

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL UMA HISTÓRIA DE CONQUISTAS

Andriéli de Cássia F. S. Treichel

Palavras chave: Política, assistência social, CRAS

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica, tem como objetivo conhecer historicamente a implantação das Políticas Assistenciais no Brasil, bem como identificar em sua trajetória progressos e conquistas no que refere-se ao enfrentamento de questões sociais.

Atualmente compreende-se que a assistência social trata-se de uma política pública não contributiva, ou seja, atende a todos os que necessitarem mesmo que estes nunca tenham contribuído com o estado. Nesta perspectiva entende-se que a assistência social é dever do Estado e direito de todo o cidadão que dela necessitar.

Ainda neste estudo constatou-se que entre os pilares da assistência social estão a Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), ambas determinam as diretrizes das ações a serem executadas pelos órgãos responsáveis pela atuação da assistência.

Percebeu-se que a gestão das ações socioassistenciais segue a orientação prevista nas normas operacionais básicas do Sistema Único de Assistência Social-SUAS, este propõe a descentralização administrativa do sistema, nas três esferas do governo incluindo os meios de aplicação de recursos públicos.

Identificou-se nesta aproximação, que a gestão é acompanhada e avaliada pelo poder público em conjunto com a sociedade civil, e como forma de controle social este se consolida um modelo de gestão transparente em relação às estratégias e à execução da política social. Partindo das observações realizadas, este estudo pretende reconhecer o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS como ferramenta de acompanhamento e controle social nos municípios, compreendendo esta estratégia como fundamental para melhorar o atendimento da assistência social no que diz respeito ao serviço prestado aos atores sociais que encontram-se em situações de vulnerabilidade social.

2 CONHECENDO A HISTÓRIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Este estudo mostra que a Assistência Social apresenta sua origem baseada na caridade, filantropia e na solidariedade religiosa, sendo que, de acordo com a história a assistência ao outro é uma prática antiga na humanidade. Nesta perspectiva ao longo do tempo, os grupos religiosos foram designados às práticas de ajuda e apoio aos pobres e desfavorecidos. Conforme mostra Yazbeck (2007) a assistência “não se limita nem à civilização judaico-cristã nem às sociedades capitalistas. A solidariedade social diante dos pobres, dos doentes e dos incapazes se coloca sob diversas formas nas normas morais de diferentes sociedades”.

Desta forma, muitos exemplos históricos de solidariedade e compromisso com valores morais foram sendo inseridos nas sociedades do mundo, o processo de ajuda os pobres e desvalidos tornou-se algo natural, e estas são práticas eternizadas até os dias hoje.

Ao encontro destas observações Yazbeck (2007:40) nos diz “essa ajuda sempre seguiu o pensamento construído historicamente de que em toda sociedade haverá sempre os mais pobres, os doentes, os frágeis, os incapazes, os que nunca conseguirão reverter essa condição de miserabilidade, precisando sempre de ajuda e da misericórdia dos outros”.

Nesta concepção o homem é visto como um ser naturalmente dependente, pelas suas necessidades e carências cabendo a ele superar os desafios impostos pela sociedade. Contudo, percebe-se nas leituras observadas que a benemerência, como um ato de solidariedade, ao longo do tempo foi se constituindo como uma forma de dominação. A assistência até então não era compreendida com um direito e sua prática sempre esteve ligada à caridade, à benesse e à benevolência, conforme se assiste atualmente, apesar dos avanços legais conquistados através de processo de lutas emergidas ao longo da história.

2.1 ASSISTÊNCIA NO BRASIL

No Brasil identificou-se que a assistência incorporou toda sua constituição no critério de inaptidão ao trabalho. Considerando que até 1930, não havia uma compreensão da pobreza enquanto expressão da questão social, neste período a pobreza era marginalizada e tratada como disfunção individual problematizada pela repressão.

Neste contexto histórico, a primeira grande regulação da assistência social no país foi a instalação do Conselho Nacional de Serviço Social – CNSS - criado em 1938. Segundo Mestriner (2001, p.57-58), “O Conselho foi criado como um dos órgãos de cooperação do

Ministério da Educação e Saúde, formado por sujeitos ilustres da sociedade cultural e filantrópica, substituía o governante na decisão quanto a quais organizações auxiliar”. Percebe-se que o conceito de amparo social neste momento é considerado como concepção de assistência social, porém ainda identificado com benemerência. Desta forma este estudo entende que o CNSS se apresentou como primeira forma de presença da assistência social na burocracia do Estado brasileiro, ainda que na função de subvenção às organizações que prestavam amparo social.

Nesta evolução contextual identifica-se primeira grande instituição de assistência social, a Legião Brasileira de Assistência – LBA - que esteve marcada pela presença das mulheres e pelo patriotismo. Segundo Sposati (2004, p.19):

A relação da assistência social com o sentimento patriótico foi exponenciada quando Darcy Vargas, a esposa do presidente, reúne as senhoras da sociedade para acarinhar pracinhas brasileiros da FEB – Força Expedicionária Brasileira – combatentes da II Guerra Mundial, com cigarros e chocolates e instala a Legião Brasileira de Assistência – LBA. A ideia de legião era a de um corpo de luta em campo, ação.

Dessa forma compreende-se que o intuito inicial da LBA era atuar como uma legião em ação numa luta em campo. Em Outubro de 1942 a L.B.A. tornou-se uma sociedade civil de finalidades não econômicas, voltadas para “congregar as organizações de boa vontade”. Aqui a assistência social como ação social é ato de vontade e não direito de cidadania. (SPOSATI, 2004 p.20).

Neste contexto a L.B.A. assegura sua presidência às primeiras damas da República, imprimindo dessa forma a marca do primeiro-damismo junto à assistência social e estende sua ação às famílias da grande massa não previdenciária, atendendo na ocorrência de calamidades com ações pontuais, urgentes e fragmentadas.

Segundo Sposati (2004) essa ação da LBA traz para a assistência social o vínculo emergencial e assistencial, marco que predomina na trajetória da assistência social. Após as campanhas de impacto realizadas junto aos “convocados” de guerra, a Legião Brasileira de Assistência será a instituição a se firmar na área social, e sua ação assistencial será implementada no sentido de dar apoio político ao governo. (MESTRINER, 2001, p. 145).

Com objetivo de desenvolver novas funções, a LBA buscou auxílio junto às escolas de serviço social especializadas. Dessa forma, houve uma aproximação de interesse mútuo entre a LBA e o serviço social, pois a LBA precisava de serviço técnico, de pesquisas e

trabalhos técnicos na área social e o serviço social estava se firmando e precisava se legitimar enquanto profissão.

Neste resgate histórico percebe-se que em 1969, a LBA é transformada em fundação e vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social, tendo sua estrutura ampliada e passando a contar com novos projetos e programas.

Ainda considerando a história da assistência no Brasil, no período de ditadura militar criou-se o Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS – que continha na sua estrutura uma Secretaria de Assistência Social, a qual, em caráter consultivo, tornou-se o órgão-chave na formulação de políticas de combate à pobreza.

A assistência social deixou de ser simplesmente filantrópica fazendo parte cada vez mais da relação social de produção, mas: 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 setorizada, fragmentada e descontínua, que perdura até hoje. (MESTRINER, 2001, p.170).

Nesta perspectiva compreende-se que a questão social passou a ter maior visibilidade o que proporcionou que à assistência social ao lado das demais políticas públicas tornassem estratégias para o enfrentamento de questões sociais, como o objetivo de diminuir as desigualdades sociais.

Neste estudo identificam-se como norteadores da assistência social no Brasil: a Constituição Federal de 1988, que traz as diretrizes para a gestão das políticas públicas, e a Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), de 1993, que estabelece os objetivos, princípios e diretrizes das ações. A Loas determina que a assistência social seja organizada em um sistema descentralizado e participativo, composto pelo poder público e pela sociedade civil. Nesta perspectiva a IV Conferência Nacional de Assistência Social deliberou a implantação do Sistema Único de Assistência Social (Suas). Nessa deliberação, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) implantou o Suas, que passou a articular meios, esforços e recursos para a execução dos programas, serviços e benefícios socioassistenciais.

O SUAS atualmente organiza a oferta da assistência social em todo o Brasil, promovendo bem-estar e proteção social a famílias, crianças, adolescentes e jovens, pessoas com deficiência, idosos – enfim, a todos que dela necessitarem. As ações são baseadas nas orientações da nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) em 2004. A gestão das ações socioassistenciais

segue o previsto na Norma Operacional Básica do Suas (NOB/SUAS), que orienta a descentralização administrativa do Sistema, a relação entre as três esferas do Governo e as formas de aplicação dos recursos públicos.

Atualmente no Brasil, a gestão da assistência social é acompanhada e avaliada pelo poder público e pela sociedade civil, estes são igualmente representados nos conselhos nacional do Distrito Federal, estaduais e municipais de assistência social. Esta forma de estabelecer o controle social se consolida como um modelo de gestão considerado transparente em relação às estratégias e à execução da política.

Nesta concepção a universalização de acesso a programas, serviços e benefícios socioassistenciais, promovida por esse modelo de gestão consolida a responsabilidade do Estado brasileiro no enfrentamento da pobreza e da desigualdade.

2.2 SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL- SUAS UM DESAFIO PARA AS POLÍTICAS SOCIAIS

Segundo pesquisas recentes a decisão pela implantação do SUAS surgiu na IV Conferência Nacional da Assistência Social, realizada em 2003. O SUAS, propõe como modelo de gestão a descentralização e participação, constituindo-se na regulação e organização em todo o território nacional de ações socioassistenciais, serviços, programas, projetos e benefícios. Seu foco principal é a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, estes passam a serem definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade.

Desta forma, o SUAS implantado em 2005, trata-se de um sistema constituído nacionalmente, caracterizado pela gestão compartilhada a qual compreende que os serviços devem acontecer em parceria. Sendo assim, os municípios, o Distrito Federal, os estados, a União e as entidades devem assumir suas responsabilidades, garantindo ampliação na cobertura e melhoria da qualidade dos serviços prestados.

Ainda, cabe aos municípios planejar, articular e desenvolver ações que contemplem as necessidades, de acordo com as suas realidades.

O SUAS é um modelo de gestão para todo território nacional, que articula a ação de três entes governamentais através do estabelecimento de novos pactos federativos para a política de assistência social e para a sua articulação com as demais políticas sociais no âmbito da proteção social brasileira. (CAPACITA SUAS. 2008, p. 42).

A construção do SUAS apresenta-se como o esforço de romper com o modelo de concepção neoliberal implantado no Brasil, introduzindo mudanças profundas na área da assistência social. Sendo este um sistema descentralizado e participativo, que define e organiza os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social, possibilitando a normatização dos padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços da rede socioassistencial, novas bases para a relação entre estados e sociedade civil, financiamento, controle social, o desafio da participação popular/cidadão usuário, o monitoramento e a avaliação.

Tem como eixos estruturantes a Matricialidade Sociofamiliar que atribui à centralidade da família como núcleo fundamental para efetividade de todas as ações serviços da política de assistência social e Territorialização, que se refere ao território como fator determinante para compreensão das situações de vulnerabilidade e risco sociais, bem como para identificação e estímulo de potencialidades.

Atualmente o SUAS divide-se em Serviço de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. A Proteção Social Básica tem como público-alvo a família e os indivíduos que vivem em condições de vulnerabilidade social, que se traduz por meio da identificação de situação de pobreza, fragilização dos vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social. Tem assim a família como foco, por intermédio de Serviços de Proteção Integral à Família, Geração de Trabalho e Renda, Centro de Convivência para Idoso, Serviços de Atendimento para Crianças de 0 a 06 anos e de 06 a 14 anos. A proteção Social Básica é atribuição do Centro de Referência de Assistência Social - CRAS, responsável em suas ações por parceria com a rede de serviços socioassistenciais, buscando se integrar com outras políticas sociais.

2.3 O CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL-CRAS UM ESPAÇO POTENCIAL DE TRABALHO SOCIAL

O Centro de Referência de Assistência Social - CRAS atualmente é considerado uma inovação no que refere-se a PNAS e SUAS, pois trata-se de espaço público municipal destinado ao trabalho social e a proteção social básica. Atua com a família e com os eixos estruturantes da política: matricialidade sociofamiliar e a territorialização que segundo o são compreendidas como:

A **matricialidade sociofamiliar** se refere à centralidade da família como núcleo social fundamental para a efetividade de todas as ações e serviços da política de assistência social. A família, segundo a PNAS, é o conjunto de pessoas unidas por laços consangüíneos, afetivos e ou de solidariedade, cuja sobrevivência e reprodução social pressupõem obrigações recíprocas e o compartilhamento de renda e ou dependência econômica.

A **territorialização** refere à centralidade do território como fator determinante para a compreensão das situações de vulnerabilidade e risco sociais, bem como para seu enfrentamento. A adoção da perspectiva da territorialização se materializa a partir da descentralização da política de assistência social e consequente oferta dos serviços socioassistenciais em locais próximos aos seus usuários. (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS - CRAS,2009)

Compreende-se a partir desta observação que o CRAS trata-se da principal ferramenta para o ingresso no SUAS possibilitando o acesso das famílias a rede de proteção social de assistência. Segundo a legislação atual o CRAS “é uma unidade pública estatal, que atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando à orientação e fortalecimento do convívio sociofamiliar” (BRASIL, SUAS, 2005, p. 10). Este é responsável pela “oferta e o desenvolvimento do Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF)”, no qual também são garantidas “a informação e a orientação às famílias sobre a rede de serviços socioassistenciais existente”, considerando a área de abrangência, o território (BRASIL, SUAS, 2005, p. 10).

O CRAS, enquanto unidade socioassistencial, possui uma equipe de trabalhadores da política de assistência social responsáveis pela implementação do PAIF, de serviços e projetos de proteção social básica, nos CRAS ou unidades operacionais da assistência social no município. Esse conjunto de trabalhadores é denominado “equipe de referência do CRAS” e sua composição é regulada pela NOB-RH\SUAS.

A composição da equipe de referência do CRAS para a prestação de serviços e execução das ações, no âmbito da proteção social básica nos municípios, depende do porte do município e do número de famílias referenciadas do CRAS, assim definida:

Quadro 1 – Equipe de referência do CRAS

Pequeno Porte I	Pequeno Porte II	Médio, Grande, Metrópole e DF.
Até 2.500 famílias referenciadas.	Até 3.500 famílias referenciadas.	A cada 5.000 famílias referenciadas.

Dois técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e outro preferencialmente psicólogo.	Três técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais e preferencialmente um psicólogo.	Quatro técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS.
técnicos de nível médio	3 técnicos de nível médio	4 técnicos de nível médio

Fonte: NOB-RH\SUAS, 2006.

O trabalho profissional da equipe interdisciplinar dos CRAS é composto por técnicos de nível superior, como assistentes sociais e psicólogos. Entende-se que para analisar a efetividade desta política é necessário considerá-la nas condições de gestão do trabalho como um todo, situando suas possibilidades e limites incluindo as condições materiais, físicas, financeiras dos CRAS e os meios de trabalho disponíveis de um lado, e de outro as ações profissionais desenvolvidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nestas leituras identificou-se que o Estado ao longo da história se apropriou não só da prática assistencial e expressão de benemerência, como também incentivou e direcionou os esforços de solidariedade social na sociedade. Essas relações antigas até hoje se fazem presentes na forma de intervenção, onde a percepção de direito é cotidianamente substituída pelas práticas de caridade e filantropia, a miséria é vista como fato natural e não compreendida como resultado do acesso desigual à riqueza socialmente produzida.

No enfrentamento desta concepção instaurada, as políticas sociassistências se fizeram presentes sinalizando ações e projetos inovadores que se propunham a devolver a “dignidade” aos desfavorecidos da sociedade. Nesta perspectiva ao longo de anos de lutas sociais, surgiu a proposta de criação e implantação o SUAS como modelo de gestão de políticas sociais participativa e descentralizada o que sinalizou um grande avanço no que diz respeito a compreensão da assistência social como dever do estado e direito de todo o cidadão que dela precisar.

Identifica-se nesta pesquisa que ao longo da história a assistência social principalmente no Brasil, conquistou muitos avanços significativos e em especial destaca-se a compreensão de que os sujeitos que necessitam da assistência social são sujeitos políticos de direitos.

Entende-se que o maior desafio da assistência atualmente trata-se de garantir que as ações desenvolvidas pelo CRAS, efetivamente estimulem a participação e autonomia dos usuários e concretizem ações que desenvolvam o seu protagonismo, colaborando para uma perspectiva emancipatória da Política de Assistência Social.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL, **Lei Orgânica da Assistência Social**. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

Mestriner, Maria Luiza. **O Estado entre a filantropia e assistência social**. São Paulo, Cortez, 2001.

Netto, José Paulo. **Capitalismo monopolista e serviço social**. São Paulo. Cortez, 2001

Paiva, Beatriz Augusto. **O SUAS e os direitos socioassistenciais**: A universalização da seguridade social em debate. In Serviço Social e Sociedade nº 87, São Paulo, Cortez, 2006.

Política Nacional de Assistência Social-PNAS/2004 e Norma Operacional Básica-NOB/SUAS. Brasília. 2005.

Sposati, Alaiza et al. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**: uma questão de análise. São Paulo, Cortez, 1985.

Yazbek, Maria Carmelita. **As ambigüidades da assistência social brasileira após dez anos de LOAS**: In Serviço Social e Sociedade nº 77, São Paulo, Cortez, 2007.