

IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE SAPUCAIA DO SUL-RS: LIMITES E POSSIBILIDADES

Gisele Cardozo Moreira¹

Resumo: Este artigo busca contextualizar a história da Assistência Social no município de Sapucaia do Sul-RS, seu processo de implantação enquanto Política Pública de Assistência Social, bem como seus limites e possibilidades no âmbito da gestão municipal. O objetivo de produzir um estudo relacionado ao tema surgiu a partir da necessidade de explicar teoricamente as mudanças da Assistência Social no município citado em seus 50 anos de emancipação. Foi realizada uma pesquisa documental através de livros sobre o município, em que poucos registros foram encontrados sobre a Assistência Social. Foram também realizadas pesquisas com funcionários que trabalharam na Secretaria de Assistência Social ao longo dos anos. Como resultados foram encontrados dados relevantes que deveriam estar registrados de forma escrita para que a população, técnicos, servidores e principalmente a gestão municipal possam ter conhecimento e realizar uma avaliação a respeito da política pública de assistência social, percebendo seus limites, possibilidades e avanços enquanto política pública, tendo firmado como marco legal a sua implantação enquanto política pública, deixando de ser a assistência social de assistencialismo, de troca de favores, forma de ajuda à população, e sim como uma política pública garantidora de direitos dos cidadãos.

Palavras-chave: Política Pública de Assistência Social. Sistema Único de Assistência Social. Assistencialismo.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo visa contextualizar o processo de implantação da Política Pública de Assistência Social no município de Sapucaia do Sul-RS, destacando seus limites e possibilidades enquanto gestão municipal.

O Município de Sapucaia do Sul surgiu em 1734 quando o patricio português Antônio de Souza Fernando, retirante da Colônia de Sacramento, fundou a Fazenda Sapucaia – também conhecida de “Fazenda do Cerro” junto ao sopé do Morro de Sapucaia do qual tomou posse. Posteriormente, veio a fazer parte da freguesia da capital dos gaúchos, Porto Alegre. Por mais de um século, as atividades para o sustento e desenvolvimento da região foram à pecuária.

Em 1846, com a criação da Capela Curada de São Leopoldo, passou a integrá-la, como 1º Distrito. Em 17/07/1912 passa a ser o 7º Distrito de São Leopoldo. Em

Graduada em Serviço Social pela Unisinos. E-mail: <gi23cm@hotmail.com>.

plebiscito realizado em 28/08/1961, é sancionada a Lei Estadual nº. 4.203, de 14/11/1961, que cria o então Município de Sapucaia do Sul, com a mesma porção territorial de quando foi transformado em 7º Distrito, exceto a área que veio a se tornar o município de Esteio. Sua instalação ocorreu em 21 de janeiro de 1962.

De 31/03/1938 a 20/08/1951, o 7º Distrito foi chamado de Guyanuba, mas a população rejeitou esta denominação e 12 anos adiante, o nome Sapucaia voltou a reinar soberano.

Sapucaia o Sul virou alvo de grande imigração populacional de todas as partes do Estado. A busca de melhores condições de vida na região por esta classe trabalhadora, somada à população original, levou a cidade crescer desordenadamente, criando uma demanda no atendimento social muito superior e sustentável para a administração pública municipal.

A “velha” Sapucaia, com seus 273 anos de história, é uma “jovem cidade”, com 51 anos de vida administrativa e política independente, sendo emancipada em 20 de Agosto de 1961 com um futuro promissor a sua frente. Nestes dois séculos e meio, muitas foram às pessoas que transcenderam o próprio tempo, semeando ideias e sonhos, hoje talvez realidades.

Sapucaia do Sul vem de um processo histórico assistencialista, que perdurou por mais de 40 anos, onde a assistência social era vista como fonte de ajuda, doações, local onde eram fornecidos benefícios à população como auxílio às famílias carentes e não como uma política pública que visaria garantir os direitos dos cidadãos enquanto sujeitos de direitos.

Foi a partir do ano de 2009 que a Assistência Social começa a se desvincular de uma visão assistencialista, iniciando-se seu processo de implantação enquanto Política Pública.

Como metodologia para obter as informações necessárias para a construção deste artigo, foi realizada pesquisa através de entrevistas abertas com funcionários da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, funcionários que estão vinculados atualmente a Secretaria, e com antigos funcionários que foram localizados através dos colegas que hoje ainda trabalham no município.

Esta pesquisa/busca foi autorizada pela Gestão da Secretaria a qual a também participou deste processo de coleta de dados. As entrevistas foram realizadas dentro da Secretaria, no horário de trabalho dos funcionários e na residência dos antigos funcionários com hora agendada com cada um.

Com as entrevistas foi possível dar início a coleta de informações sobre o processo histórico da Assistência Social, hoje Desenvolvimento Social, conforme normatização o MDS, percebendo seus limites e avanços através da contextualização que segue.

Como município de grande porte habilitado para a gestão plena, Sapucaia do Sul oferta a proteção social básica através de quatro Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, localizados em áreas de maior vulnerabilidade social e cada um deles referenciando cinco (5) mil famílias.

Conforme preconiza a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, com as alterações em 2011, no seu artigo 6º C.1º, o CRAS é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias (incluídos pela Lei n. 12.435).

Os CRAS são equipamentos públicos responsáveis pelo Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV e Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas. O PAIF é obrigatoriamente ofertado diretamente nos CRAS, e os outros dois serviços, sob a coordenação do CRAS, podem ser ofertados através da rede conveniada.

A proteção social básica em Sapucaia do Sul, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais – TNSS, deveria ser organizada a partir dos três serviços citados acima. Entretanto, é ofertada através de um modelo próprio apenas em parte alinhado às orientações do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Do ponto de vista de equipamentos, existem quatro CRAS em atividade: CRAS Central, CRAS Nordeste, CRAS Sul e CRAS Sudeste. As regiões Nordeste e Sul foram selecionadas conforme as famílias referenciadas no Cadastro Único com perfil para o Programa Bolsa Família – PBF.

O trabalho realizado nos CRAS conta com uma equipe técnica multidisciplinar composta de assistentes sociais, psicólogos, pedagogos e nutricionista. Seguindo esta temática, o presente trabalho está estruturado em duas seções: na primeira seção faz-se uma abordagem sobre a Política de Assistência Social, explanando sua historicidade e seu processo de implantação enquanto política pública regulamentada por lei; na segunda seção faz-se uma abordagem mais detalhada e específica da Assistência Social no município de Sapucaia do Sul, vinda de uma

assistência utilizada de forma assistencialista, perpassando pelo seu processo de evolução com a implantação da Política Pública de Assistência Social no município.

2 POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

No Brasil, a Assistência Social foi introduzida na Constituição da República, de 1988, quase como uma cópia de projetos de seguridade social de outros países, enquanto garantia de proteção social aos cidadãos. De lá para cá, vai-se adensando a reflexão sobre a assistência social como política pública. É importante reafirmar o quanto se avançou em reflexão e proposição, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais.

Porém, no Brasil ainda não existe uma sociedade plenamente consciente do quanto se faz necessária uma política de assistência social voltada para o direito social, para a família visando sua proteção integral.

A trajetória da política de assistência social brasileira passou por momentos delicados de avanços e retrocessos. Dentre os avanços considera-se significativa a aprovação da Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004), que dispõe para a construção de um Sistema Único de Assistência Social – SUAS, configurando-o como um sistema de proteção social.

O SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais. (PNAS, 2004, p. 32-33).

Esse novo modelo de gestão supõe um pacto federativo, com a definição de competências entre as esferas de poder (União, estados e municípios). É construído por meio de uma nova lógica de organização das ações, onde os programas, projetos e benefícios são estruturados por níveis de complexidade: Área da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial (média e alta complexidade) constituem o SUAS; a lógica são as condições de vulnerabilidade e risco social em que se encontram os cidadãos.

O SUAS busca identificar os problemas sociais na ponta do processo, focar as necessidades de cada município e ampliar com eficiência os recursos financeiros e a cobertura social. Esse processo histórico que já tem quatro décadas continua a

requisitar muita atenção, já que aparece como referência para a montagem da nova condição da política de assistência social em curso.

Esta justa “retrovisão” assessora o enfrentamento dos desafios colossais que envolvem o projeto e o processo desse inédito sistema e garante a manutenção do seu compromisso central, que é solapar o flagrante desmonte do sistema de direitos sociais arduamente conquistados, que andava em curso no Brasil até 2003. (LOPES, 2006, p. 77).

O SUAS tem como principal direção produzir equidade no acesso aos bens e serviços, através de uma rede de proteção social hierarquizada que articula serviços e políticas sociais fortalecendo o processo de inclusão social das classes populares.

O processo de gestão do SUAS adota como um de seus princípios organizativos um sistema de regulação social das atividades, tanto públicas como privadas de assistência social, fiscalizando e controlando a adequação e qualidade, as autorizações de funcionamento de organizações e de serviços socioassistenciais. Para alcançar eficiência, esse sistema pretende manter espaços institucionais (de defesa social e institucional), tanto para manifestação de interesses dos usuários como de violação aos seus direitos enquanto usuários de múltiplas redes. São as necessidades sociais que colocam em movimento a busca de interação e formação de vínculos afetivos, de apoio mútuo, para empreendimentos. “Uma rede envolve processos de circulação, articulação, participação, cooperação” (CARVALHO, 1998, p. 35).

Rede pressupõe uma forma de organização horizontal, conectada, autônoma, participativa, colaborativa e de decisão compartilhada, em que o cidadão e as famílias são atendidos em todas as suas necessidades, por todas as políticas, de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família (renda mensal per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo) (CARVALHO, 1998).

O SUAS é um sistema público que organiza de forma descentralizada os serviços socioassistenciais no Brasil. Com um modelo de gestão participativa, ele articula os esforços e recursos dos três níveis de governo para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social – PNAS, envolvendo diretamente as estruturas e os marcos regulatórios nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal. Coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, o sistema é composto pelo poder público e pela sociedade civil, que participam diretamente do processo de gestão compartilhada.

Em julho de 2010, 99,4% dos municípios brasileiros já estavam habilitados em um dos níveis de gestão do SUAS. Do mesmo modo, todos os Estados, comprometidos com a implantação de sistemas locais e regionais de assistência social e com sua adequação aos modelos de gestão e cofinanciamento propostos, assinaram pactos de aperfeiçoamento do Sistema.

A Proteção Social Básica é destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social.

Fazendo referência a um destes programas, pode-se citar o Bolsa Família, que beneficia inúmeras famílias em Sapucaia do Sul, sendo que para muitas é a única renda familiar.

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 12 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\$ 242. Esses valores são o resultado do reajuste anunciado em 1º de março e vigoram a partir dos benefícios pagos em abril de 2011. O programa possui três eixos principais, a saber: transferência de renda, condicionalidades e programas complementares.

A transferência de renda promove o alívio imediato da pobreza. As condicionalidades reforçam o acesso a direitos sociais básicos nas áreas de educação, saúde e assistência social. Já os programas complementares objetivam o desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários consigam superar a situação de vulnerabilidade. A gestão do Bolsa Família é descentralizada e compartilhada por União, estados, Distrito Federal e municípios. Os três entes federados trabalham em conjunto para aperfeiçoar, ampliar e fiscalizar sua execução, instituído pela Lei n. 10.836/04 e regulamentado pelo Decreto 5.209/04. A lista de beneficiários é pública e pode ser acessada por qualquer cidadão.

Ao pensar a família e nas ações voltadas às suas necessidades, o SUAS considera que as relações intrafamiliares estão condicionadas às transformações da sociedade contemporânea, e analisa o impacto das transformações econômicas e sociais em seu interior, considerando também a luta cotidiana para prover a satisfação das necessidades básicas.

A política de Assistência Social, embora seja um campo de trabalho multidisciplinar e interdisciplinar, se constitui historicamente como uma das principais mediações de exercício profissional dos Assistentes Sociais, sendo reconhecidos socialmente como profissionais de referência desta política. A consolidação do SUAS exige novas formas de organização do trabalho, e certamente a ampliação do número de trabalhadores é condição essencial, ao lado de processos continuados de capacitação e realização de concursos públicos. Para isso, a luta pela efetiva concretização da NOB-RH/SUAS é requisito importante a mobilizar os trabalhadores. Junto disso impõe-se a necessidade de um trabalho articulado com as diferentes políticas, fundado nos referenciais da intersectorialidade.

Entre os princípios do SUAS estão a matricialidade sociofamiliar, a territorialização, a proteção pró-ativa (prevenção de situações de risco social), a integração à seguridade social, a integração às políticas sociais e econômicas. Tem como garantia a segurança da acolhida; a segurança social de renda; a segurança do convívio ou vivência familiar, comunitária e social; a segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social; e a segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais.

A proteção social, conforme colocada na PNAS (2004) deve garantir segurança de sobrevivência a idosos, pessoas portadoras de deficiência, indivíduos e famílias vítimas de calamidades, e de forte fragilidade pessoal e familiar – em especial deve garantir segurança às mulheres chefes de família, através de benefícios continuados e eventuais. Coloca ainda que as ações os serviços socioassistenciais ofertados no âmbito do SUAS devem garantir o restabelecimento de vínculos pessoais, familiares, comunitários e de segmento social, mediante ofertas de serviços desenvolvidos em rede para os diversos ciclos de vida, considerando suas características e necessidades.

O desafio, hoje, é o de atualizar a prática, desvelando as expressões da questão social na atualidade, buscando ser solidários com o modo de vida dos que a vivenciam, fazendo-se necessário apontar perspectivas para decifrar o movimento societário. Identifica-se que a categoria profissional estava muito preocupada com as políticas sociais e pouco preocupada com a vida dos indivíduos, que eram pouco estudados e conhecidos. Isso permite redefinição e ampliação das bases de reconhecimento da profissão. Deve ficar claro que desvendar as condições de vida dos indivíduos, grupos e coletividades é decifrar as diversas formas de lutas articuladas pelas classes subalternas.

O assistente social deve captar os reais interesses e necessidades das classes populares e conhecimento crítico do universo cultural de tais classes. O profissional também deve estar atento para não parecer um “estranho” ao que a comunidade vive. O código de ética deu um rumo ético-político e novos horizontes para o exercício profissional. Porém é importante haver um esforço da categoria para que este seja cumprido e não se torne abstrato no cotidiano da prática. Não se pode esquecer que o valor ético central é o compromisso com a liberdade, ou seja, autonomia, expansão e emancipação dos indivíduos sociais.

Para a defesa dos direitos humanos, deve-se recusar qualquer autoritarismo ou arbítrio, pois quaisquer dos dois inviabilizam a democracia na vida social. Buscase, na verdade, a construção de uma cultura pública democrática, com uma sociedade capaz de propor e questionar. Também se deve salientar que, na relação entre o público e o privado, o profissional deve estar preocupado com a qualidade dos serviços prestados, com o respeito aos usuários e com o zelo pela eficácia dos serviços prestados. O assistente social está presente nas negociações entre população e entidades empregadoras. Na atualidade, pode-se afirmar que, apesar das dificuldades, este profissional é capaz de ousar e sonhar.

Pode-se dizer que o processo de trabalho para ele – o assistente social – constitui-se também em um espaço em que os conhecimentos são articulados e se reelaboram a partir da questão social e do conhecimento produzido pelo Serviço Social. O desvelamento dessa questão constituída como pano de fundo gerador das desigualdades e da exclusão social possibilita ao profissional que o seu processo de trabalho, ao ser implementado, possa intervir na realidade fundado especialmente no método materialista-histórico.

Sendo assim, traçar estratégias significa ter habilidades que possam produzir resultados e que, ao serem desenvolvidas e ampliadas, eclodem no âmbito subjetivo do estrategista.

A apropriação da questão social a partir da teoria marxista remete para a articulação das categorias teóricas do método dialético: a historicidade, a totalidade e a contradição que vão dimensionar a compreensão da sociedade capitalista ocidental. É nesse contexto que é necessário articular esta compreensão teórica com a questão social no cotidiano dos sujeitos apontando, assim, as possibilidades e os limites do processo de trabalho do assistente social (IAMAMOTO, 2005).

Esta compreensão teórica levou a necessidade, ao desvendar o objeto questão social, na vida dos sujeitos, a criação dos “quadros de prática relacional”,

como uma metodologia de operacionalização do método dialético materialista para propiciar ao assistente social um meio de articulação teórico-prático para desenvolver o seu processo de trabalho no cotidiano de trabalho. Esta metodologia propicia desvendar e superar o objeto que imobiliza os sujeitos em processos de violência e que buscam, por meio do Serviço Social, a garantia de seus direitos (IAMAMOTO, 2005). “O objeto de planejamento da intervenção profissional é o segmento da realidade que lhe é posto como desafio, é o aspecto determinado de uma realidade total sobre o qual irá formular um conjunto de reflexões e de proposições para intervenção” (BAPTISTA, 2000, p. 27).

Importante destacar que falar sobre os processos de trabalho do assistente social é reconhecer seus instrumentos de trabalho. Um dos destaques nesse sentido pode ser dado à documentação, que expressa as diferentes interlocuções do serviço social na garantia de direitos especialmente revelados pelos usuários junto das instituições que implementam as políticas públicas.

Outro serviço de proteção dentro da Política Pública de Assistência Social é o Serviço de Proteção Especial. Diferentemente da proteção básica, que possui seu foco na prevenção, a proteção especial é destinada a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos (violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto, etc.), que demandam portanto um atendimento especializado. Considerando a complexidade das situações vivenciadas, este nível da proteção é subdividido em dois que, do ponto de vista operacional, possuem diferenças significativas: a proteção especial de média complexidade e a proteção especial de alta complexidade. Dentro da proteção especial de média complexidade, deve ser ofertada a partir dos CREAS através dos seguintes: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI; Serviço Especializado Abordagem Social; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida – LA, e de Prestação de Serviços à Comunidade – PSC; Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; e Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. Lembrando sempre que a Tipificação Nacional de Serviço Social – TNSS prevê a possibilidade da oferta indireta de alguns serviços por meio da rede conveniada.

3 O PROCESSO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAPUCAIA DO SUL-RS

De acordo com dados do IBGE, em 2010 Sapucaia do Sul-RS possuía aproximadamente 130.957 habitantes, apresentando, entre os Censos Demográficos de 2000 e 2010, uma ampliação à taxa de 0,66% ao ano, superior àquela registrada no estado, que ficou em 0,49% ao ano, e inferior a cifra de 0,88% ao ano da região Sul (BRASIL, 2010, p. 21).

Ainda de acordo com o Censo Demográfico, a população idosa apresentou uma taxa de crescimento médio de 4,7% ao ano, sendo que “em 2000, este grupo representava 7,1% da população, já em 2010 detinha 10,4% do total da população municipal.” (IBGE, 2010).

Situação inversa foi observada em relação à população entre 0 e 14 anos, “que registrou crescimento negativo entre 2000 e 2010 (-1,2% ao ano). Crianças e jovens detinham 27,8% do contingente populacional em 2000, o que correspondia a 34.124 habitantes. Em 2010, a participação deste grupo reduziu para 23,0% da população, totalizando 30.103 habitantes.” (IBGE, 2010).

Em relação à população na faixa etária de 15 a 59 anos, observou-se um “crescimento populacional (em média 0,87% ao ano), passando de 79.977 habitantes em 2000 para 87.210 em 2010. Em 2010, este grupo representava 66,6% da população do município.” (IBGE, 2010).

O município apresenta boas taxas relativas à urbanização e em relação “aos níveis de pobreza, o Censo Demográfico de 2010 indicava que o município contava com 3083 pessoas na extrema pobreza. Do ponto de vista econômico destacam-se o setor de serviços responsável por 47,5 % do PIB do município seguido pela indústria que representa 40,2% do PIB. (ibidem, s/p.).

Como parte do processo de implantação da Política Pública de Assistência Social, foi no ano de 2009 que a Secretaria Municipal de Assistência Social – SMAS, passa a ter nova nomenclatura, devido ao novo conceito de gestão, tornando-se Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social – SMDS.

Iniciou-se no ano de 2011 um processo de construção do Diagnóstico Organizacional e da Gestão da Informação relacionada à implementação do SUAS no município de Sapucaia do Sul, com a equipe da Gestão Municipal de Assistência Social e com a equipe de Consultoria e Assessoria do Domus. Nesta reunião foi acordado o cronograma de execução da primeira etapa do diagnóstico composta por

três estratégias: entrevistas com gestores, visitas institucionais e análise de conteúdo.

Depois de quatro encontros com a gestão da SMDS, nos quais foram realizadas as primeiras coleta de dados, iniciaram-se as visitas aos equipamentos e aplicação de três instrumentos: *Diagnóstico organizacional*, com os coordenadores e gestores; *diagnóstico do território*, com os coordenadores e técnicos; e *diagnóstico de práticas e saberes* com a coordenação e os técnicos. Estes são instrumentos que possibilitaram a compreensão do nível de adequação e de defasagem entre o que está instituído nas legislações e normativas municipais e nacionais da Política de Assistência Social e a capacidade instalada na SMDS/PMSS.

Após a tabulação dos primeiros dados coletados e análise dos questionários, foi realizado um encontro em forma de oficina participativa. Nele a equipe técnica do Domus apresentou estes dados, e os trabalhadores da SMDS contribuíram na sua qualificação.

As aproximações que se sucederam, tanto dos trabalhadores em seus espaços de trabalho quanto das informações contidas em documentos e nos sistemas de informação, resultaram na construção do Relatório do Diagnóstico Institucional do SUAS de Sapucaia do Sul.

Esta construção realizada com a equipe de assessoria o Domus e Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social se fez necessária para que se pudesse de fato realinhar a Política Pública de Assistência Social no município de Sapucaia do Sul, pois a partir deste período a assistência social no município passa a se encontrar em uma nova fase: a inserção de uma política pública, onde se fez necessário o realinhamento e o seu conhecimento por todos os servidores que nela trabalhavam, desde a equipe administrativa, serviços gerais e à equipe técnica, para que assim, capacitando a equipe de trabalho do desenvolvimento social, seria possível iniciar outro processo: o de desmistificar a cara da assistência social para os demais âmbitos municipais e população.

Neste mesmo período o município passa a assumir o nível de gestão plena do SUAS municipal, sendo assim observa-se a seguinte situação em Sapucaia do Sul:

Requisito: a) Atender aos requisitos previstos no art. 30 e seu parágrafo único da LOAS, incluído pela Lei n. 9.720/98.

Trata-se da instituição do Plano, Fundo e Conselho Municipal de Assistência Social. Formalmente o município tem instituído os três dispositivos da política pública de assistência social. Mas vale observar o seguinte:

- a) O Plano Municipal de Assistência Social segue o quadriênio do PPAG, o que é indicado, pois favorece a associação do planejamento com o orçamento. O Plano aborda um conteúdo analítico macro, mas não consegue relacionar as necessidades do município com as ações do SUAS. Sendo assim, não permite ser utilizado como um instrumento de gestão e de controle social. Não foram identificados procedimentos de monitoramento e avaliação do PMAS;
- b) O COMAS tem baixa organicidade e funciona para cumprir a formalidade de sua competência;
- c) FMAS, criado em lei como unidade orçamentária e sob a gestão do responsável pelo SUAS no município.

Requisito: b) Alocar e executar recursos financeiros próprios no Fundo de Assistência Social, como unidade orçamentária, para as ações de Proteção Social Básica e Especial e as provisões de benefícios eventuais.

Requisito: c) Estruturar Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, de acordo com o porte do município, em áreas de maior vulnerabilidade social, para gerenciar e executar ações de proteção básica no território referenciado. Município de Grande Porte – mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas.

- a) Foram implantados quatro CRAS, que são: Central, Nordeste, Sul e Sudeste.

Requisito: d) Estruturar a secretaria executiva nos Conselhos Municipais de Assistência Social, com profissional de nível superior.

- a) Requisito não cumprido.

Requisito: e) Manter estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos beneficiários do BPC e dos Benefícios Eventuais, com equipe profissional composta por, no mínimo, um (1) profissional de serviço social.

Requisito: f) Apresentar Plano de Inserção e Acompanhamento de beneficiários do BPC, selecionados conforme indicadores de vulnerabilidades, contendo ações, prazos e metas a serem executadas, articulando-as às ofertas da Assistência Social e as demais políticas pertinentes, dando cumprimento ainda ao artigo 24 da LOAS.

Requisito: i) Garantir a prioridade de acesso nos serviços da proteção social básica e/ou especial, de acordo com suas necessidades, às famílias e seus membros beneficiários do Programa de Transferência de Renda instituído pela Lei n. 10.836/04.

Os requisitos e), f) e i) foram regulamentados no Protocolo de Gestão Integrada de Serviços e Benefícios. O princípio orientador dessa normativa é a integralidade da proteção socioassistencial, que reitera a concepção de que as necessidades de proteção socioassistencial devem ser acobertadas pelo SUAS, independentemente do serviço e benefício acessado pelo usuário/cidadão. Ou seja, ao acessar o SUAS por meio de um benefício, o beneficiário/família deve ter reconhecido direito à integralidade da proteção socioassistencial e, nesse caso, a segurança de renda deve ser associada às seguranças do convívio familiar e comunitário e de desenvolvimento da autonomia, isto é, que o acesso de indivíduos e famílias a benefícios socioassistenciais e a transferência de renda deve ser associado à oferta de serviços socioassistenciais no SUAS. Nessa proposta, cabe principalmente aos serviços da proteção social básica a revisão de seus processos para a integração de serviços e benefícios.

Analisando os requisitos para o município se adequar de fato à gestão plena, percebe-se através da relação acima que ainda faltam alguns ajustes a serem realizados. Porém, como se está em um processo de implantação, tão logo eles serão cumpridos na medida em que os profissionais que atuam nesta política estão mobilizados e atuando para adequar corretamente esta política no município.

Conforme tipificação NOB-SUAS, todos os CRAS atuam de forma padronizada em seus serviços, programas e projetos.

Segue-se abaixo uma discriminação dos serviços, programas e projetos, realizados nos quatro CRAS do município de Sapucaia do Sul.

– Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Atuação Família: O serviço busca oferecer orientação e apoio sociofamiliar em nível terapêutico para orientar famílias nos cuidados básicos com suas crianças de 0 a 6 anos.

Como objetivos específicos, busca facilitar o acesso a bens e serviços que qualifiquem a organização familiar; vivenciar atitudes de solidariedade, cooperação e respeito mútuo; vista também oportunizar o convívio e o fortalecimento familiar através de oficinas, palestras e encontros de grupos para a troca de vivências; e criar condições para que as crianças tenham desenvolvimento integral por meio de um espaço lúdico-pedagógico.

Prevê o desenvolvimento de atividades ou oficinas recreativas e pedagógicas para as crianças enquanto seus responsáveis participam das reuniões e/ou em grupo objetivando sua integração. Prevê ainda o encaminhamento dos responsáveis para cursos oferecidos na comunidade ou convênios para a capacitação profissional, desenvolvidos em espaços descentralizados.

– Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Mamãe e Bebê: este serviço procura promover, por meio de encontros grupais, o fortalecimento do vínculo mamãe bebê em vista de uma melhor qualidade de vida destas famílias.

Como objetivos específicos, quer promover com as gestantes a reflexão de suas histórias de vida e de seus familiares; propiciar um espaço de escuta onde a gestante tem oportunidade de trocar ideias, experiências, fortalecendo laços de solidariedade; possibilitar a reflexão sobre o projeto de vida, incluindo habilidades pessoais e planejamento familiar; proporcionar reflexão sobre a importância do papel materno para o desenvolvimento de criança; e oferecer à gestante uma gravidez mais saudável e tranquila utilizando-se de exercícios de relaxamento.

A gestante participa dos encontros durante toda a gestação e segue durante os três meses subsequentes ao nascimento do bebê. A partir desta experiência as mães podem ser incluídas no Projeto Atuação Família. Este projeto ocorre em espaços descentralizados.

– Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Conviver: O serviço busca contribuir com a qualidade de vida das pessoas idosas, através da sua

integração em todos os âmbitos da sociedade, garantindo-lhes uma vida digna e cidadã. Oferecem oficinas semanais de vínculos entre as pessoas idosas e suas famílias, tais como ginástica, artesanato, coral, dança de salão e musicoterapia.

– ProJovem Adolescente: Busca fortalecer os vínculos entre jovens de 15 a 17 anos, através de oficinas, atividades lúdicas, dança, teatro entre outras.

O ProJovem é executado por uma entidade da rede socioassistencial do município. Sua vinculação com os CRAS é de que eles devem fazer encaminhamentos de jovens para a executora e acompanhar as famílias dos adolescentes participantes das atividades.

– Projeto de Inclusão Social ou PIS: Tem por objetivo garantir os direitos sociais aos cidadãos que se encontram em situação de vulnerabilidade social contribuindo para autonomia, emancipação e mobilização social.

É regulamentado por lei municipal de n. 3232/10.

No ano de 2011 foram 88 metas, sendo que este número passou para 125 em 2012.

O projeto oportuniza 20 horas mensais de oficinas direcionadas para a geração de renda, com uma transferência direta de renda para as participantes de R\$ 200,00.

– Projeto Condicionais: Busca ampliar o conhecimento referente às condicionais do Programa Bolsa Família, para que elas possam garantir o exercício da cidadania por meio de sua autonomia e protagonismo.

Além desses serviços e projetos, os CRAS fazem busca ativa e acolhimento das famílias que buscam seus serviços por livre demanda. Todas as famílias atendidas e acompanhadas pelos CRAS devem estar registradas no Cadastro Único; as que não estiverem devem realizar seu cadastro o mais rápido possível, para que o município possa enviar ao MDS os dados com o máximo de veracidade possível.

Focando na gestão do território, um dos requisitos da gestão plena está à realização de diagnósticos de áreas de vulnerabilidade e risco social capaz de identificar o perfil do município e dos territórios referenciados pelos CRAS. É importante compreender que quando o SUAS assume o trabalho territorializado ele não o faz como mero recurso geográfico, e sim a partir do pensamento de Santos (2000) para o qual “o território em si não é um conceito. Ele só se torna um conceito utilizável para a análise social quando o consideramos a partir de seu uso, a partir do momento em que o pensamos juntamente com aqueles *atores que dele se*

utilizam”. (SANTOS, 2000, p. 22, grifo nosso). De acordo com a NOB/SUAS, “o princípio da ‘territorialização’ significa a necessária compreensão da dinâmica presente nos espaços territoriais e seus determinantes para a compreensão das situações de vulnerabilidade e risco sociais, bem como para seu enfrentamento.” (BRASIL, 2010, p. 48).

Apesar de existirem diagnósticos do município, ainda não foi elaborado um diagnóstico socioterritorial

que dê conta de desvendar as dinâmicas socioeconômicas e político-culturais presentes nesses espaços, possibilitando a identificação das suas necessidades e potencialidades, priorizando as situações de maior vulnerabilidade da população para intervenções planejadas e com horizontes de resultados e impactos bem definidos. (BRASIL, 2010, p. 34).

Em especial não existe no município a cultura de um diagnóstico processual que contemple

um contínuo processo de investigação, interpretação e análise da realidade socioterritorial e das demandas sociais que estão em constante mutação, estabelecendo relações e avaliações do impacto das ações planejadas para o atendimento a essas demandas, além de fundamentar os objetivos e metas necessários para o atendimento as demandas encontradas. (BRASIL, 2010, p. 34).

Nesse contexto, pode-se dizer que ainda se desconhece a dinâmica sociocultural e político-econômica das áreas de vulnerabilidade. As famílias mais vulneráveis ainda não estão georeferenciadas e os serviços, benefícios, programas e projetos socioassistenciais públicos e privados existentes ainda podem ser mais bem conhecidos e mapeados. A ausência deste diagnóstico socioterritorial compromete a gestão do território e a consequente organização da rede socioassistencial bem como da rede intersetorial, o que dificulta o planejamento das ações preventivas.

Em Sapucaia do Sul existe sim um esforço de integração dos serviços socioassistenciais e mesmo intersetoriais, mas que acaba se configurando como resposta a demandas pontuais e não como recurso estratégico capaz de potencializar a oferta da proteção, e mesmo garantir a vigilância socioassistencial, conceito ainda não incorporado à rotina da gestão e operacionalização da assistência social no município.

A própria NOB/SUAS reconhece que em todo o território nacional

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, 2010, p. 6).

No município de Sapucaia do Sul existem atividades no sentido de construir uma gestão e operacionalização do SUAS na perspectiva do território. No entanto não estão estruturadas de maneira estratégica e sim pontual. Por exemplo, o acesso ao Cadastro Único não é exclusividade da assistência social. A educação, a saúde e a habitação são setores municipais que contém acesso. Entretanto, não se identificaram ações estratégicas planejadas conjuntamente a partir dos dados do Cadastro Único. Ações pontuais existem e estão diretamente ligadas ao cumprimento das condicionalidades do PBF.

Os principais setores com os quais a assistência social dialoga são a saúde, a educação e o conselho tutelar em especial para encaminhamento e ou estudo de casos, garantia do cumprimento das condicionalidades do PBF e encaminhamento e acompanhamento do BPC.

A rede socioassistencial no município encontra-se fragilizada. Os CRAS estão mobilizados para iniciar a sua organização por territórios. A avaliação das coordenadoras é que esta é uma realidade de todos os serviços das diferentes políticas públicas do município.

A rede socioassistencial, com base no território, constitui um dos caminhos para superar a fragmentação na prática dessa política, o que supõe constituir ou redirecionar essa rede, na perspectiva de sua diversidade, complexidade, cobertura, financiamento e do número potencial de usuários que dela possam necessitar. (BRASIL, 2010, p. 19).

No município em estudo a proteção especial tem sido organizada a partir da TNSS, e o município executa três serviços principais: PAEFI, Medidas Socioeducativas e Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos (as) e suas Famílias. O Serviço de Abordagem Social ainda não está sendo executado.

Os serviços de proteção social especial de alta complexidade são aqueles que garantem a proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram em situação de violação de direitos e com rompimentos de vínculos familiares e ou comunitários. Quais sejam:

- a) Serviço de acolhimento institucional, nas seguintes modalidades: abrigo institucional, casa lar, casa de passagem e residência inclusiva;
- b) Serviço de acolhimento em república;
- c) Serviço de acolhimento em família acolhedora;
- d) Serviço em situação de calamidade pública e de emergências.

Em Sapucaia do Sul a proteção social especial de alta complexidade é ofertada a partir do CREAS, compartilhando o mesmo espaço físico, coordenação e trabalhadores. O serviço ofertado diretamente é para situações de calamidade pública e de emergência. Hoje estão sendo atendidas famílias que foram vítimas de enchentes ocorridas no município, com acompanhamento por assistente social, psicólogo e enfermeira, sendo disponibilizado, após preenchimento de requisitos, o aluguel social.

Quanto aos serviços de acolhimento institucional, abrigo institucional e ou casa lar, o município utiliza-se de entidades não governamentais através de subvenções via compra de vagas. Acolhimento este destinado em diferentes tipos de equipamento no município, a crianças, adolescentes e idosos.

Em relação à casa de passagem, o município estabelece parceria com uma entidade não governamental, para acolher crianças e adolescentes em situação de medida judicial protetiva, sejam por estarem em situação de rua, por abandono, negligência, seja violência doméstica, além de outros fenômenos. A parceria se dá por concessão de dois técnicos com carga de 20 horas semanais cada.

O Serviço de Proteção Especial de Alta Complexidade oferece capacitações para os trabalhadores das entidades não governamentais, em especial as instituições de longa permanência, possibilitando um trabalho condizente com as recomendações do SUAS. A capacitação foi uma alternativa encontrada para a ressignificação do papel do trabalhador. Estas capacitações foram avaliadas como muito produtivas.

4 CONCLUSÃO

Ao final deste artigo pode-se concluir que a política de assistência social está, de fato, sendo implantada no município de Sapucaia do Sul. Percebe-se que ainda faltam alguns ajustes para que ela se esteja adequada às exigências da tipificação NOB-SUAS. Porém, vê-se que ela está em processo.

Esta implantação apresenta seus limites e possibilidades enquanto política pública. Todavia, para um serviço que vem sendo construído no viés de política pública desde 2009, já apresenta grandes avanços para o município e, principalmente, para a população usuária.

A ideia deste artigo foi fomentar o avanço da assistência social como política pública no município de Sapucaia do Sul. Nesse sentido, entende-se que ele atingiu seu objetivo, pois os resultados apresentados contribuem positivamente para reafirmar a importância do acesso às políticas públicas para a população, ocasião em que ela – a população – se reconheça como sujeito, composta de cidadãos de direito, percebendo que é através das políticas públicas que terão seus direitos civis, econômicos e sociais garantidos.

Até meados de 2008 a assistência social compartilhava o espaço da Secretaria de Saúde, onde os profissionais eram os mesmos para os dois serviços. Tal situação acabava misturando os serviços oferecidos, o que causava acúmulo de demandas da assistência social com demandas da saúde. Nesse período o profissional atendia a população como forma de plantão onde realizava doações de roupas, alimentos, fraldas, cadeiras de rodas e muletas. Da forma com que os serviços eram executados, percebe-se que esta secretaria atuava como meio de ajudar a população em suas necessidades, ou seja, de forma assistencialista, pois não existiam critérios, leis, para filtrar estas demandas, tampouco um número relativamente razoável de profissionais para poder conhecer, acompanhar estas famílias.

Seguindo a análise por estas explicações, percebe-se que o município avançou e segue avançando, pois hoje a sua política de assistência social é regida conforme lei determina. Existe um prédio onde se localiza apenas a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social – SMDS. Além disso existem cinco Centros de Referência de Assistência Social – CRAS: o Central, o Sul, o Sudeste, Nordeste, Nordeste Volante. Também há um Centro de Referência Especializado de

Assistência Social – CREAS, além do Banco de Agasalhos (parceria com o gabinete da primeira dama) e a Assistência Jurídica Gratuita – AJG, vinculada à SMDS.

Através da pesquisa documental e relatos dos servidores desta política, pode-se perceber a evolução e satisfação da equipe gestora e técnica com a implantação desta política, pois além de se poder de fato garantir o acesso aos direitos civis, econômicos e sociais dos cidadãos sapucaenses, este sem dúvida foi um grande passo para que o município se adéque como um município que está preocupado em garantir minimamente os direitos da população.

THE IMPLEMENTATION OF THE SOCIAL WELFARE PUBLIC POLICY IN SAPUCAIA DO SUL CITY, RIO GRANDE DO SUL STATE: LIMITS AND POSSIBILITIES

Abstract: This paper seeks to contextualize the history of the Social Welfare in Sapucaia do Sul city, Rio Grande do Sul state, its implementation process as a Social Welfare Public Policy as well as its limits and possibilities within the municipal administration. The idea of making a study related to this issue arose from the need to of theoretically explain the changes in the city's Social Welfare in its 50th anniversary of emancipation. A desk research was conducted through works (books) about the city. Some data was found on Social Welfare therein. Surveys were also conducted with employees that worked over the years in the Social Welfare Department. As a result, there was relevant data that should be recorded in writing for population, technicians, public workers and, mainly, the city rulers, then they can be aware of them and make an evaluation concerning the Social Welfare Public Policy, having stated, as a legal landmark, its implementation as public policy, and no longer being the assistencialist social welfare, a form of helping the population, but rather as a public policy that guarantees rights for its citizens.

Keywords: Social Welfare Public Policy. Unified System of Social Welfare. Assistencialism.

REFERÊNCIAS

ALLGAYER, Eny. **História de Sapucaia do Sul**. Porto Alegre, 1992. Disponível em: <<http://www.sapucaiaodosul.rs.gov.br/historia/>>. Acesso em: 23 mar. 2011.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 9ª edição. São Paulo, Editora Cortez, 2005.

JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. "A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor". In: **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.13, n.1, jan./abr. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000100004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 5 mai 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS. **Dados estatísticos sobre o município de Sapucaia do Sul – Rio Grande do Sul**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: 23 jul. 2012.

NOZAWA, Tamara Nomura; GARCIA, Telma Lúcia Aglio e ROCHA Edmárcia Fidelis. A importância do assistente social nos projetos sociais e na educação [...]. In: **ETIC – Encontro de iniciação científica**, 2009, Vol. 5, n. 5. Disponível em <<http://inter temas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/viewArticle/2223>>. Acesso em: 10 mai 2011.

GRATURCK, **Processo de trabalho do assistente social: elaboração de documentação implementação e aplicabilidade**. caderno Graturck 001, Porto Alegre, 2006.

RAMOS, Vanessa Martins; XAVIER, Helen Cristina Osório, SILVA, Jacqueline Ribeiro e GONÇALVES, Vera Lúcia Canhoto. “SUAS: desafios para a sua efetivação”. In: **ETIC – Encontro de iniciação científica**, 2007, V. 3, n. 3. Disponível em: <<http://inter temas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/viewArticle/1358>>. Acesso em: 10 jul. 2012.

SERVIÇO SOCIAL E SOCIEDADE ANO 80. **Política de Assistência Social**. Cortez, São Paulo, 2004.

RELATÓRIO DO DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL DO SUAS DE SAPUCAIA DO SUL DO SUL. Sapucaia do Sul, jul. 2012.

NORMA OPERACIONAL BÁSICA DE RECURSOS HUMANOS DO SUAS NOB-RH/SUAS. **Sistema Único de Assistência Social – SUAS**. Brasília, 2006.

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **PNAS**. Brasília, 2004.