaliação dos serviços prestados;

- Constataram-se também divergências no que tange a quem são atribuídas as responsabilidades de construir indicadores e diagnóstico. Como já apontado aqui, aqueles que estão na gestão entendem a construção do diagnóstico como responsabilidade precípua desta. Contudo, por diversos trabalhadores do CRAS essa função também foi conferida a esse equipamento social, mas não na condição de co-responsável e sim, como responsável primário.

Em relação a operacionalização da vigilância social, outra constatação feita caminha na direção da insuficiência de procedimentos operacionais e de ações metodologicamente estabelecidas que deem forma a essa função.

De forma especial, chama a atenção, que mesmo sendo municípios de grande porte não há sistemas informatizados de registro e acompanhamento das famílias, o que remete as ações que compõem o processo de vigilância social a sua realização manual e, em muitos casos, sem padronização necessária. Nesse

sentido, quando estudados os instrumentais de registro dos CRAS, que pelo nosso entendimento auxiliam para a coleta de dados, identificou-se que as categorias e indicadores compreendidos e utilizados para conhecimento das famílias, são insuficientes para determinar o grau de vulnerabilidade ao qual elas estão inseridas, e logo, são insuficientes para alimentação dos sistemas de vigilância social.

Ainda, de forma mais grave, constatou-se que dentre os indicadores utilizados nos instrumentais e na qualificação das famílias, o indicador de renda vem sendo o mais utilizado, seja para estabelecer critério de atendimento para a concessão de benefícios e até mesmo para indicar maior ou menor grau de vulnerabilidade. Isso demonstra que para os sujeitos, a vulnerabilidade social é pautada apenas na ausência de renda, o que configura no desconhecimento deste conceito, que é primordial para entendimento dos objetivos da vigilância social.

Outro fato identificado refere-se aos dados e sistemas pré-existentes nos municípios, como o cadastro único, que vem sendo desconsiderado para conhecimento socioterritorial. A impressão que se passa é que o cadastro único é entendido como um serviço a parte do CRAS, que em determinados momentos (mais ligados a fiscalização) podem ser acionados para conhecer o usuário, mas que, na grande maioria das vezes, não é incorporado ao cotidiano de trabalho do CRAS.

A partir desta pesquisa, pode-se verificar que se apresenta a vigilância social no âmbito municipal diversos aspectos que podem facilitar, bem como, aqueles que dificultam o exercício dessa função. Como aspectos facilitadores, identifica-se:

- Compromisso dos profissionais dos CRAS para com as funções públicas da assistência social;
- A reestruturação dos CRAS, apontadas pelos entrevistados, no sentido de implementação de suas ações, por meio da transferência de recursos federais e investimentos municipais para aquisição de novos equipamentos, melhoria nas instalações físicas e aprimoramento das ações desenvolvidas;
- O já estabelecimento de alguns procedimentos e ações, que apesar de ainda serem ações pontuais, fragmentadas, mas que se reestruturadas podem se configurar como um sistema de vigilância social para a assistência social.

Ainda, em que pese os aspectos facilitadores, a pesquisa também relevou alguns entraves à implantação da vigilância social em âmbito municipal.

Dentre, eles, destacam-se:

- Conhecimento superficial do território, com a não identificação da quantidade de bairros que o compõe, do número das famílias referenciadas e atendidas e da rede socioassistencial instalada;

- Ausência de mapeamento das vulnerabilidades e riscos instalados existentes nos territórios, por meio da constante realimentação do diagnóstico socioterritorial, a fim de orientar o sistema de vigilância social e as atenções da política de assistência social.

- Insuficiência de recursos humanos, proporcionalmente a capacidade de atendimento do equipamento social e ao encontro do preconizado pela NOB/RH;

- Aprimoramento profissional em relação a vigilância social e dos conceitos que circunscrevem o tema, uma vez que, ela se constituiu em um dos meios de garantir a proteção social;

- Vontade política dos gestores, no sentido de não se dar a devida importância para a implementação da vigilância social. A não priorização desta tarefa pode estar relacionada ainda a resquícios de velhos conceitos sobre a assistência social, tais como, falta de preparo e condições de gestão.

- Ausência de prontuários digitais e utilização de sistemas informatizados, bem como, a não padronização de instrumentais de coleta de dados a toda rede socioassistencial;

- E por fim, a quantidade insuficiente de CRAS existentes nos municípios, principalmente em Umuarama, em relação a extensão territorial e ao número de famílias referenciadas.

Em meio as dificuldades apresentadas, que somam-se mais do que os aspectos facilitadores, é necessário pensar em alternativas de superação dos entraves apontados e de ampliação dos aspectos facilitadores, em busca da implementação da vigilância social, uma vez que ela se constitui em um dos caminhos para se garantir a proteção social tão almejada pela assistência social possibilitada através da oferta e gestão qualificada dos serviços socioassistenciais. Ainda, que seja um processo dificultoso, a vigilância social é uma das funções responsáveis por conceber a assistência social um novo status de política pública de monitoramento e prevenção de vulnerabilidade e riscos.

Nesse sentido, espera-se que essa pesquisa possa contribuir com a

discussão acerca do tema proposto e que como esta, outras possam ser elaboradas, no intuito de refletir com maior profundidade este assunto pouco explorado e que ainda, demanda de muitos estudos para sua melhor compreensão, tanto nos aspectos teóricos conceituais, quanto políticos e operacionais.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, S. A.; CRUS, J. F. da. Um Sistema Único de Assistência Social para o Brasil. In: TAPAJÓS, L.; RODRIGUES, R. W. da S. **Rede SUAS: gestão e sistema de informação para o Sistema Único de Assistência Social**. Brasília: Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social, p. 12-21, 2007.

ALMEIDA, L. M. P. de. Vulnerabilidade social. Desenvolvimento Humano no Recife, **Atlas Municipal**. Recife, 2006. Disponível em: <[http://www.recife.pe.gov.br/pr/sec\\_planejamento/pnud2006/doc/analíticos/Vulnerabilidade%20Social.pdf](http://www.recife.pe.gov.br/pr/sec_planejamento/pnud2006/doc/analíticos/Vulnerabilidade%20Social.pdf)>. Acesso em: 04 jun. 2010.

ANDRADE, I. **Direito à Proteção Social: desafios para sua materialização**. 2008. 112 f. Dissertação (Mestrado Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

ASSOCIAÇÃO COMERCIAL, INDUSTRIAL E AGRÍCOLA DE UMUARAMA. **História: Umuarama, a aventura que deu certo**. Disponível em: <[http://www.aciupr.com.br/umuarama\\_historia.php](http://www.aciupr.com.br/umuarama_historia.php)>. Acesso em: 11 nov. 2011.

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

\_\_\_\_\_. Lei nº. 8.080 de 19 setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 1990.

\_\_\_\_\_. Lei nº. 8.742, de 07 de dezembro de 1993. **Cria a Lei Orgânica da Assistência Social**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 1993.

\_\_\_\_\_. Lei nº. 12.435, de 06 de julho de 2011. **Altera a Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2011.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Previdência e Assistência Social**. Norma Operacional da Assistência Social (NOB/1997). 1997.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Previdência e Assistência Social**. Norma Operacional da Assistência Social (NOB/1998). 1998.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social (PNAS). 2004.

\_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Secretaria Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS). 2005a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. **Curso Básico de Vigilância Epidemiológica.** 2005b.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome.** Secretaria Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS). 2006.

\_\_\_\_\_. **Ministério do Trabalho e Emprego.** Secretaria de Políticas Públicas de Emprego. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. Aspectos conceituais da vulnerabilidade social. 2007.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Capacita SUAS Volume 1: Configurando os eixos de mudança. Brasília, 2008.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Secretaria Nacional de Assistência Social. Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social. Brasília, 2009a.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Secretaria Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2009b.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Secretaria Nacional de Assistência Social. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Censo SUAS 2010: Módulos CRAS, CREAS, Gestão Municipal, Gestão Estadual, Conselho Municipal, Conselho Estadual e Entidades Conveniadas. Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Secretaria Nacional de Assistência Social. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Folder Censo SUAS 2010. 2010.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Conselho Nacional de Assistência Social. NOB SUAS 2010: Aprimoramento da Gestão e Qualificação dos Serviços Socioassistenciais. Minuta de Consulta Pública. Brasília, 2010a. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/nob-suas-2010-minuta-consulta-publica-final.pdf>>. Acesso em: 02 set. 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Relatório da oficina IV: Organização do registro de informações nos CRAS e CREAS: bases para um sistema de notificações de Vigilância Social. In: Encontro Nacional de Monitoramento do SUAS. **Anais...** Brasília, 2010b.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Vigilância Social. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/vigilancia>>. Acesso em 09 set. 2010.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Vigilância de Riscos e Vulnerabilidades. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciaSocial/vigilancia/riscos-e-vulnerabilidades>>. Acesso em: 09. Set. 2010.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Padronização dos registros dos atendimentos do CRAS e do CREAS. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/vigilancia/padroes-de-servicos/projeto-de-implementacao-das-acoess/padronizacao-dos-registros-dos-atendimentos-dos-cras-e-creas>>. Acesso em 20 abr. 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Disponível em: <<http://nutricao.saude.gov.br/sisvan.php>>. Acesso em: 23 maio 2011.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação Rede Suas. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/redesuas>>. Acesso em: 01 Jun. 2011.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. CadSuas. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assistenciasocial/redesuas/cadsuas>>. Acesso em: 01 Jun. 2011.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. SISJOVEM. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/redesuas/sisjovem>>. Acesso em: 01 Jun. 2011.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. MI Social. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/gestaodainformacao/ferramentas/tipos-de-ferramentas/matriz-de-informacao-social>>. Acesso em: 03 jun. 2011.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Aplicações MI Social e RI. Disponível em: <[http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/FerramentasSAGI\\_menu/internet.php](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/FerramentasSAGI_menu/internet.php)>. Acesso em: 03 jun. 2011.

\_\_\_\_\_. **Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.** Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. Indicadores de programas: Guia Metodológico. Brasília, 2010c. Disponível em: <[http://www.planejamento.gov.br/10324\\_indicadores\\_programas-guia\\_metodologico.pdf](http://www.planejamento.gov.br/10324_indicadores_programas-guia_metodologico.pdf)>. Acesso em: 22 jun. 2011.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. Cadastro Único. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/cadastrounico>>. Acesso em: 10 jan. 2012.

\_\_\_\_\_. **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. SIBEC. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/beneficios/sistema-de-beneficios-ao-cidadao-sibec>>. Acesso em 01 fev. 2012.

CARVALHO, M. do C. B. de. **Gestão Social: Alguns apontamentos para o Debate**. In: **Gestão Social uma questão em debate**. São Paulo: Eduac; IEE-PUC/SP, 1999.

COUTO, B. R. **O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível?** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

COUTO, B. R.; YAZBEK, M. C.; RAICHELIS, R.A **Política Nacional de Assistência Social e o Suas: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos**. In: COUTO, B. R; YAZBEK, M. C.; SILVA; M. O. S. e; RAICHELIS, R..A. (Org.). **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento**. São Paulo: Cortez, 2010. p. 32-65.

CUNHA, A. G. **Dicionário etimológico Nova Fronteira da língua portuguesa**. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1982.

DRUCKER, P. F. **Sociedade pós-capitalista**. São Paulo: Publifolha, 1999.

FALEIROS, V. de P. **A política social do estado capitalista**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

FARIAS, O. **Monitoramento e Vigilância Social: consolidando conceitos e lançando novos olhares**. In: **Encontro Nacional de Monitoramento do SUAS**. Brasília, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2010.

FUNDAÇÃO SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS. **Índice Paulista de Vulnerabilidade Social**. Disponível em: <<http://www.seade.gov.br/projetos/ipvs/>>. Acesso em: 20 maio 2011.

GOHN, M da G. **História dos movimentos sociais e lutas sociais**. 3. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2003.

GOMES, R. **Análise e Interpretação de dados de pesquisa qualitativa**. In: MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 26. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2007, p. 79-105.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Sinopse do Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: 03 abril 2011.

\_\_\_\_\_. **Pesquisa de Informações Básicas Municipais - MUNIC**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/perfilmunic/default.shtm>>. Acesso em: 10 jun. 2011.

JANNUZZI, P. de M. **Indicadores Sociais no Brasil**: conceitos, fontes de dados e aplicações. 4. ed. Campinas: Alínea, 2009.

JONAS, L. C. de C. Sistemas de Informação na Assistência Social e Parâmetros Ético-Políticos. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 05, n.01, jan/jul 2002.

JUNIOR, G. C.; LIMA, C. L. de; TAPAJÓS, L.; BARRETO, F. Rede SUAS: O Sistema de Informação do SUAS. In: In: TAPAJÓS, L.; RODRIGUES, R. W. da S. **Rede SUAS**: gestão e sistema de informação para o Sistema Único de Assistência Social. Brasília: Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome/ Secretaria Nacional de Assistência Social, p. 88-101, 2007.

KOGA, D. Cidades entre territórios de vida e territórios vividos. **Serviço Social e Sociedade**, n. 72. São Paulo: Cortez, p. 22-52, 2002.

\_\_\_\_\_. **Medidas de Cidades**: entre Territórios de Vida e Territórios Vividos. São Paulo: Cortez, 2003.

KOGA, D. e NAGANO, K. Perspectivas Territoriais e Regionais para políticas públicas brasileiras. **Cadernos Abong**, 2005. Disponível em: <<http://www2.abong.org.br/>>. Acesso em: 08 out. 2009.

KURZE, R. O efeito colateral da educação fantasma. **Revista Primeira versão**, Porto Velho. n. 217, p. 02-05, maio/agosto, 2007.

LOPES, M. H. C. O tempo do SUAS. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 87, p. 76-95, Especial, 2006.

MARINGÁ. Prefeitura Municipal. Lei Complementar n. 873 de 31 de março de 2011. **Dispõe sobre a estrutura administrativa do poder executivo do município de Maringá e dá outras providências**. Maringá, 2011.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal. **Diagnóstico Social de Maringá**. Disponível em: <<http://www.kairos.srv.br/maringa/>>. Acesso em 29 dez. 2011.

MARINGA.COM. Portal da Cidade. **História de Maringá**. Disponível em: <<http://www.maringa.com/historia/index.php>>. Acesso em: 29 dez. 2011.

MARTINS, M. L. P.; SCHIBELSKY, S. M. O.; RIZOTTI, M. L.; PAULILO, M. A. S.. Avaliação e Monitoramento nas Políticas Sociais. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 20, n.02, jan/jul 2008.

MESTRINER, M. L. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

MESTRINER, M. L; NERY, V. Capacitação das Entidades Sociais de Campinas. **Questão Social: vulnerabilidades e riscos sociais**, PNAS e SUAS. Nov. 2009. Disponível em: <[http://2009.campinas.sp.gov.br/.../vulnerabilidade\\_risco\\_campinas.pps](http://2009.campinas.sp.gov.br/.../vulnerabilidade_risco_campinas.pps)>. Acesso em: 28 março 2010.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8. ed. São Paulo : Hucitec, 2004.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 26. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

MIOTO, R. C. R. Novas propostas e velhos princípios: a assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sociofamiliar. In: LEAL, M. C; MATOS, M. C. de; SALES, M. A. **Política Social, Família e Juventude: uma questão de direitos**. São Paulo, Cortez, 2004.

MONKEN, M.; BATISTELLA, C. **Vigilância em Saúde**. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/vigsau.html>> . Acesso em: 03 maio 2011.

NOZABIELLI, S. R. **Entre Permanências e Mudanças: A gestão da Política de Assistência Social na região de Sorocaba (SP)**. 2008. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

OLIVEIRA, F. de. A Questão do Estado: vulnerabilidade social e carência de direitos. Subsídios a I Conferência Nacional de Assistência Social. **Cadernos ABONG**, São Paulo, Série especial, 1995.

OLIVEIRA, M. C. G. de. **O Trabalho em rede no território: a região oeste do município de Maringá-PR**. 2009. Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Política Social) – Universidade Estadual de Londrina, Paraná, 2009.

PARANACIDADE. **Mapa do Estado do Paraná**. Disponível em: <<http://www.paranacidade.org.br/>>. Acesso em 07 maio de 2011.

PAULILO, M. A. S.; JEOLÁS, L. S. Jovens, drogas, risco e vulnerabilidade: aproximações teóricas. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 3, n.01, jul/dez 2000.

PEREIRA, A. P. P. **A Assistência Social na perspectiva dos direitos: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil**. Brasília: Thesurus, 1996.

PEREIRA, V. S. **Sistema Único de Assistência Social (SUAS): considerações sobre a aprovação do Projeto Lei 189/2010 (PL/SUAS)**. Série documento Especial. Conselho Regional de Serviço Social de Minas Gerais, 6ª Região. 2011. Disponível em:<<http://www.cress-mg.org.br/Conteudo/c5ce48bd-7671-4a61-9545-74e0df14d9b7/2%C2%BA-Docmento-Especial-CRESS-MG>>. Acesso em: 20 dez. 2011.

RAICHELIS, R. **Esfera Pública e Conselhos de Assistência Social**: caminhos da construção democrática. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

RIZZOTTI, M. L. A. Prefácio. In: YAZBEK, M. C.; SILVA, M. O. S.; RAICHELIS, R. A. (Org.). **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil**: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2010.

SANTOS, M.; SILVEIRA, M. L. **O Brasil**: Território e sociedade no início do século XXI. 13. Ed. Rio de Janeiro: Record, 2010.

SOARES, L. T. R. **Ajuste neoliberal e desajuste social na América Latina**. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

SPOSATI, A. Desafios para fazer avançar a política de assistência social no Brasil. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 68, p. 54-82, nov. 2001.

\_\_\_\_\_. Especificidade e intersetorialidade da política de assistência social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 77, p. 30-53, mar. 2004.

\_\_\_\_\_. **A menina LOAS**: um processo de construção da Assistência Social. São Paulo: Cortez, 2005a.

\_\_\_\_\_. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 87, p. 96-122, especial, 2006.

\_\_\_\_\_. O. Territorialização e desafios à gestão pública inclusiva: o caso da assistência social no Brasil. In: XIII Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, 2008. **Anais...** Disponível em: <<http://www.planejamento.gov.br/hotsites/seges/clad/documentos/sposati.pdf>>. Acesso em: 08 out. 2009.

SPOSATI, A. de O. (et. al). **A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**: uma questão em análise. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SPOSATI (Coord.). **Fotografia da Assistência Social no Brasil na perspectiva do SUAS**. Brasília: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUCSP e Conselho Nacional de Assistência Social, 2005b.

TAPAJÓS L. Gestão da Informação no SUAS. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 87, p. 178-201, Especial, 2006.

\_\_\_\_\_. Rede Suas: O sistema nacional de Informação da assistência social. In: **Ações premiadas no 11 Concurso Inovação na Gestão Pública Federal ano 2006**. Brasília: ENAP, 2007.

TAPAJÓS, L.; RODRIGUES, R. W. da S. **Rede SUAS**: gestão e sistema de informação para o Sistema Único de Assistência Social. Brasília: Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome/ Secretaria Nacional de Assistência Social, 2007.

UMUARAMA. Prefeitura Municipal. Lei Complementar n. 214, de 11 de novembro de 2008. **Dispõe sobre a Estrutura Administrativa do Poder Executivo do Município de Umuarama e dá outras providências.** Umuarama, 2008.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal. Secretaria de Ação Social. **Diagnóstico Social do município de Umuarama.** 2010.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal. **A Cidade:** das origens ao desenvolvimento acelerado. Disponível em: <<http://www.umuarama.pr.gov.br>>. Acesso em: 15 maio 2011.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal. **Fotos do município.** Disponível em: <http://www.umuarama.pr.gov.br>. Acesso em: 15 maio 2011.

VIANNA, M. L. T. W. O silencioso desmonte da Seguridade Social no Brasil. In: BRAVO, M. I; PEREIRA, P. A. P. **Política Social e Democracia.** São Paulo: Cortez, 2002.

VIEIRA, E. **Estado e miséria social no Brasil:** de Getúlio a Geisel. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1987.

YAZBEK, M. C. As ambiguidades da assistência social brasileira após 10 anos de LOAS. **Revista Serviço Social e Sociedade,** São Paulo, n. 77, p. 11-29, mar. 2004.

YAZBEK, M. C.; MESTRINER, M. L.; CIACHIO, N. B.; RAICHELIS, R.; PAZ, R.; e NERY, V. O Sistema Único de Assistência Social em São Paulo e Minas Gerais: desafios e perspectivas de uma realidade em movimento. In: COUTO, B. R. **Revista de Políticas Públicas,** v. 16, 2012.

\_\_\_\_\_. Estado, Políticas Sociais e Implementação do SUAS. In: **Capacita SUAS volume 1.** SUAS: Configurando eixos de mudança, Brasília: Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, p.79-136, 2008

YAZBEK, M. C.; SILVA; M. O. S. e; RAICHELIS, R. A. (Org.). **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil:** uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, p. 138-204, 2010.

WALDMAN, E. A.; ROSA, T. E. Vigilância em Saúde Pública. **Saúde e Cidadania,** São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, v.7, 1998. Disponível em: <[bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_cidadania\\_volume07.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_cidadania_volume07.pdf)>. Acesso em: 10 fev. 2011.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA  
CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS APLICADOS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL E POLÍTICA SOCIAL**

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa: **A Vigilância Social na Política de Assistência Social: uma análise dos aspectos conceituais e operacionais em âmbito municipal**, realizada pela discente Thaís Gaspar Mendes da Silva, do curso de Mestrado em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina, sob orientação da Profa. Dra. Maria Luiza Amaral Rizzotti. Os objetivos da pesquisa são:

**Objetivo Geral:**

Analisar os aspectos conceituais e operacionais da função da Vigilância Social na Política de Assistência Social na esfera municipal.

**Objetivos Específicos:**

- Conhecer e analisar o modo como a Política Nacional de Assistência Social orienta os processos de Vigilância Social;
- Conhecer os procedimentos estabelecidos pela gestão das Secretarias Municipais de Assistência Social para a operacionalização do Sistema de Vigilância Social;
- Compreender o posicionamento dos gestores e profissionais sobre as atribuições do Órgão Gestor e do CRAS quanto a função de Vigilância Social executada em âmbito municipal;
- Identificar a existência de aspectos comuns e/ou divergentes entre os profissionais que atuam no CRAS e no Órgão Gestor sobre as atribuições do exercício da Vigilância Social;

A sua participação é muito importante e ela se dará por meio da realização de uma entrevista em um local de sua escolha. Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, assim, o(a) senhor(a) não pagará nem será remunerado por sua participação e poderá recusar-se a participar, ou mesmo desistir

a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda, que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. A mídia digital com a gravação de áudio será destruída após seu uso pelo pesquisador.

Qualquer dúvida sobre a pesquisa, o(a) senhor(a) tem reservado o direito de esclarecimento, que poderá ser realizado pela discente Thaís Gaspar Mendes da Silva, pelo telefone 44 8416-3933 ou pela sua orientadora, a Professora Dra. Maria Luiza Amaral Rizzotti através do telefone 43 9995-3629.

Londrina, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011.

Discente: Thaís Gaspar Mendes da Silva

Docente orientador: Maria Luiza Amaral Rizzotti

\_\_\_\_\_(**nome por extenso do sujeito de pesquisa**), tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2011.

## **APÊNDICE B**

### **ROTEIRO DE ENTREVISTA COM O GESTOR DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

- 1.** Qual a sua compreensão sobre a função de Vigilância Social na Política de Assistência Social?
- 2.** Quais as atribuições do Órgão Gestor e do CRAS no processo de Vigilância Social?
- 3.** Quais os indicadores de vulnerabilidade/risco são utilizados como base de qualificação?
- 4.** O município tem um sistema próprio de gestão da informação?
- 5.** Como são notificados os eventos referentes aos agravos da vulnerabilidade social?
- 6.** Como são registradas as informações oriundas dos atendimentos executados tanto pela rede socioassistencial governamental e não governamental?
- 7.** Quais as bases de dados são utilizadas para o exercício da função da Vigilância Social?
- 8.** Como e quem alimenta os sistemas de informação municipal, estadual e nacional?
- 9.** Como e em que circunstâncias os dados “colhidos” pelos CRAS são sistematizados e utilizados?
- 10.** Os dados coletados e sistematizados na esfera da gestão são devolvidos e estudados por quem e em que circunstâncias?
- 11.** Em sua opinião qual a relação entre a função da vigilância e da construção do diagnóstico socioterritorial.
- 12.** Quais os aspectos dificultadores e facilitadores da vigilância social?

## **APÊNDICE C**

### **ROTEIRO DE ENTREVISTA COM O RESPONSÁVEL PELO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO MUNICÍPIO**

- 1.** Qual a sua compreensão sobre a função de Vigilância Social na Política de Assistência Social?
- 2.** Quais as atribuições do Órgão Gestor e do CRAS no processo de Vigilância Social?
- 3.** Quais os indicadores de vulnerabilidade/risco são utilizados como base de qualificação?
- 4.** Como são notificados os eventos referentes aos agravos da vulnerabilidade social?
- 6.** Como são registradas as informações oriundas dos atendimentos executados tanto pela rede socioassistencial governamental e não governamental?
- 7.** Quais as bases de dados são utilizadas para o exercício da função da Vigilância Social?
- 8.** Como e em que circunstâncias os dados “colhidos” pelos CRAS são sistematizados e utilizados?
- 9.** Os dados coletados e sistematizados na esfera da gestão são devolvidos e estudados por quem e em que circunstâncias?
- 10.** Em sua opinião qual a relação entre a função da vigilância e da construção do diagnóstico socioterritorial.
- 11.** Quais os aspectos dificultadores e facilitadores da vigilância social?

## APÊNDICE D

### ROTEIRO DE ENTREVISTA COM O COORDENADOR OU PROFISSIONAL DO CRAS

1. Qual a sua compreensão sobre a função de Vigilância Social na Política de Assistência Social?
2. Quais as atribuições do Órgão Gestor e do CRAS no processo de Vigilância Social?
3. Quais os indicadores de vulnerabilidade/risco são utilizados como base de qualificação?
4. Quais as ações cotidianas do CRAS corroboram para a Vigilância Social?
5. Quais as ações do CRAS identificadas como promotoras da vigilância social são indutoras de atos preventivos?
6. Em sua opinião qual a relação entre a função da vigilância e da construção do diagnóstico socioterritorial.
7. Quais os aspectos dificultadores e facilitadores da vigilância social?

## **ANEXOS**

## ANEXO A

## FICHA DE CADASTRO CRAS - CREAS - MUNICÍPIO "A"

<b>Prefeitura Municipal de</b> <b>SECRETARIA DE</b> <b>FICHA DE CADASTRO - CRAS - CREAS</b>		DATA / / <input type="text"/>	SEXO <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
NOME .....	.....		
IDADE .....	DATA DE NASCIMENTO .....	/	/
ESTADO CIVIL .....	PROFISSÃO .....	FIRMA .....	NATURALIDADE .....
NOME CÔNJUGE .....	.....		
RENDA MENSAL FAMILIAR .....	POSSUI BENS .....		
NOME DO PAI .....	.....		
NOME DA MÃE .....	.....		
RESPONSÁVEL .....	.....		
N.º DE FILHOS .....	IDADES .....	/	/
ENDEREÇO .....	.....		
DOCUMENTO APRESENTADO .....	FONE .....		

## ANEXO B

## FICHA DE DADOS SOCIOFAMILIAR (FRENTE) - MUNICÍPIO "A"

PREFEITURA MUNICIPAL DE  
ESTADO DO PARANÁ



Dados Sociofamiliar

CRAS: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

NOME:			
Número de Cadastro:		Nis:	
RG:	Emissão: / /	UF:	Órgão emissor:
CPF:	CTPS n°:	Serie:	
Titulo Eleitoral: n°:	Zona:	Seção:	
Certidão Nascimento/Casamento	N°:	Livro:	Folha
<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Amasiado			
Escolaridade:			

ENDEREÇO:		
Complemento:	Bairro:	Telefone:
Ponto de Referência:		
Condições de moradia: <input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Área de Ocupação		
Tipo de Construção: <input type="checkbox"/> Alvenaria <input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Mista		
Numero de peças:	Valor do Aluguel (Financiamento): R\$	

Renda Familiar: \_\_\_\_\_ Renda per capita: \_\_\_\_\_

SITUAÇÃO APRESENTADA:
Participa de outros programas: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Qual:

Responsável pelo preenchimento: \_\_\_\_\_



**ANEXO D**

**FICHA DE CADASTRO (FRENTE) - MUNICÍPIO "B"**

<b>CADASTRO</b>									
Nº PRONTUÁRIO									
<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE</b>									
CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	UNIDADE:								
Nome:	Solicitação inicial:								
Endereço:	RG								
	CPF								
Bairro:	Fones para contato:								
<b>AVALIAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICO FAMILIAR</b>									
Composição familiar pontos: _____	Vínculo	Estado Civil	Documentação	DN	Idade	Escolaridade pontos: _____	Profissão/ Ocupação pontos: _____	Renda pontos: _____	
1	( )	( )	RG CPF	/ /					
2	( )	( )	RG CPF	/ /					
3	( )	( )	RG CPF	/ /					
4	( )	( )	RG CPF	/ /					
5	( )	( )	RG CPF	/ /					
6	( )	( )	RG CPF	/ /					
7	( )	( )	RG CPF	/ /					
8	( )	( )	RG CPF	/ /					
9	( )	( )	RG CPF	/ /					
10	( )	( )	RG CPF	/ /					
<b>Nº membros</b> _____	<b>Legenda:</b> 01 própria 02 esposo 03 conviv. 04 filho 05 outros		<b>Documentos a serem providenciados</b>		<b>Inserida nos programas:</b> ( ) Bolsa Família ( ) PETI ( ) BPC ( ) Luz Fraterna ( ) Tarifa Social ( ) Leite das Crianças ( ) Outros		<b>Pontuação:</b> 6. Superior 4. Ensino Médio 2. Ensino fund. 5ª a 8ª 1. Ensino fund. 1ª a 4ª 0. Analfabeto/ Semi-alfabetizado		<b>Pontuação:</b> 10. Empresário/ Industrial Comerciante/ Fazendeiro/ Correlatos 7. Profissão cuja escolaridade exigida é superior 5. Profissão cuja escolaridade exigida é média 3. Profissão cuja escolaridade exigida é fundamental 2. Profissão sem necessidade de ensino fundamental, mas com vínculo empregatício 0. Sub-empregado/ desempregado
<b>Pontuação</b> 8. 1 a 2 pessoas 5. 3 a 4 pessoas 3. 5 a 7 pessoas 0. Acima 7 pessoas	<b>Legenda:</b> 01 própria 02 esposo 03 conviv. 04 filho 05 outros		<b>Documentos a serem providenciados</b>		<b>Inserida nos programas:</b> ( ) Bolsa Família ( ) PETI ( ) BPC ( ) Luz Fraterna ( ) Tarifa Social ( ) Leite das Crianças ( ) Outros		<b>Pontuação:</b> 10. Acima de 60 SM 7. 35 a 60 SM 5. 15 a 35 SM 3. 5 a 15 SM 1. 3 a 5 SM 0. Abaixo de 3 SM		<b>Renda total:</b> _____ SM <b>Per capita:</b> _____ SM
Religião do titular:		Igreja que frequenta:							

