

MARIA ISABEL MONFREDINI

**A GESTÃO DESCENTRALIZADA E PARTICIPATIVA DA POLÍTICA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Campinas, Novembro de 2003

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELO
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO DO INSTITUTO DE ECONOMIA

M746g Monfredini, Maria Isabel.
A gestão descentralizada e participativa da política de assistência social / Maria Isabel Monfredini. -- Campinas, SP : [s.n.], 2003.

Orientador: Pedro Luiz Barros Silva.
Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Economia.

1. Assistência social – Brasil. 2. Política social – Brasil. I. Silva, Pedro Luiz Barros. II. Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Economia. III. Título.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
INSTITUTO DE ECONOMIA
PÓS-GRADUAÇÃO EM ECONOMIA SOCIAL E DO TRABALHO

**A GESTÃO DESCENTRALIZADA E PARTICIPATIVA DA POLÍTICA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Instituto de Economia da Unicamp, como exigência parcial para a obtenção do título de mestre em Economia Social e do Trabalho, sob a orientação do Prof. Dr. Pedro Luiz Barros Silva

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Geraldo Di Giovanni

Profa. Dra. Maria Carmelita Yazbek

Campinas, Novembro de 2003

*Ao Pedro, meu querido e saudoso pai,
que mesmo em outra dimensão,
na medida do possível,
dividiu comigo esta etapa.*

Agradecimentos

Somente agradecer não atinge por completo a extensão do sentimento, do gesto de carinho, do apoio, da solidariedade, da compreensão, da participação e ainda que traduzidos em palavras, não dão conta de expressar a intensidade das verdadeiras emoções que nos marcam.

Minha gratidão à Sidnéa, dedicada e acolhedora mãe, atenciosa e cooperadora em todos os sentidos. Ana Lúcia, irmã e companheira, que sem o suporte esta escalada teria sido muito mais difícil. As irmãs, Maria Inês, Célia e Rita, obrigada pela torcida.

Aos amigos queridos que me acompanharam e puderam me aturar. Aos que foram se somando na convivência do curso e àqueles com os quais de há muito nossa convivência já se faz, em especial a Irene, Zé Antônio, Rachel e Rosa.

À Sônia Draibe que me deu a oportunidade de aproximação e de aprendizado nas incansáveis pesquisas, ao Geraldo Biasoto pela valiosa colaboração na qualificação, ao Geraldo Di Giovanni que me presenteou com suas observações, à Carmelita que me enriquece com sua participação. Ao meu orientador, Pedro Luiz, que nos momentos cruciais soube tão bem indicar o caminho.

Aos queridos colegas do NEPP que de uma forma ou de outra também acompanharam algumas etapas deste trabalho. Etapas que se acumulam e que se edificam. Ultrapassá-las conduz aos desafios que nem sempre nos achamos capazes de avançar, contudo, são desafios renovadores em direção a novas conquistas.

A todos que me ajudaram e me auxiliaram, obrigada pelo carinho.

Resumo

Neste estudo está focado o caminho percorrido pela assistência social que se desenha juntamente com o movimento da emergência e da expansão do nosso sistema de proteção social, que por sua vez se condiciona aos cenários político e econômico e embora os avanços, ainda estamos a depender de um sistema de proteção social que garanta e assegure direitos e busque alterar a lógica de um sistema produtor de desigualdades.

A pesada herança do assistencialismo e de relações clientelistas configuradas ao longo do tempo, contribuiu para que tanto no senso comum como institucionalmente a assistência social se associasse a alguns desvios de interpretações que acabaram por nivelar suas propostas. Todavia, sua delimitação como política pública, inserida no núcleo do sistema de políticas sociais, propicia um alargamento no escopo de sua atuação uma vez que passa a ser definida como política de seguridade social não contributiva, realizada por um conjunto integrado de ações visando garantir o atendimento às necessidades básicas, o enfrentamento da pobreza, o atendimento às contingências sociais e a universalização de direitos sociais. Assim, a evolução da assistência social no plano teórico migrou do modelo meritocrático para o modelo redistributivo, porém no plano prático ainda é processante a tentativa de se desvencilhar do mérito e do particularismo.

O recorte programático deste estudo centrou-se no modelo de gestão dado pelo sistema descentralizado e participativo, onde novas competências de gestão são demandadas e trazem os desafios no alcance dos avanços atingidos no plano jurídico. O eixo de análise centrou-se no nível municipal de governo, cuja referência empírica se fez em três secretarias de assistência social dos municípios de Valinhos, Jundiaí e Mogi Guaçu, visto que a decisão da descentralização, pelos demais níveis de governo, ocorreu no momento em que os mesmos passaram a organizar o sistema de assistência social, cumprindo os requisitos legais de instalação e formalização dos mecanismos de gestão - conselho, fundo e plano municipal, assumindo a responsabilidade pela gestão da política e consolidando os desafios na construção de um nível de articulação institucional, buscando validar os instrumentos estratégicos da gestão descentralizada e participativa.

Apesar da inovação trazida pela LOAS e das dificuldades que não são poucas, nos encontramos fecundando o campo para que os efeitos sociais e institucionais se façam em elevados graus, principalmente pelo cenário que se desponta de encolhimento do Estado e da regressão de certos direitos, denunciando tendências que poderão incorrer em

retrocessos na direção de se acentuar o perfil assistencialista e a primazia das organizações da sociedade.

INDICE

Apresentação	08
Introdução	14
Capítulo I – A Assistência Social no Contexto do Estado de Bem-Estar Social	
1. Da Ajuda Assistencial ao Seguro : A interface da assistência social com a questão social	22
2. Os Modelos de <i>Welfare State</i>	28
2.1. O Contexto que Promoveu os Mecanismos de Expansão do <i>Welfare State</i>	33
2.2. A Crise do <i>Welfare State</i> e a Questão Social na Atualidade : Desemprego, Pobreza e Exclusão Social	36
Capítulo II – A Trajetória da Assistência Social na Estrutura do Sistema de Proteção Social Brasileiro	43
1. Assistência Social Pública : A emergência no contexto da questão social	45
2. A Expansão do Sistema de Proteção Social	49
2.1. O Legado Institucional da Assistência Social : LBA e FUNABEM	55
2.2. A Negação e a Retomada da Assistência: Uma trajetória instável	59
3. Anos 90 : A trajetória de mudanças	67
3.1. A Transição Democrática	67
3.2. A Inovação Institucional da Assistência Social	77
3.2.1. A LOAS no contexto das reformas da assistência social	79
3.2.2. O novo modelo de gestão : O sistema descentralizado e participativo	85
Capítulo III – A Implementação da LOAS nos Municípios Pesquisados	94
1. O Conselho Municipal de Assistência Social	102
1.1. Desempenho e Resultados do CMAS	109
1.1.1. Alcance dos efeitos institucionais do CMAS	119
2. A Gestão Financeira : O Fundo Municipal de Assistência Social	121
3. O Plano Municipal de Assistência Social	128
3.1. Elaboração e Aprovação do Plano	130
Considerações Finais	136
Bibliografia	148
Anexo Metodológico : Caracterização dos Municípios Pesquisados	153

Apresentação

A trajetória da assistência social foi permeada por evoluções e retrocessos em busca de uma identidade que lhe assegurasse maior legitimidade no conjunto das políticas sociais, especialmente pelo fato da mesma ser caracterizada muito mais pela função desempenhada do que pela compreensão do conteúdo e da dinâmica na realidade em que se processa, o que a princípio lhe traz uma identidade obscurecida e uma certa dificuldade em eleger suas bases de identificação e, conseqüentemente, sua especificidade.

Porém, com a reorganização do sistema de proteção social na década de 90, a partir do marco histórico da Constituição Federal de 1988, a assistência social adquire densidade e novo formato de gestão, sendo elevada ao patamar de política pública, inserida no tripé da seguridade social juntamente com saúde e previdência. A legislação orgânica conformadora de seu sistema se fez pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei 8.742 de 07/12/1993), trazendo o novo desenho institucional e, com base neste novo modelo, o presente estudo foi estruturado e desenvolvido, especialmente em relação as questões da universalização de direitos, da proteção social articulada com as políticas econômicas e sociais e da municipalização da assistência social.

Assim sendo, procurou-se observar uma seqüência dos capítulos de forma a facilitar o entendimento e a apreensão da assistência, no sentido de acompanhar sua evolução durante o percurso que praticamente se inicia na metade do século XIX nos países desenvolvidos com o advento da questão social, resultante do processo de industrialização. Desta forma, o Capítulo I foi construído com o objetivo de inserir a assistência social na discussão geral sobre o *welfare state*, visto que esta área acaba sendo um marco divisor quando das primeiras formulações de seguro e seguridade social, ou seja, a contrapartida do direito para os segurados e para os pobres a assistência social. Com base nesta evolução, o nosso objetivo na elaboração deste capítulo se volta para apreendermos a importância e o significado da constituição e da expansão de um estado de proteção social, assim como ao entendimento dos fatores ou mecanismos que levaram a crise do *welfare state* na atualidade. A literatura internacional traz os estudos para o campo da pesquisa, cujas interpretações variadas das correntes teóricas desenham um quadro de referências com seus argumentos explicativos, buscando identificar os determinantes que estiveram presentes no desenvolvimento do Estado de Bem-Estar Social. Assim, procuramos nortear a evolução do texto tomando como referência alguns pontos mais cruciais da assistência em relação ao Estado de Bem Estar Social, cuja tentativa foi a de verificarmos a inserção e o

alargamento desta área no sistema de proteção social e como as transformações sofridas ao longo do tempo foram alterando sua especificidade, pois, ora caminha-se em um estado meritocrático, ora pela via da universalização e este movimento cíclico vai se estruturando conforme o movimento macro se desenha.

Na seqüência dessa contextualização, o Capítulo II foi construído buscando inserir a trajetória da assistência social no Estado de Bem-Estar Social Brasileiro. A verificação da formação/gestação da assistência social pública, no contexto mesmo da expansão industrial e da gênese do sistema de proteção social, permite uma análise histórica que traz os subsídios para a localização dos mecanismos atuais que a assistência está utilizando para se firmar enquanto política pública. O esforço neste sentido voltou-se para o fato de associarmos a gênese, a expansão e a crise do nosso sistema de proteção social ao desenvolvimento e expansão da assistência, culminando nas mudanças da década de 90, que traz consigo as diretrizes básicas do novo (re)arranjo institucional.

No plano institucional e teórico a assistência social se remodela e busca solidificar suas bases nos mesmos princípios, mais gerais, da política social e da mesma forma que o sistema de proteção social, a assistência também se desloca do modelo meritocrático para o modelo institucional redistributivista, na medida que adota como princípio estruturante o direito do cidadão e o dever do Estado. Razão pela qual é significativo a verificação de seu processo de implantação, dos condicionantes político-institucionais, bem como o conhecimento de alguns resultados imediatos na dinâmica institucional, assim, o Capítulo III traz um estudo empírico construído com a finalidade de verificar se o novo desenho está sendo exeqüível nos meios em que ele opera, especialmente porque os gestores municipais foram os atores que sustentaram a implementação da LOAS, construindo núcleos de coalizões e rede de apoio para esta sustentação, leia-se Conferências Municipais, Câmara de Vereadores, Entidades Assistenciais e Organizações da Sociedade, estruturação dos Conselhos Municipais, entre outros¹.

Os pressupostos básicos que nortearam o referido estudo, em um primeiro momento, considerou que a assistência social carrega uma pesada herança de assistencialismo e uma difícil definição de sua objetividade no conjunto das demais políticas sociais. Estas mudanças e inovações, advindas com a Loas, mesmo após uma década, encontram-se

¹ “ A literatura indica que, além do exame das estruturas, processos, políticas e suas dimensões temporais, no caso da política social, especial atenção deva ser dada ao papel cumprido pelos atores e suas práticas organizacionais na determinação do sucesso ou fracasso de processos de implementação de inovações “ (Nepp, 1999: 82)

ainda sendo processada em um movimento de construção, dado a dificuldade de se desvencilhar de um denso esquema assistencial que prejudica a noção de direitos.

A LOAS altera o fundamento da assistência social na concepção – direito social, o estilo da política – redução do clientelismo e a armação institucional em relação aos sistemas decisório e de financiamento, ampliando e institucionalizando a participação social. Frente a este quadro, essas inovações ainda não se firmaram de maneira totalizante, uma vez que a concepção de direito social não foi alterada efetivamente apesar do estilo da política ter sido substancialmente modificado. A armação institucional, embora formalizada legalmente, carece de modificações essenciais na concepção e na gestão da política de assistência social, assim como, apesar de institucionalizado e ampliado o canal de participação, ainda ele está exposto às influências e suscetível a interferências manipuladoras. Situações que talvez possam favorecer a reedição do mérito e do clientelismo nos meios em que a assistência social opera, especialmente no plano local.

Por outro lado, no movimento da descentralização, os municípios não foram devidamente preparados para este processo e na descentralização da política de assistência social a adesão, que deveria se condicionar a incentivos positivos que assegurassem uma profunda alteração na concepção da política municipal de assistência social, se fez muito mais para cumprir a lei como um fato dado, do que pelas propostas de transformação inerentes à lei, sob a ameaça de cortes no repasse de recursos financeiros.

Por estes motivos a verificação destes aspectos comportou um conjunto de questões que nortearam o estudo empírico para assim subsidiar a análise, onde as hipóteses operacionais da investigação se vincularam aos órgãos gestores, ao conselho municipal, ao fundo municipal e ao plano municipal de assistência social.

Os Órgãos Gestores Locais são os responsáveis pela operacionalização da implementação da Loas e como os graus alcançados pelo processo de implementação se condicionam por um complexo de variáveis que se interagem, a exemplo da estrutura, dos atores e das determinações externas e internas ao processo, como também se condicionam às variações nas condições estruturais de trabalho dos agentes implementadores no plano local e às variações de ordem político-institucional, estarão os agentes conseguindo encaminhar suas ações com base no conteúdo das alterações? Quais as alternativas encontradas, no plano local, para uma melhor adequação em relação aos pressupostos básicos e atuais da assistência social ?

Os Conselhos Municipais da Assistência Social, apesar de instituídos legalmente e em funcionamento, ainda estão processando e construindo, no plano prático, a necessária

clareza do entendimento de sua finalidade, de seu nível de atuação e abrangência, especialmente quanto ao papel que desempenha na gestão democrática da política e de exercício do controle social. A participação do conselho está condicionando a implantação de novos projetos e programas sociais?

Os Fundos Municipais de Assistência Social, instrumento de gestão dos recursos destinados ao financiamento das ações da assistência social, estão sendo geridos de maneira que se proceda o alcance da visibilidade dos recursos e sobretudo de forma que agilize os repasses financeiros? Em que nível está se dando a participação dos conselhos municipais na gestão do fundo?

Os Planos Municipais de Assistência Social, instrumento de planejamento estratégico para a consolidação da política assistencial local e referencial básico para a elaboração da política estadual, estão sendo elaborados (metas e ações) , com a devida observação de existência de orçamento previsto no nível municipal? Quais são os procedimentos utilizados pelos órgãos gestores para a elaboração e aprovação do plano pelo conselho municipal? A tradicional ausência de monitoramento e avaliação de programas e projetos sociais na assistência social está sendo alterada pela via do planejamento das ações?

Considerando esses pressupostos mais gerais, o recorte programático se centrou no modelo de gestão da política dado pelo sistema descentralizado e participativo da assistência social, assim sendo, o eixo da análise recaiu sobre o desenho da política pública de assistência social frente a realidade encontrada no nível municipal de governo. O foco principal voltou-se para a implementação da LOAS e assim, as questões que nortearam a coleta de dados se relacionaram ao conhecimento do processo em que a assistência social, enquanto política pública, está sendo conduzida nos municípios selecionados².

A análise documental prendeu-se portanto a LOAS que define a política de assistência social, os objetivos, as diretrizes e o público-alvo, a Norma Operacional Básica vigente, ou seja, NOB/99, que define os fluxos físico-financeiros, o desempenho e a gestão da assistência social e os planos municipais que definem a política municipal : as metas, as fontes de financiamento, o atendimento e o público-alvo.

O interesse na realização deste estudo foi em primeiro plano verificar as mudanças ocorridas nas gestões municipais em razão da implementação da LOAS, especialmente por ser um instrumento inovador, trazendo nova forma de organização institucional e de gestão

² A referência básica utilizada foram os estudos de avaliação de políticas públicas realizados pelo NEPP - Núcleo de Estudos de Políticas Públicas de UNICAMP, de onde extraiu-se as orientações e linhas mestras para a condução desta pesquisa, bem como, para a organização dos dados coletados.

da assistência social. Em segundo, observar como o lócus de operacionalização efetiva está funcionando e sobre quais condições, respondendo algumas indagações que motivaram o estudo :

- Como a descentralização da assistência social está se processando no plano local? Quais são os fatores que condicionam o êxito ou o fracasso deste processo? Que resultados podemos observar, no plano local, e em que medida estes estão condicionando mudanças?

- Como os agentes municipais avaliam a participação das instâncias de governo no processo de descentralização? Como estas mesmas instâncias estão se relacionando para cumprirem seu papel, sob a ótica dos agentes locais?

- Quais as dificuldades encontradas no dia-a-dia para se trabalhar com os instrumentos de gestão (conselho, fundo e plano) e como estes mecanismos estão sendo operados?

- De que forma os órgãos gestores locais estão conseguindo compartilhar as decisões e pactuar os recursos com os conselhos municipais?

- Até que ponto o novo arranjo institucional está conseguindo descaracterizar o favoritismo e o clientelismo tão característicos nos projetos sociais da assistência social?

A construção do universo empírico da investigação valeu-se da seleção de três secretarias municipais de assistência social de municípios da região de Campinas (SP). Cabe ressaltar que a princípio a proposta original era a de selecionar municípios que se apresentavam em estágios diferenciados quanto a implantação dos instrumentos que definem o sistema descentralizado e participativo, ou seja, conselho, fundo e plano, porém, ao observarmos a taxa de municipalização no Estado de São Paulo, verificamos que a grande maioria deles se encontravam em situação de gestão plena. Já que a verificação de estágios diferenciados não seria possível, procuramos agrupá-los na mesma região, levando em conta a proximidade com a cidade de Campinas e optamos por aqueles em que tínhamos maior facilidade de contato e se mostraram abertos para a realização da pesquisa, além do fato de apresentarem bons indicadores de qualidade de vida e de desenvolvimento socioeconômico, o que sugere a existência de determinada capacidade instalada para a gestão de políticas públicas. Assim, fizeram parte de nossa coleta de dados as Secretarias Municipais de Jundiaí, Valinhos e Mogi Guaçu³.

Os agentes escolhidos foram os gestores municipais, as assistentes sociais que assessoram o conselho municipal de assistência social e os presidentes dos respectivos

³ A apresentação de algumas características dos municípios estão agrupadas no anexo metodológico

conselhos, totalizando 9 entrevistas, produzidas a partir de um roteiro com questões abertas que pudessem orientar a abordagem e a compilação dos resultados⁴. As entrevistas foram realizadas entre os meses de novembro de 2001 a fevereiro de 2002 nos respectivos locais de trabalho dos agentes. Também utilizamos o instrumental de entrevista grupal com um grupo de assistentes sociais das secretarias, totalizando então três grupos focais, com o objetivo de verificarmos como as técnicas, que não trabalham diretamente com o conselho, estavam sentindo as mudanças advindas com a LOAS dentro da secretaria. Desde já, agradecemos aqueles que prontamente colaboraram nesta construção, especialmente pela disposição que aceitaram dividir conosco suas ricas experiências neste processo de transformação por qual passa a assistência social⁵.

Mediante os resultados observados, sem pretender reter todas as respostas, as considerações finais foram construídas num esforço de sistematizar a verificação de alguns condicionantes básicos que podem alterar o âmago da assistência social na direção das mudanças desejadas.

⁴ No município de Jundiá o cargo de presidente do conselho municipal de assistência social estava vago quando da realização da pesquisa, pois a presidente havia pedido demissão por motivos particulares. A vice-presidência é ocupada pela técnica da secretaria que assessora o conselho, contudo, não havia assumido o cargo, porque no mês seguinte iriam propor ao conselho nova eleição, tendo em vista que procuram deixar que este cargo seja ocupado por um membro representante da sociedade civil. Para não deixar uma lacuna neste tipo de agente em relação aos demais municípios, já que havia sido realizada entrevista com a respectiva técnica, providenciamos a realização de uma entrevista grupal com três membros do conselho, sendo que um deles já foi presidente por duas vezes na gestão anterior. Sendo assim, os relatos deste grupo de agentes estão embasados nas colocações dos três membros do conselho.

⁵ Nossos agradecimentos para : Néelson Morelli - Secretário Municipal de Promoção Social de Mogi Guaçu; Maria Luiza Formente Zanco - Gerente da Divisão de Assistência Social; Décio Gonçalves Luis - Presidente do CMAS de Mogi Guaçu (*in memorian*); Nadir, Marta e Sueli – Assistentes Sociais da Secretaria de Promoção Social;
- Rosa Elisa Berton Federici - Secretária Municipal da Assistência Social e da Habitação de Valinhos; Rita Edna Alves de Andrade de Assis - Chefe de Seção à Família e ao PPD; Paulo Ferreira - Presidente do CMAS de Valinhos; Aline e Neide – Assistentes Sociais da Secretaria Municipal da Assistência Social e da Habitação;
- Célia Marques Gonzalez - Coordenadora de Projetos Especiais da Secretaria Municipal de Integração Social de Jundiá – SEMIS; Mirian Rute Ferraz Gostautas – Diretora de Programação Social; Maria Aparecida, Vera e Antônio – Conselheiros Municipais de Jundiá; Eliana e Sônia – Assistentes Sociais da SEMIS

Introdução

As últimas duas décadas do século XIX testemunharam a massiva expansão da indústria e com isto a construção dos primeiros grandes impérios industriais, aonde o cenário de reconfiguração do capitalismo e de reformatação das organizações vai se processando e o Estado foi figura relevante quando a regulamentação pública visou à diminuição das assimetrias provocadas pelo sistema, até que a partir do século XX, temos o conhecido fenômeno do *welfare state*. Por estar sujeito a crises periódicas com violenta destruição das unidades econômicas e também da capacidade produtiva, o sistema capitalista configurou a necessidade de proteção social contra o risco inerente a este processo e também contra o risco do próprio sistema em si.

Pelo lado da esfera privada, a grande empresa provocou transformações e inovações, cujos arranjos foram alterando os processos adotados, sendo que em sua fase inicial o capitalismo invadiu até mesmo o espaço das famílias ao subtrair não só o homem provedor, mas também a mulher e as crianças, expondo a todos ao processo produtivo, “fragilizando” a organização e a gestão da família em favor dele mesmo.

No plano público, na fase de construção, desde o final do século XIX, já se desenhavam os diferentes tipos de sistemas de proteção social e apesar de países desenvolvidos estarem buscando as formas para se tratar os problemas sociais (indigência, velhice, pauperismo, saúde pública), ainda é uma fase de experimentação e de formulação de políticas, onde o Estado passa a ser, nas palavras de Mérrien, o “arquiteto principal”, tomando as iniciativas para promover a proteção social dos mais pobres. Esta intervenção, “vai pouco a pouco, ser reconhecida como pertencendo ao domínio legítimo de intervenção do Estado” (Mérrien, 1994:13). Assim, a regulação pública que até então era essencialmente assistencialista, começa a se constituir em políticas de proteção social pois, enquanto esta proteção fosse voluntária não atingiria os trabalhadores menos organizados e mais vulneráveis. A evolução caminha então do ajustamento individual para a organização de um sistema social, cujos primeiros indícios se deram com a introdução do seguro social, que acabou ocorrendo em épocas diferentes no bloco dos principais países desenvolvidos⁶.

⁶ A Alemanha foi a precursora com Bismark em 1883, instituindo o seguro saúde obrigatório, em 1884 o seguro contra acidente de trabalho e 1889 o seguro contra velhice e invalidez. No caso do seguro desemprego, a primeira nação a instituir foi a Inglaterra em 1911, seguida pela Itália em 1919, Áustria em 1920 e Alemanha em 1927, sendo que os demais países desenvolvidos instituíram o seguro desemprego em caráter obrigatório, após a Segunda Guerra. Os EUA somente em 1935 criaram o sistema de previdência e seguridade social, sendo portanto, o último país industrializado da época, a estabelecer políticas de proteção social aos trabalhadores.

Segundo Giovanni (1998:11), os sistemas de proteção social que ganharam maior importância foram aqueles desenvolvidos nas sociedades capitalistas européias, os quais ofereceram a base para os sistemas de seguridade social das sociedades na atualidade, cujo traço marcante é o fato de serem implantados e geridos pelo Estado. Assim, “assumida pelo Estado (e reconhecida pela sociedade) com função legal e legítima, a proteção social se institucionaliza e toma formas concretas através de políticas de caráter social”.

Ao analisar os sistemas de proteção social nos países desenvolvidos, Giovanni (1998), parte de uma perspectiva generalizante de que não há sociedade que não tenha desenvolvido algum sistema de proteção social, onde a proteção é exercida desde as instituições não-especializadas e plurifuncionais (família) até os sistemas específicos, inscritos na divisão social do trabalho, onde ganham especialização e visibilidade. O autor denomina sistemas de proteção social as formas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. “Formas” em algumas situações mais e em outras menos institucionalizadas, que variam entre os grupos sociais, conforme critérios históricos e culturais, porém, sempre incluídos uma dimensão de poder, quer seja implícita ou explicitamente.

Entre as décadas de 1920 e 1930, Marshall (1967) analisa que intrinsecamente à moderna sociedade industrial, a política social apresentou caráter internacional, resultando em convergência entre os países em relação à natureza e a extensão da responsabilidade governamental pelo bem estar. O acordo havia em relação às camadas da população que deveriam ser assistidas, entretanto, a divergência passou a ser acentuada em função do método e dos instrumentos que deveriam ser usados para cada fim específico. Nesta época, também se dá a diferenciação entre seguridade social e assistência social pois, o primeiro grupo incluído na previdência social, tinha o direito assegurado pela contrapartida do caráter contributivo, cabendo então à assistência aqueles que estavam excluídos do processo de produção. O autor salienta que neste período, pela primeira vez, se levantou a questão da redistribuição de renda através dos serviços sociais, entre uma classe e outra.

O conjunto de políticas de cobertura de vários riscos sociais passou então a definir, a partir dos anos 40, um novo tipo de Estado, o Estado de Bem Estar Social, cabendo a ele assegurar, não somente o cumprimento da lei, mas também condições sociais mínimas para os trabalhadores e para o conjunto de seus cidadãos.

Em que pese a temporalidade e as diferenças entre o bloco dos países desenvolvidos, Mérrien (1994) chama atenção para a existência de um denominador comum, ou seja, a tomada de consciência das questões sociais e, embora a noção de Estado Social

(Alemanha) e Estado Providência (França)⁷, tenham sido referência de alguma forma à questão social, a noção de *Welfare State*⁸ na Grã Bretanha é mais ampla, porque inclui e ultrapassa as duas primeiras. O termo acabou ganhando repercussão e uso corrente, mediante a concepção de Estado que garanta direitos sociais, com referência básica a cidadania, especialmente no que tange ao dever do Estado em não proteger somente os mais pobres e miseráveis ou os trabalhadores, mas também atender ao conjunto de cidadãos de modo a oferecer segurança e responder às suas necessidades cada vez que se fizer necessário.

Sendo o objeto a busca de explicações que dessem conta do processo de mudança social que introduz um mecanismo distinto da produção de riqueza fixada no mérito individual, para o debate são trazidas questões como a cidadania, no estabelecimento de que todo cidadão tem direito a participar do processo de produção e geração de riquezas do país, independentemente de sua condição, raça, etnia, gênero e em decorrência, como atributo da cidadania, o direito civil se associa ao direito político e ao direito social⁹.

⁷ Castel critica o uso do termo Estado Providência e analisa ser o mais correto o uso de Estado Social, pois segundo ele há três razões básicas: i) a expressão Estado Providência, se refere a uma relação entre o Estado (benfeitor) e os beneficiários enquanto receptores passivos, trazendo subjacente a dependência, a desresponsabilização e a falta de uma “energia moral” dos beneficiários; ii) a invenção da origem do Estado Providência, é uma invenção daqueles que se manifestaram contrários a necessidade de uma intervenção pública na questão social, sendo que ela se originou com um caráter pejorativo, no sentido de que o trabalhador esperava a providência sob a forma de governo, que fosse tirá-lo de sua situação precarizada pela pobreza, sem qualquer esforço da parte dele próprio; iii) o Estado providência é uma construção ideológica montada pelos adversários da intervenção do estado que estende a um pretenso papel social do estado, uma censura talvez baseada nos planos administrativo e político, e assim, seu papel social ainda continua insignificante. “Por todas essas razões, a expressão estado providência veicula mais obscuridades do que oferece clareza” (Castel, 1998:363)

⁸ “Num sentido mais amplo, a guerra total obriga os governos a assumirem novas e mais pesadas responsabilidades pelo bem-estar de suas populações, especialmente pelo controle da produção e distribuição de gêneros de primeira necessidade (...) A experiência da guerra total fatalmente exercerá um efeito tanto sobre os princípios da política social como sobre os métodos da administração social. Mas a natureza deste efeito dependerá, em grande parte, dos destinos da guerra – se um país é invadido ou não, se é vitorioso ou derrotado, e do total de destruição física e de desorganização social que sofre” (Marshall, 1967:94/95). Sob esta afirmação o autor avalia que a condição especial da Inglaterra, por ter lutado desde o início, nunca invadida até a vitória e por não ter sofrido uma desorganização (social e política), são circunstâncias que auxiliam a explicação do Estado de Bem-Estar Social ter sido inicialmente delineado neste país, principalmente em função do plano Beveridge, que exerceu forte influência sobre a política social não só da Inglaterra, mas também em outros países.

⁹ Jens Alber (1986:92), analisa que T.H. Marshall, vê na política social, o último estágio de um longo processo de afirmação dos direitos civis. A universalização e a institucionalização dos direitos civis e políticos, oferecem aos grupos menos privilegiados uma válida plataforma para obterem – graças a influência exercida como eleitores – primeiro a garantia de subsistência e depois aquela de conservar o status, mediante a transferência estatal, fora do mercado.

Conseqüentemente, o *welfare state* em sua plenitude, acoplado ao conceito de cidadania, possibilita a introdução de um mecanismo, até então não visto, de integração dos indivíduos na sociedade, embasado pelo princípio de igualdade no plano civil, político e social (Marshall,1967).

Os sistemas de proteção social que se estruturaram no último século, apresentam variações em sua modelagem quanto a centralidade ou a fragmentação institucional, a participação do Estado ou do setor privado, a ação substantiva ou residual e quanto a generosidade das prestações, as quais podem ser atribuídas à macrofatores de: i) estrutura de classe e distribuição dos riscos no interior das categorias sociais e também na dinâmica ocupacional e demográfica; ii) a constelação de clivagens e a correspondente estrutura do sistema partidário que modela vínculos, oportunidades políticas e aliança entre atores, oferecendo parâmetros para avaliar as coalizões e; iii) ao ambiente da política pública, isto é, o conjunto de fatores organizativos e culturais entre os quais o arranjo institucional herdado e seus problemas de funcionamento, os estímulos fornecidos por exemplos estrangeiros, e por idéias circulantes na agenda de políticas nacional e internacional. (Giovanni,1999:14)¹⁰

Em temporalidade distinta ao bloco dos países desenvolvidos e de acordo com a literatura brasileira existente, segundo Aureliano e Draibe (1989), somente a partir da década de 30 é possível falar em princípio de Estado de Bem-Estar no nosso país, por conta das transformações, embora tímidas, desencadeadas no plano político institucional, especialmente nas áreas de educação e de assistência social. Porém é somente na década de 70 que temos a expansão do sistema de proteção social , consolidando algumas tendências mais gerais da política social. As autoras atribuem uma ausência de densidade do conceito de *welfare state* no Brasil, principalmente por conta do perfil característico

¹⁰ Giovanni (1999) trabalha com estes macrofatores atribuídos por Maurizio Ferrera os quais estão na base do desenvolvimento dos sistemas caracterizados como *welfare state*. Segundo Ferrera (1993) o *welfare state* é um conjunto de intervenções públicas conectadas ao processo de modernização, os quais fornecem proteção sob a forma de assistência, de seguro e de seguridade social e introduz os direitos sociais como elemento conotativo e essencial. Isto permite não só traçar uma demarcação mais precisa no espaço e no tempo, como também promove quase que imediatamente tratamento de tipos de classificação, a exemplo do gênero dos direitos e deveres, das prestações e em quais circunstâncias elas se dão, entre outros. O autor atribui à assistência, todas aquelas intervenções características, freqüentemente condicionadas e discriminadas, como forma de intervenção seletiva e residual que prescinde de qualquer requisito contributivo. O seguro social, conota uma forma de intervenção pública notadamente diversa da assistência. A prestação é automática e imparcial com base nos direitos e deveres individuais, de acordo com a contribuição. É uma modalidade institucional altamente especializada e centralizada. Está associado a uma explícita e direta participação contributiva em qualquer esquema de natureza ocupacional. O autor faz a seguinte diferenciação: **tipo de cobertura** : na assistência social é marginal, no seguro é ocupacional e na seguridade é universal; **prestação** : ad hoc na assistência, contributiva no seguro e homogênea por uma quantia fixa na

assumido pelas políticas sociais, traduzido por efeitos reduzidos e pelo baixo grau de eficácia e de eficiência social.

Analisa-se que a estrutura de empregos, os baixos salários vigentes e um esquema assistencial denso, sobreposto e ou paralelo à seguridade social, foram as características que praticamente definiram a nossa estrutura de política social e portanto, acabaram condicionando o formato adquirido, cujo avanço se fez pelos mecanismos assistenciais. Assim, o aspecto teórico da política de assistência pública com caráter suplementar, operou como substitutivo de mínimos sociais e o sistema em vez de universalizar-se, encaminhou para a suplementação de mecanismos assistenciais. Além da conotação corporativista, o forte caráter assistencialista, marcado por ações clientelistas afetou não só a dinâmica, como também moldou o nosso sistema de proteção social.

Praticamente neste mesmo período, temos o nascimento da profissionalização do Serviço Social vindo reforçar a estrutura de controle social sob forte influência da Igreja Católica com a mobilização do laicato, cujo caráter elitista visava ampliar sua área de influência, tomando a forma característica de apostolado social, onde a atmosfera social daquele tempo trazia os valores de ajuda ao próximo, da caridade e da filantropia. “No entanto, para o aparecimento do serviço social, enquanto conjunto de atividades legitimamente reconhecidas dentro da divisão social do trabalho, se deverá percorrer um itinerário de mais duas décadas” (Iamamoto e Carvalho, 1985: 142).

Em sua evolução, a assistência social foi procurando sua especificidade e ampliando seu escopo quando o próprio Estado começou a tomar para si a proteção social mas, no conjunto das demais políticas sociais sua representatividade e interlocução apresentou dificuldades para se firmar de maneira mais incisiva. Premissas que podem ser verificadas na literatura existente sobre a atuação da assistência social no conjunto das políticas sociais, onde geralmente os autores recorrem à conjuntura econômica para delimitar sua inserção no contexto, uma vez que a política econômica é o vetor condicionante de seus resultados e abrangência. É possível também verificar, através da descrição de alguns autores, que por esta situação perpassa ainda o debate em relação as dificuldades de identificação e do estabelecimento da assistência social enquanto política pública e embora cada um deles aponte princípios diferenciados, os conteúdos possuem uma relação de complementaridade entre si.

seguridade; **financiamento** : fiscal na assistência e na seguridade e contributivo no seguro (tradução nossa).

“Além de ser um mecanismo presente nas políticas sociais ela foi se caracterizando historicamente como uma área programática da ação governamental, sendo que esta ação se caracteriza com a destinação a fundo perdido da aplicação do recurso financeiro público, e com isto, os programas seriam aqueles que operam com mercadorias e não só com serviços. Perpassa a prestação dos serviços de assistência social pública uma certa noção de gratuidade e o assistente social torna-se o profissional instituído para conferir um mérito social a essa” doação “, de modo que não se configure um favorecimento ilícito. Tem portanto, uma delegação, socialmente conferida, para identificar, categorizar a pobreza e a miséria e proceder a” justiça social “(Sposati, et al.,1985:11)

Potyara Pereira (1995:7) analisa que um dos equívocos que se encontra em relação a assistência social se volta para o fato de não dizer o que a assistência social realmente é e sim o que ela se propõe a ser:

“Para a assistência não se identificar apenas com a sua manifestação fenomênica de proteção social aos pobres, é fundamental que ela seja analisada a partir de sua principal determinação - a inserção dos trabalhadores e das classes populares na lógica da produção e de dominação capitalistas. É comum restringir a assistência social (como de resto a própria política social) à órbita do planejamento e das ações governamentais, ou da execução de medidas técnico-administrativas face às desigualdades sociais. Isso indica que a tradição conceitual da assistência social prioriza a tendência de apreendê-la não pelo seu conteúdo ou substância, com base na dinâmica da realidade que ela se constitui e se processa, mas pela função que desempenha (ou pelas conseqüências que produz) ou pelo locus de sua elaboração”.

A questão da baixa representatividade da assistência social entre as políticas sociais é trazida como sinal negativo para Cohn, Draibe e Karsch (1995:8) :

“A identidade da assistência social é definida pelo negativo, por ser a ação que os outros setores não desejam implementar, é a população-alvo que os outros setores não entendem como de sua competência. E esse sinal negativo de sua identidade tem repercussão imediata no fato de o setor da assistência jamais ser reconhecido como um interlocutor válido no conjunto dos setores que compõem a política social, mesmo porque jamais conseguiu se constituir em política de assistência social, mas tão somente numa somatória de programas desarticulados”

É importante ressaltar que embora a assistência social tenha muitos limites, ela não deixa de ser parte integrante da estrutura do processo das políticas sociais e assim do sistema de proteção social. Para o avanço no entendimento destas relações há que se

recorrer aos estudos teóricos, visando conhecer como os direitos sociais foram se constituindo e se dando e, em razão disto, o reposicionamento do debate em torno da assistência social vai assumindo importância nos espaços políticos, sociais e acadêmicos, assim como as demais políticas de corte social, na medida em que o sistema de proteção social, na década de 90, passa por uma reformatação mais geral, cuja base foi dada pela Constituição Federal de 1988, trazendo o reordenamento institucional e consolidando o sistema descentralizado e participativo por meio de novos espaços públicos, como resposta as aspirações que se iniciaram já na década de 80, de democratização, de participação e de transparência das políticas sociais.

As legislações que trouxeram as modalidades de participação e descentralização das políticas sociais, foram definidas através de leis ordinárias que vieram dispor para o plano nacional a organização das mesmas¹¹.

A Constituição Federal de 1988 confere novo estatuto à assistência social, caracterizando-a enquanto política pública, entendida como direito de garantia a mínimos de proteção social a todos os cidadãos e a consolidação desta nova face, advinda com a LOAS, pode ser verificada em seu artigo 2:

“A assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia de mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais”.

Dentro destes aspectos são traduzidas reformas que a caracterizam como política básica que opera com direitos e um novo desenho político institucional em sua organização, ou seja, novas formas de operacionalização, gestão e financiamento, onde a diretriz básica passa a ser a descentralização político-administrativa para os Estados e municípios, com comando único em cada instância governamental, associado a participação da população na formulação de políticas e no controle das ações pela instituição de conselhos nas três esferas de gestão.

Atualmente, pode-se dizer que este aspecto seja um desafio, visto que em determinadas situações a assistência social apresenta um corte vertical de política setorial compensatória e em outras, um corte horizontal de política básica (Stanisci:1999). Compensatória quando desenvolve ações e programas vinculados diretamente para sua

¹¹ As legislações orgânicas dos sistemas descentralizados e participativos das políticas sociais vieram com as seguintes leis ordinárias: Lei Federal 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde e Lei 8.142/90, Lei Federal 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Federal 8.742/93 – Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei Federal 9.394/96 – Diretrizes e Base da Educação Nacional e Lei Federal 9.424/96 instituindo o FUNDEF.

clientela, cujo alvo sejam aqueles que não possuem condições de auto sustentação financeira, a exemplo de serviços sociais imediatos. Política básica, quando integra o conjunto das demais políticas sociais, tais como saúde e educação, vistas enquanto direito do cidadão, respaldado pelo princípio de universalização e garantia dos mínimos sociais. Portanto, as delimitações entre política básica e compensatória são questões presentes que se confundem em determinados programas e ações, dado a forma como são elaborados e encaminhados. A existência de políticas sociais pressupõe a institucionalização de capacidade técnica, financeira, administrativa e de recursos humanos, para garantir uma relativa continuidade no fluxo de oferta de um dado serviço, diferentemente, os programas sociais podem surgir e desaparecer em curto período de tempo e talvez o contraponto possa ser clareado à medida que seja confirmado se a nova concepção de assistência social está sendo exeqüível na rotina dos meios públicos institucionais que a implementam e operam.

Capítulo I - A Assistência Social no Contexto do Estado de Bem-Estar Social

1. Da Ajuda Assistencial ao Seguro Social : A interface da assistência social com a questão social

A assistência social é antiga e vem desde os séculos mais remotos, contudo é a partir do início do século XIX que os primórdios da questão social entra em ebulição no sentido de mudanças e transformações no mundo¹². Diante do cenário da intensa miséria que vinha acompanhando o desenvolvimento da riqueza e do progresso da civilização no início do século XIX nos países desenvolvidos, trazendo os “novos pobres” inseridos no contexto da sociedade e por isto mesmo correndo risco de uma fragmentação, as primeiras estratégias para fazer o social avançar, se vincularam a ajuda filantrópica sem qualquer intervenção do Estado. Criaram-se redes de interdependência entre os superiores e os inferiores para amenizar os riscos de degradação social trazidos pela industrialização e pelo progresso econômico.

Castel (1998), analisa que esta pobreza acaba tendo duas vertentes que se chocam com o pensamento liberal, de que se é pobre porque não trabalha, pois descobriram a existência de uma pobreza que não necessariamente advém da ausência de trabalho e sim como conseqüência deste, chamada de “filha da industrialização”. Esta pobreza é atribuída à falta de regras e de organização enquanto fator de insegurança social, pela instabilidade do emprego e pela ausência de qualificação, (os serviços eram passageiros e poderiam ser executados por qualquer um, até mesmo por uma criança), portanto, fruto das novas exigências da produtividade. Questões que traduziam as características da nascente classe operária especialmente pelo trabalho sem segurança e sem qualquer garantia de proteção, associado à degradação moral do modo de vida não só dos operários, mas também de suas famílias, e a necessidade da venda da força de trabalho para uma subsistência precarizada (vida em subúrbios, com total ausência de princípios de higiene, formando guetos de

¹² Foi utilizado como referência básica para este item a obra de Robert Castel : As Metamorfoses da Questão Social (1998), capítulos V e VI, onde o autor analisa alguns marcos históricos na França, que permitem entender a complexidade da formação das primeiras formas do seguro social , ultrapassando as barreiras da assistência que necessita de um assistido e de uma relação de dominação para a oferta de uma proteção social, o que não difere muito da nossa realidade. Além disto, nos primórdios da profissionalização da assistência social no Brasil, a França assim como a Bélgica, exerceram forte influência.

misérias e favorecendo a proliferação da violência, da promiscuidade sexual, do alcoolismo e da prostituição)¹³.

A depressão que atingiu a economia no ocidente provocou abalo e acarretou nova atitude em relação aos problemas sociais, veio à tona o desemprego e com ele, a visão de que a miséria não era por obra e conta do indivíduo, já que a mão de obra estava disponível para o trabalho, mas não absorvida pelo mercado e, conseqüentemente, a responsabilidade pela condição da pobreza não poderia estar imputada ao indivíduo em termos de irresponsabilidade ou vadiagem (Marshall:1967). O desemprego, portanto, foi atribuído enquanto fenômeno impessoal e neste cenário, as greves trouxeram a público novos fatos que até então estavam submersos como por exemplo, o precário padrão de vida dos trabalhadores qualificados. Como conseqüência, também veio à tona a questão da exploração dos trabalhadores em relação ao excessivo número de horas de trabalho e ao ínfimo salário recebido.

Diante deste quadro, (desamparo da condição salarial, de outras formas de indigência e outros riscos de desintegração social) no lugar de programas públicos, as estruturas de assistência confessional são (re) constituídas e voltam (na mesma proporção que ocupavam antes da revolução industrial) à cena, fazendo às vezes do serviço público, mobilizando as elites sociais para tutelar os desafortunados. Este mecanismo era a busca de respostas não-estatais para a questão social, pois a filantropia não poderia ser encampada pelo Estado, visto ser contrária aos princípios de governabilidade liberal : “O governo não deve nada a quem não o serve. O pobre não tem direito senão à comisseração geral” (Castel,1998:303). Porém, este mesmo Estado reconhecia que a ajuda era uma virtude e mesmo quando transformada de particular para coletiva, não poderia perder este caráter, ou seja, deveria permanecer voluntária, espontânea e livre, caso contrário, deixaria de ser uma virtude e passaria a ser uma obrigação. Assim, para não gerar um direito, a assistência deveria entrar para o campo da obrigação moral exercido pela virtude moral de utilidade pública. Então a política social, com natureza moral e com caráter voluntário, se voltava aos grupos em situação de minoridade e estava sob a responsabilidade dos cidadãos esclarecidos e,

¹³ “Incontestavelmente, o pauperismo é uma construção social. Mas toda realidade social é uma construção social. Também é incontestável que as descrições extremadas do pauperismo só valem para uma minoria de trabalhadores da primeira metade do século XIX. Mas tal constatação, não refuta a importância histórica do fenômeno. Antes da Revolução Industrial, os vagabundos também só representavam uma minoria em relação à vulnerabilidade da massa do povo trabalhador. Tanto antes como depois da industrialização, a questão social emerge a partir da situação de populações aparentemente marginais. Apesar disto, não deixa de preocupar à sociedade como um todo” (Castel, 1998:294)

embora a proteção fosse trazida sob diferentes ângulos, não deixava de ser uma reposta política não-estatal à questão social, ou seja, aquela que afastaria o risco de dissociação que perseguia a sociedade desde então.

Castel (1998), chama a atenção para o fato da recusa pública de intervenção ser difícil de ser mantida por isso procura-se minimizá-la, visto os efeitos suscitados pelo modo de produção das riquezas que o capitalismo impõe e assim, “fazer o social” é trabalhar sobre a miséria do mundo capitalista, isto é, sobre os efeitos perversos do desenvolvimento econômico. É tentar introduzir correções as contrafinalidades mais desumanas da organização da sociedade, porém sem tocar em sua estrutura. Nas palavras do autor:

“Sem necessariamente mudar de valores, o liberalismo que prevalece no século XIX tornou-se conservador, ou melhor, restaurador da ordem social. Trata-se agora de enfrentar não mais sistemas de privilégios, mas fatores de desordem; não mais um excesso de regulações pesadas e arcaicas, mas riscos de desintegração social (...) o que torna o liberalismo compatível com as diferentes variantes da filantropia social” (Castel, 1998:314)

Desta forma, a primeira versão da questão social do século XIX passa a ser formulada pelos reformadores sociais enquanto questão da reabilitação da classe trabalhadora afeta pelo pauperismo. Trata-se, portanto, de amenizar a miséria, mas não de repensar a partir dela a existência de um poder e, por esta razão, é tratada como uma política sem Estado, porque não se engaja na estrutura do próprio Estado e tampouco é emanada por ele.

Por conta da recusa do Estado e da falta de capacidade das classes inferiores influir em seu próprio destino, as estratégias de moralização da classe trabalhadora foram consubstanciadas em três planos: O primeiro era a assistência aos indigentes por meio de técnicas que antecipam o trabalho social no sentido profissional do termo. O serviço é um instrumento de recuperação moral e a relação é de ajuda, onde o benfeitor é modelo de socialização que traz para o bem do beneficiado que deve responder com gratidão. A virtude do rico (em ajudar) é o “cimento social” que filia os ajudados. Castel (1998:320) chama atenção para o fato desta beneficência não ser ingênua, porque “constitui um núcleo de peritagem de onde poderá sair o trabalho social profissionalizado: avaliação das necessidades, controle do uso das ajudas, intercâmbio personalizado como cliente”, traduzindo na clássica tradição do *Case Works* (EUA em 1920). Porém, apenas estas técnicas de reabilitação dos pobres não fazem face à amplitude dos problemas advindos com o pauperismo, portanto, instituições são criadas enquanto práticas coletivas para a

intervenção social, assim, o segundo plano é o desenvolvimento de instituições de poupança e previdência voluntária que apresentam as premissas de uma sociedade securancial. Desde já reconheciam a necessidade de prevenção – ou seja, estas instituições poderiam prevenir os males causados pela indigência – a previdência era o remédio pela imprevidência do povo em relação ao que poderia ocorrer : acidente, desemprego, doença e velhice. Criam-se então as caixas econômicas e as sociedades de socorros mútuos e apesar do pouco recurso no sistema (dado o baixo salário do trabalhador) em tal proposta estava embutida a característica de “pedagogia da previdência”. Em outras palavras, esta previdência era contribuição voluntária, contudo, vigiada e enquadrada para não correr riscos subversivos, as quais mais tarde desembocou (sociedades de socorro mútuo) no seguro obrigatório.

E finalmente o terceiro aspecto, diz respeito à instituição da proteção patronal, garantia da organização racional do trabalho e, ao mesmo tempo, da paz social. “No entanto, é na empresa que a idéia de proteção ganhou toda sua força, pelo fato de poder quase irrestrito do empresário sobre os operários” (Castel, 1998:328). Essa proteção acabou sendo um fator de fixação da mobilidade operária e, embora se desse apenas nas grandes concentrações industriais, queriam compatibilizar a tutela moral, a eficiência técnica e a paz social.¹⁴

O cerne do debate se fixava então em como Estado poderia intervir na questão social:

“O Estado Social começa sua carreira quando os notáveis deixam de dominar sem restrições e quando o povo fracassa ao resolver a questão social por sua própria conta. Abre-se um espaço de mediações que dá um novo sentido ao social: não mais dissolver os conflitos de interesses pelo gerenciamento moral nem subverter a sociedade pela violência revolucionária, mas negociar compromissos entre posições diferentes, superar o moralismo dos filantropos e evitar o socialismo dos” distributivistas “(Castel, 1998:345)”.

Esta idéia de integração é considerada fundamental, visto a possibilidade de se evitar fraturas sociais, especialmente pela preocupação com a cisão da nação – pobres e ricos, e

¹⁴ O autor faz considerações sobre a nova forma de organização da classe trabalhadora que não aceita mais a filantropia protetiva imposta e reconhecem a força coletiva que apresentavam, por isso o início das greves. Tece inúmeras considerações sobre estes três mecanismos propostos e finaliza dizendo que em tese, com a recusa do Estado em regulamentar a proteção social, trabalhadores e empresários estavam face a face sem qualquer intermediação e em se tratando de um Estado liberal, este tinha apenas um papel reduzido de policial para reprimir as turbulências populares, sem poder agir sobre as causas e tampouco, preveni-las...”Exatamente em nome da paz social, seria necessário que o Estado fosse dotado de novas funções para controlar esse antagonismo destruidor” (Castel:1998, 344)

para evitá-las, são criados mecanismos nos quais a sociedade possa se manter e por esta razão, a integração, a democracia (aumento da participação) e o *welfare state* (a proteção), seriam estes mecanismos que estariam contribuindo para evitar que a fissura social se alargasse.

Desta forma, o papel do Estado começou a ser questionado quando o antagonismo entre as classes estava acirrado pelos reclamos da classe operária por direitos (fim da subordinação da relação de trabalho em favor da associação) e direito à vida (direito ao trabalho, necessidade vital para tirá-los da miséria e da dependência). Neste ponto começa a se espriar uma diferenciação mais nítida entre a assistência e a seguridade. Para a primeira, apesar de um novo arranjo com a passagem a um estatuto de direito, segundo o autor, além de não chegar a apagar o estigma da indigência, também não consegue universalizar o direito, pois o direito ao socorro se vincula e depende de uma perícia desenvolvida no plano local¹⁵.

“Tudo se passa então, num primeiro momento, como se o seguro tivesse funcionado como uma analogia da assistência (...) isto significa , de modo claro, que está obrigado a se assegurar aquele que corre o risco de ter que ser assistido (...) o risco de passar de uma situação vulnerável para uma situação miserável” (Castel, 1998:385).

Apesar do seguro obrigatório no início estar muito longe de promover uma seguridade generalizada, não deixa de ser um novo paradigma para gerenciar os antagonismos sociais, mesmo que num primeiro momento, o seguro, tecnologia universalista, permaneça aplicável apenas ao atendimento de situações particulares. Os primeiros beneficiários do seguro contavam apenas com o trabalho para sobreviver, eram proletários fora da ordem da propriedade e, portanto, assegurar os não proprietários, muda a relação entre trabalho e segurança e também a relação entre a propriedade e o trabalho¹⁶. Essa tendência procura compensar (mais mal do que bem) a ausência de autonomia, que somente a propriedade oferece, visto a vulnerabilidade da maior parte dos trabalhadores.

¹⁵ Desde já, podemos observar que tudo o que é atípico no sentido de certa indefinição, passa a ser da esfera da assistência social, pois naturalmente ao passo que as demais políticas sociais vão adquirindo um perfil setorial e se encaminham para uma demanda mais definida, à assistência permanecem aqueles de caráter mais geral, reconhecidos pelo lado mais negativo, isto é, os mais pobres, os indigentes, os destituídos, os miseráveis, etc. Ou seja, o espaço comum, ou a “vala comum”, dos destituídos conforme Sposati (1995) denomina.

¹⁶ “Essa passagem marca a primeira etapa de uma virada que vai levar à sociedade salarial moderna : uma sociedade em que a identidade social se baseia no trabalho assalariado mais do que na propriedade”. (Castel, 1998:386).

Pela mediação do trabalho procede-se então uma transferência de propriedade sob a égide do Estado, portanto, seguridade e trabalho tornam-se substancialmente ligados por conta da reorganização em torno da condição de assalariado. Embora este percurso tenha sido longo e demorado na história, subjacente, reconhecem que a abertura do mercado de trabalho ao invés de abolir a dependência e a miséria, abriu caminho para o pauperismo, entretanto, esta propriedade de caráter coletivo, lhe será uma ajuda insuficiente quando os acidentes na vida pessoal fazem do sujeito um ser vulnerável se não tiver a propriedade privada.

Esta nova instrumentação política da tecnologia de seguros ultrapassa o moralismo da política sem Estado e além disto, não é apenas projeto porque novas instituições se implantam e também novos fluxos de dinheiro começam a circular. Assim, “o seguro oferece o meio de repatriar essa franja (classe de trabalhadores) que acampa no meio da sociedade ocidental sem nela estar encaixada”. (Castel, 1998:407)

O seguro, além de ser uma importante reforma ratificada pela instância estatal, consegue preencher uma função essencial na sociedade industrial: preservar a classe operária da destituição social¹⁷. Diferencia o direito ligado ao depósito da cotização, do direito ao socorro (assistência), cuja cobertura se faz por meio de um sistema de garantias jurídicas e sancionadas, em última instância, pelo Estado, trazendo uma função específica para o Estado Social, ou seja, o de fiador da própria transferência.

“Com efeito, é em torno do status da condição de assalariado que gira o essencial da problemática da proteção social (...), em suas falhas ela se conectou para começar a tirá-lo da indignidade (...), enfim, é a crise da condição de assalariado que hoje fragiliza as proteções sociais. Compreende-se assim, que a condição de assalariado seja, simultaneamente, a base e o calcanhar-de-aquiles da proteção social. A consolidação do estatuto da condição de assalariados permite o desenvolvimento das proteções, ao passo que sua precarização leva novamente à não seguridade social” (Castel, 1998:413)

A gradativa convergência entre os países em relação à natureza e a extensão da responsabilidade do papel social do Estado, isto é, da necessidade de uma intervenção pública na questão social, caracterizou o desenvolvimento de diferentes sistemas de

¹⁷ Para Castel, reformismo é o advento nas relações sociais de mudanças sancionadas pelo Estado, assim as realizações de filantropia ou de proteção, por serem importantes, não são verdadeiramente reformas sociais enquanto não têm uma sanção legal.

proteção social, que por um longo período foram classificados apenas pelo gasto social como indicador de diferenciação¹⁸.

Pela insuficiência de explicações mais apuradas e tendo em vista que os sistemas não se desenvolveram da mesma maneira em todos os lugares, a construção de tipologias favoreceu a explicação das diversidades que pudessem dar conta dessa diferenciação, conforme podemos verificar a seguir.

2. Os Modelos de *Welfare State*

Uma breve observação no quadro tipológico, primeiramente nos remete à construção das tipologias clássicas desenvolvidas por Richard Tittmus (1958), cujo modelo de classificação foi largamente utilizado por mais de duas décadas, a saber:

a) Modelo Residual: a necessidade de uma intervenção social pública é caracterizada quando o indivíduo se revela incapaz de responder às suas necessidades básicas, desde que a rede primária (família ou mercado) não consegue suprir estas necessidades. A necessidade é medida por testes de meio e a intervenção é assistencial e emergencial com caráter temporário e paliativo. Caracteriza-se por políticas seletivas;

b) Modelo Meritocrático – Particularista: a intervenção da política social se dá no nível parcial e com caráter complementar, para corrigir a ação do mercado que eventualmente se tornem obstáculos para os indivíduos e assim, parte do princípio que o indivíduo deva ter condições de suprir suas necessidade por seu próprio mérito, pela via do trabalho e de sua profissionalização¹⁹;

c) Modelo Institucional Redistributivo: reconhece que apenas o mercado não consegue responder às necessidades do homem e por isto, o Estado deve produzir e prestar os serviços sociais que assegurem a satisfação das necessidades a todos os seus cidadãos. O bem-estar é tido como um importante sistema nas sociedades contemporâneas dado sua função redistributiva.

¹⁸ As interpretações das principais correntes teóricas que explicam os condicionantes da origem e da expansão do *welfare state*, podem ser verificada em Aureliano e Draibe : A Especificidade do Welfare State Brasileiro (1989), em Arretche : Emergência e Desenvolvimento do Welfare State – Teorias Explicativas (1995) e em Mérien :O Estado Providência (1994)

¹⁹ Aureliano e Draibe (1989), sugerem que este modelo é o que mais se aproxima do nosso sistema de proteção social, principalmente por se apoiar no mérito e em critérios de elegibilidade que condicionam a inclusão.

No modelo residual a rede de proteção social é verticalizada e solidária, estigmatizando os mais pobres, porque tem seu pilar na seguridade social obrigatória, fundamentada sobre a atividade produtiva. Já no modelo institucional redistributivo, o sistema social se funda sobre os direitos da cidadania e não sobre o trabalho e, portanto, o princípio fundamental não é a seguridade e sim a prestação de serviços sociais universais, financiados por impostos progressivos, cujo direito é estendido a todas as categorias da população.

Estes três modelos foram relançados por Esping Andersen (1990) na definição dos regimes de *welfare state* oferecendo uma classificação em relação a três variações de regimes do Estado de Bem Estar Social : O Modelo Liberal, Conservador e Social Democrata ou Socialista; condicionando-os a existência de distintas formas e pelo grau de organização coletiva (taxa de sindicalização), grau de organização da classe operária (unidade ou divisão do movimento) e grau de homogeneidade social , cultural e religiosa, os *welfares* podem ser caracterizados como forte, médio ou fraco.

No welfare state liberal, predomina a assistência aos comprovadamente pobres e as transferências universais são reduzidas, bem como são modestos os planos de previdência social. Os dependentes de benefícios sociais são estigmatizados, visto preferirem a assistência ao trabalho e são elegíveis por testes de meio. É o menos desmercadorizante, o mais restritivo quanto ao reconhecimento de direitos e também o mais associado à lógica de mercado, os exemplos típicos são os EUA, Canadá e Austrália.

No regime conservador, também caracterizado como corporativista, os direitos estão ligados à classe e ao status. Incorpora o princípio de subsidiariedade, ou seja, a interferência do Estado se dá quando a família não tem capacidade para responder aos problemas sociais. É um regime moldado no ideário da Igreja Católica com forte valorização do papel da família, cujos benefícios encorajam a maternidade, mas a redistribuição é baixa. O regime conservador é adotado na Áustria, França, Alemanha e Itália.

O regime social democrata, está composto por princípios de universalismo e de desmercadorização dos direitos sociais, cuja base é um *welfare state* que promova a igualdade das necessidades mínimas com padrão de qualidade.

(...) “todas as camadas são incorporadas a um sistema universal de seguros, mas mesmo assim os benefícios são graduados de acordo com os ganhos habituais. Este modelo exclui o mercado e constrói uma solidariedade essencialmente universal em favor do welfare state. Todos se beneficiam, todos são dependentes e supostamente todos se sentirão obrigados a pagar”. (Esping-Andersen:1991:110).

Este modelo adota o princípio do pleno emprego e o de capacitar a independência individual. O autor chama atenção para uma característica importante deste regime, que se relaciona na fusão entre serviço social e trabalho, pois está genuinamente comprometido com o pleno emprego e dependente de sua concretização. Os países Escandinavos são seus melhores representantes.

No quadro que se segue, é possível observar uma síntese das características principais desses 3 tipos de regimes de *welfare state* contemplados por Andersen.

Quadro nº 1 - Síntese dos Três Regimes de *Welfare State*

Liberal	Corporativista-Conservador	Social Democrata
<ul style="list-style-type: none"> - assistência fundada sobre o controle das necessidades e de recursos (estigmatização) - modestas transferências universais ou cobertura de segurança mínima - população-alvo : pessoas de baixa renda 	<ul style="list-style-type: none"> - segurança social - direitos vinculados à classe e ao status social - fraca distribuição - serviços familiares e creches pouco desenvolvidos 	<ul style="list-style-type: none"> - indenização e serviços de alto nível - direitos vinculados à cidadania - independência no seio familiar - direitos sociais outorgados às crianças, idosos e às pessoas sem recursos - direito ao emprego

Esping Andersen (1991) avalia que não existe um modelo puro de *welfare* e tampouco um único e na década de 90, relativiza a teoria de mobilização da classe operária, porque por si só ela não é capaz de explicar resultados políticos, deve-se levar em conta também o tipo de economia, de regime político e da capacidade da classe operária em forjar alianças e ainda, deve ser considerado a institucionalização das preferências históricas herdadas. Então, duas questões básicas passaram a nortear o debate: a primeira é se o *welfare state* pode transformar fundamentalmente a sociedade capitalista e a segunda, quais as forças causais por trás do desenvolvimento do *welfare state* e por esta razão ele questiona quando um Estado é um *welfare state* e se existem diferenças, quais são elas?

As definições gerais se convergem para o envolvimento de responsabilidade estatal quanto à garantia do bem estar básico aos cidadãos, entretanto, ela não delimita se as políticas sociais são emancipadoras ou não; se ajudam à legitimação do sistema ou não; se

contradizem ou ajudam o mercado e o que realmente significam. O autor refere que a primeira geração de estudos comparativos focalizou somente os gastos sociais, contradizendo a noção sociológica de que o poder, a democracia ou o bem estar social são fenômenos relacionais e estruturais. Assim, desenvolveu uma pesquisa comparativa em 18 países capitalistas e analisou-os sob o corte político e institucional com duas variáveis básicas: capacidade de pressão da classe trabalhadora na defesa de seus objetivos históricos e as características institucionais do *welfare state* e uma de suas conclusões foi a de que:

“A implantação (ou não) de políticas sociais regidas por princípios ligados aos interesses emancipatórios da classe trabalhadora é, na verdade, reveladora da forma pela qual resolveu-se em cada país o conflito distributivo” (in Arreteche: 1994: 47)

O autor recorre a T.H. Marshall afirmando que poucos são aqueles que discordam que a cidadania social constitui a idéia fundamental de um *welfare state*, entretanto, ressalta que a cidadania envolve garantia de direitos sociais e também o conceito de estratificação social e, uma vez que esses direitos não possuem base no desempenho, implicam uma desmercadorização do status vis a vis o mercado. Estas duas questões, estratificação social e direito social (desmercadorização), tomam um corpo especial entre suas argumentações.

“O *welfare state* não pode ser compreendido apenas em termos de direitos e garantias. Também precisamos considerar de que forma as atividades estatais se entrelaçam com o papel do mercado e da família em termos de provisão social. Estes são os três princípios mais importantes que precisam ser elaborados antes de qualquer especificação teórica do *welfare state*”. (Esping-Andersen: 1991:101)

Nas sociedades pré-capitalistas, poucos eram os trabalhadores mercadorias, no sentido de que sua sobrevivência dependia da venda da força de trabalho. A mercadorização das pessoas se intensificou quando o bem estar dos indivíduos passou a depender inteiramente de relações monetárias no período em que os mercados se tornaram universais e hegemônicos: A introdução dos direitos sociais implicou em um afrouxamento do status de pura mercadoria, assim o contra peso da mercadorização é a introdução dos direitos sociais, que carrega consigo a desmercadorização. Esta, por sua vez, ocorre quando a prestação de serviços é vista enquanto um direito, ou quando uma pessoa pode manter-se sem depender do mercado.

Os direitos desmercadorizados se desenvolveram de maneiras diferentes nos *welfare states* contemporâneos e para o autor há 3 tipos: o **primeiro**, onde a assistência

social predomina, os direitos se vinculam à comprovação da necessidade, no entanto, sem estarem ligados ao desempenho no trabalho. Os atestados de pobreza e os benefícios reduzidos servem para limitar o efeito da desmercadorização.

O **segundo** modelo tem na previdência social estatal os direitos ampliados, mas também não assegura automaticamente a desmercadorização, uma vez que depende das leis que regem os benefícios e da forma de elegibilidade :

“Os benefícios dependem quase inteiramente de contribuições e assim, de trabalho e emprego. Em outras palavras, não é a mera presença de um direito social, mas as regras e pré-condições correspondentes, que dita a extensão em que os programas de bem estar social oferecem alternativas genuínas à dependência em relação ao mercado”. (Esping-Andersen:1991:103).

O **terceiro** é o modelo Beveridge, que a primeira vista pode parecer o mais desmercadorizante. Apesar de oferecer benefícios básicos iguais a todos, independentemente de ganhos e contribuições e ser mais solidário, não é necessariamente desmercadorizante, “pois só raramente esses esquemas conseguem oferecer benefícios de tal qualidade que crie uma verdadeira opção ao trabalho” (Esping-Andersen:1991:103).

O autor considera que a tradição de ajuda aos pobres e a assistência social às pessoas comprovadamente necessitadas, foi planejada com o propósito de estratificação, daí a necessidade de que se conheça que tipo de sistema é promovido pela política social.

O sistema universalista promove a igualdade de status, todos cidadãos possuem direitos semelhantes, independentemente da classe ou da posição no mercado e assim, esse sistema se propõe ao cultivo de uma solidariedade de classe e de nação. Contudo, o autor ressalta que esta solidariedade é eficaz até o momento que a grande maioria da população é constituída de “pessoas humildes” para que um benefício modesto possa ser considerado adequado. Quando isto não acontece, segundo ele, por aumento da prosperidade da classe média, o universalismo nos benefícios, acaba por promover um **dualismo**. Em países onde isto ocorre, a exemplo da Grã Bretanha e do Canadá, esse dualismo se assemelha ao estado de assistência social, ou seja, para os pobres o Estado e para os outros o mercado.

Aureliano e Draibe (1989), ao analisarem as principais correntes interpretativas da emergência e expansão do *welfare state*, concluem que é inevitável a relação entre desenvolvimento econômico, tanto na origem quanto na expansão do *welfare state* e ainda que estas correntes, tanto os pluralistas quanto os funcionalistas, apesar de oferecerem um arcabouço teórico, deixam a desejar nas explicações das diferenças que ocorrem na

estrutura institucional, nas dimensões e relações com o sistema político. E embora todo este instrumental teórico, ainda não foi suficiente para dar conta da questão da historicidade que favoreça um quadro mais geral das transformações que ocorreram em determinadas etapas do desenvolvimento econômico e político das sociedades, as quais pudessem superar a visão linear com que se tratou a história da seguridade social, principalmente porque trazem para o cenário a relação direta do *welfare state* com a história, ou seja, é um fenômeno historicamente datado, e assim:

“Não deve ser confundido com as iniciativas, múltiplas, de política social , que constituem sua pré-história (...) nova estrutura que supõe a intervenção econômica e a regulação social por parte do estado, alterando, sob essa forma, princípios próprios de funcionamento e reprodução da economia capitalista competitiva” (Aureliano e Draibe, 1989:117)

Embora em época e em contexto diferenciado, a influência do padrão de desenvolvimento americano se generalizou no pós-guerra incluindo aí os países da periferia. Desta forma, o contexto socioeconômico que marcou a expansão da proteção social esclarece os condicionantes que permearam e impulsionaram o desenvolvimento de um sistema de proteção em larga escala na maioria dos países desenvolvidos e também influenciou de certa forma o nosso sistema no Brasil.

2.1. O Contexto que Promoveu os Mecanismos de Expansão do *Welfare State*

O período que se inicia após a Segunda Guerra Mundial, amplia o consenso de proteção social como elemento essencial da civilização e sobre o Keynesianismo, as políticas sociais se integram cada vez mais e melhor, à política econômica.

Keynes e Beveridge inspiraram esta época. Keynes defendia a necessária intervenção do Estado na economia e observava a necessidade de conciliação entre um melhor rendimento econômico, a justiça social e a liberdade individual. O plano Beveridge lançou as bases para um sistema de seguridade social na Inglaterra e inspirou os demais governos dos países avançados. Assim, é no contexto do pós-guerra, que se concretizam os mecanismos de expansão do *welfare state*.

Keynes afirmava que a sociedade capitalista contemporânea se apresentava incapaz de proporcionar o pleno emprego e com sua desigual distribuição de riqueza e renda, o nível da demanda não poderia ser suficiente para garantir o pleno emprego e assim, a economia estaria em desequilíbrio. Portanto, ao Estado caberia assegurar o pleno emprego, ampliando

e estendendo suas funções tradicionais, especialmente em relação aos gastos que, independentemente da disposição, deveria destinar recursos para cobrir o nível da demanda agregada. Caberia também, para a atividade produtiva da empresa privada, controlar o nível baixo dos juros visando elevar o volume de investimento para ser compatível com o pleno emprego e finalmente, a redistribuição de renda ampliaria o consumo.

A transferência de renda da classe mais abastada para as mais pobres, elevaria a propensão ao consumo da classe média, visto que quanto maior a renda, menor a parcela destinada ao consumo e maior a poupança. Por outro lado, quanto menor a renda, maior a parcela utilizada para o consumo. Esta relação entre a renda total e a parcela de renda utilizada no consumo, define a propensão marginal a consumir, desta forma, haveria um incremento na demanda efetiva que minimizaria as conseqüências sociais sobre os cidadãos.

Beveridge em 1942 preconiza a criação de um sistema de proteção generalizado, administrado pelo Estado, o qual deveria cobrir o conjunto dos riscos, com o princípio básico de assegurar uma proteção mínima às necessidades básicas²⁰.

Assim, no contexto da chamada “Era Dourada”, no pós-guerra, o *welfare state*, que se consolidou nos países desenvolvidos, foi um dos traços marcantes da “idade do ouro” do capitalismo e este contexto caracterizou-se com crescimento rápido do comércio mundial, elevação da produtividade com absorção da mudança tecnológica, estabilidade dos empregos regulares, evolução do salário médio real associado à produtividade, altas taxas de crescimento do produto acompanhadas de rápidos incrementos da produtividade, reduzidas taxas de desemprego, ampliação do consumo de massa e criação de abrangentes sistemas de proteção ao bem estar dos trabalhadores e dos cidadãos. Em tal situação, podemos relacionar que alguns resultados alcançados foram a homogeneidade do trabalho, a generalização da conformação de normas de trabalho e emprego relativamente

²⁰ É consenso no debate a influência deste plano, como podemos verificar nas análises tanto de Mérrien como de Marshall. Para Mérrien (1994:23/86), “a visão universalista de Beveridge estendeu o benefício da seguridade social e o uso dos serviços sociais ao conjunto da população. As reformas iniciadas por ele, souberam conciliar individualismo e coletivismo, inerente à toda política social. Até o fim dos anos 70, mantém-se este aspecto universalista e coletivista(„)Os Estados Providência modernos, são de certo modo, os infantis de Beveridge, mas também, de uma certa medida, dos sociais democratas suecos(„) Durante esta fase, é construída a figura de um estado progressivo e benevolente, protetor dos direitos dos cidadãos, desenvolvendo sua ação para responder às novas necessidades sociais. O Estado-Providência parece, aparentemente, capaz de responder às aspirações mais contraditórias”. Para Marshall (1967:97) “a transformação, ou revolução (do plano Beveridge), consistiu na fusão das medidas de política social num todo o qual, pela primeira vez adquiriu em conseqüência, uma personalidade própria e um significado que, até então, tinha sido apenas vagamente vislumbrado(„) A responsabilidade derradeira total do Estado pelo bem-estar de seu povo foi reconhecida mais explicitamente do que jamais o fora”

padronizadas, o aumento de diferentes formas de defesa ou segurança de trabalho, deslocamento de partes do custo de reprodução da força de trabalho para o Estado através de políticas (transportes urbanos, habitação, saneamento, urbanismo, educação e saúde) e intensificação dos gastos sociais favorecendo o crescimento do emprego no setor público. (Mattoso:1995)

Esta condição estava favorecida pelo crescimento econômico mundial proporcionando o pleno emprego, pois ao passo que a seguridade social conseguia ampliar universalmente sua cobertura, à assistência cabia uma atuação mais residual. Assim, crescimento econômico e elevado nível de emprego permitiu que as famílias mantivessem um determinado padrão de renda distribuída, de certa forma, mais equânime entre seus membros. Para aqueles que se encontravam formalmente empregados a proteção advinha do seguro social e para aqueles que não estavam inseridos no mercado de trabalho a proteção provinha da assistência social buscando sua inserção.

O desenvolvimento do *welfare state* estendeu também a criação de empregos no setor público, aumentou a segurança do emprego pela via da seguridade social, os salários reais se elevaram no mesmo ritmo da produtividade e finalmente a política de crédito fácil e barato, permitiu o consumo de bens duráveis (casa, eletrodomésticos, carro). Este desenvolvimento trouxe o fenômeno dos “30 Gloriosos”, mas “deve-se lembrar que, ao contrário do recorrentemente propalado, esse crescimento não teve duração de 30 anos, mas de cerca de 15 anos somente”. Dedecca (2002:29).

Verificamos então que as proporções do *welfare state* variam no tempo entre os países e mesmo em um dado padrão similar, admitem-se estas variações, contudo, a tendência no período de expansão foi a forte presença do Estado (*welfare state* é público e estatal) com peso relativamente crescente da provisão de bens e serviços públicos.

Entretanto, atualmente, a presença do Estado não se dá da mesma maneira, a institucionalização considerada garantidora da continuidade do sistema, hoje entra com um outro tom na discussão da crise do Estado de Bem Estar Social e na questão social que tem no desemprego, na pobreza e na exclusão social os resultados que denunciam a face mais perversa do sistema capitalista.

2.2. A Crise do *Welfare State* e a Questão Social na Atualidade: desemprego, pobreza e exclusão social

Os fatores privilegiados pelas teorias, de uma forma geral, alimentam a propositura de uma crise, quer seja sob o ponto de vista daqueles que buscam na natureza da acumulação capitalista os argumentos para explicar as razões que atravessam a estrutura dos fenômenos sociais capitalistas (fatores estruturais), quer seja por aqueles que atribuem os motivos aos aspectos mais políticos (luta de classes, partidos políticos), que determinam os grupos de interesses conflitantes e não apenas os aspectos econômicos. Entretanto, nos tempos atuais, o consenso é o de que estes fenômenos isolados não se explicam por si só (Draibe:1993)

A autora analisa que até o início dos anos 70, como vimos, as políticas conjunturais de estabilização são até certo ponto eficazes e com a evolução do contexto internacional tornando as economias cada vez mais interdependentes, as decisões começam a fugir, de certa maneira, do Estado Nacional. Os perversos efeitos do desemprego, da inflação, do desequilíbrio na balança de pagamento, a queda dos investimentos públicos e os déficits públicos, abalaram os fundamentos da política Keynesiana, até então dominantes. No início na década de 80 há o término do consenso quando o neoliberalismo põe em questão a pertinência do modelo de desenvolvimento Keynesiano, refletindo a crise contemporânea do *welfare state*.

É consenso que o desenvolvimento econômico favoreceu a emergência e a expansão da proteção social, assim como a ampliação de conquistas sociais. No cenário atual, igualmente, há consenso na literatura que o desemprego assumi a face mais perversa do sistema capitalista. Alguns autores associam o fenômeno do desemprego às conseqüências advindas deste, ou seja, o aumento da pobreza e da exclusão social, visto a desigualdade da distribuição de riquezas, situações estas que denunciam a fragilidade e o esgarçamento da proteção social.

Sob o argumento da ineficiência das políticas públicas sociais, da necessidade de se conter o gasto social dado seu aumento, de uma regulação prejudicial ao desenvolvimento privado, dificultando a expansão e a geração de empregos, o Estado começou a se retirar do cenário social. O grau do emprego foi qualitativamente afetado, desembocando na flexibilização do trabalho e no reordenamento das políticas públicas sociais. Esta flexibilização, nos tempos atuais, é reposta sobre bases diferentes do que foi em conjunturas anteriores, visto que a maioria das inovações no setor público no pós-guerra se deram com a

expansão das políticas públicas vinculadas aos crescentes mecanismos de redistribuição de renda. Temos então que o Estado, em épocas de expansão da atividade produtiva, expandiu também a proteção social, em épocas recessivas ou de crises, deprimiu e recuou na intensidade do grau de cobertura social. Uma virtual “paridade” observada no desenvolvimento econômico e social não está mais conseguindo se firmar. A focalização advinda com o estado mínimo, cuja base encontramos no receituário neoliberal, favoreceu o aumento da vulnerabilidade social e acabou por gerar um novo tipo de exclusão social nas economias capitalistas. Os riscos foram ampliados pela fragilização nas condições de proteção social, especialmente por se dissociar o desenvolvimento econômico do desenvolvimento social, atribuindo proeminência à política econômica em detrimento da política social, e esta exclusão está acentuada em um constante movimento de expansão. Em outras palavras, as bases da construção de uma parceria bem sucedida entre política econômica e política social, entre assistência social complementar a seguridade social, permitida pelo crescimento econômico com o pleno emprego, estão erodidas, e sua contradição se apresenta à medida que a população ativa está se tornando minoritária, razão pela qual vários analistas atribuem a insustentabilidade da situação anterior pelo peso da abertura dos mercados demandada pela mundialização da economia e pela preponderância do capital financeiro internacional, plasmando o desemprego e a miséria como conseqüências.

Esping Andersen (1995), acrescenta que o desemprego, a pobreza e a desigualdade, na atualidade, são os dilemas postos pelas economias abertas, trazendo o desafio da integração global, visto que a abertura restringe a autonomia dos países no planejamento de suas políticas econômicas.

Segundo Mérrien (1994), embora as políticas neoliberais tenham inflexões distintas, a depender da realidade de cada país, elas caminham numa mesma direção : vão contra o papel do estado no plano econômico e também contra o caráter “improdutivo” das medidas sociais, defendem a privatização do bem-estar e benefícios seletivos. Os países desenvolvidos descobrem uma nova categoria social, a precarização do emprego e o crescimento da exclusão social. “A questão da pobreza tornou-se um fenômeno universal e a luta contra a pobreza e a precariedade social, modificou sensivelmente a forma dos Estados Providência” (94)

Isto posto, temos a literatura trazendo as análises sobre a crise do *welfare state*. Embora com versões diferenciadas entre as correntes teóricas que buscam os argumentos

explicativos para a crise do *welfare state*, o que não se nega atualmente, é que a proteção social esteja precarizada.

Progressistas e conservadores divergem quanto aos argumentos explicativos sobre a crise do *welfare state*, contudo, a base subjacente às explicações se refere à necessidade de diminuir o papel centralizador e intervencionista do Estado pelos conservadores e as propostas de descentralização e autonomização das políticas sociais pelos progressistas, caminhando em direção a formas participativas²¹.

Uma das questões é a manutenção do financiamento dos programas sociais em situação de diminuição de receitas públicas decorrente da queda da atividade econômica, sendo que esta conjuntura acarreta um maior nível de exigência, tendo em vista a necessidade de políticas que dêem conta das conseqüências que esta situação demanda, por exemplo, o desemprego. Outro aspecto vem no sentido que o financiamento de programas sociais típicos, baseados na contribuição dos trabalhadores, por si só já apresenta um ponto de estrangulamento em face da tendência de ampliação do número de dependentes e diminuição de trabalhadores na ativa. Somado, tem-se ainda a possibilidade de criação contínua de demandas, originadas por alguns programas sociais, quer seja por conta de setores não cobertos, ou pela reivindicação de benefícios não previstos. (Draibe e Henrique:1998)

O debate sobre a crise do *welfare state* está assentado na argumentação mais geral de que o sistema de proteção social não consegue mais ser adequado e eficiente face às transformações observadas nos aspectos socioeconômicos. Com base nesta prerrogativa, Esping-Andersen em *O Futuro do Welfare State na Nova Ordem Mundial* (1995), atribui a existência de alguns desafios em relação aos *welfares* ocidentais, sendo que uns se apresentam intrínsecos, enquanto outros são provocados por forças econômicas e macrosociais exógenas. Para o autor, há uma disjunção crescente entre os esquemas de seguridade social existentes e as novas necessidades e riscos, causados principalmente pela mudança na estrutura familiar, na estrutura ocupacional e no ciclo de vida, o que gera uma incapacidade do *welfare* estar atendendo estas novas demandas.

As tendências do emprego também são problemas em potencial. Ao mesmo tempo em que favorece ocupações profissionais e especializadas, os empregos precários se

²¹ Em *Welfare State, Crise e Gestão da Crise : um balanço na literatura internacional* (1998), Draibe e Henrique, traçam um programa do debate sobre a crise do *welfare state* das duas últimas décadas, com exposição dos argumentos conservadores e progressistas e ainda apresentam analiticamente, os níveis privilegiados de interpretação da crise com os autores que têm contribuído para o desenho de quadros alternativos aos constrangimentos impostos às práticas de intervenção social do Estado.

expandem, cuja conseqüência pode gerar maior polarização entre uma força de trabalho central e outra periférica.

Andersen se refere ainda a um processo silencioso de privatização a caminho em vários países, tendo em vista a erosão gradual dos níveis tanto dos benefícios quanto dos serviços. Parte da crise atual pode ser uma questão de pressões financeiras e de desemprego crescente, mas parte também se relaciona às demandas, menos tangíveis, pelos novos modos de integração social, solidariedade e cidadania. Entretanto, segundo o autor, “não se pode desconsiderar os efeitos econômicos do *welfare state*, e tampouco podemos esquecer que a única razão para promover a eficiência econômica é a de garantir o bem-estar” (Esping-Andersen:1995:108).

Outro autor que atribui ao desemprego e a exclusão social que ele provoca, fatores determinantes da crise atual é Castel (1995), e a julgar por suas considerações, as fortes conexões que existiram entre a situação econômica, o nível de proteção e o modo de ação do Estado Social estão fragilizados e comprometidos, visto a crise instalada nas economias capitalistas, o que vêm contribuindo para o desmonte da proteção social.

Quando do pleno emprego, o trabalho permitia às famílias certa mobilidade e perspectiva de melhoras. Além disto, a cobertura da seguridade social era a segurança de que não haveria um desarranjo destruidor do padrão mantido pelas famílias. Somado a isto, o grande contingente de empregados, assegurava a manutenção dos inativos e as bases financeiras do sistema, especialmente pela dificuldade em conciliar as exigências da política interna na manutenção da integração e coesão social com as exigências da política externa de ser competitivo. Além do desemprego enquanto manifestação visível dessa transformação, a precarização do trabalho também está posta hoje como uma característica alimentadora da vulnerabilidade social, inserida na dinâmica atual da modernização. Nas palavras de Castel :

“Assim como o pauperismo do século XIX estava inserido no coração da dinâmica da primeira industrialização, também a precarização do trabalho é um processo central, comandado pelas novas exigências tecnológico-econômicas da evolução do capitalismo moderno. Realmente há aí uma razão para levantar uma nova questão social, que para espanto dos contemporâneos, tem a mesma amplitude e a mesma centralidade da questão suscitada pelo pauperismo na primeira metade do século XIX” (Castel,1995:527)

Desta forma, o desemprego e a precarização do trabalho hoje não são um risco qualquer, sua generalização mina a possibilidade de financiamento de outros riscos sociais e também de dar conta de sua própria cobertura. O autor chama atenção que esta é uma

forma delicada de rebatizar a assistência, ou seja, tira os desempregados que estão com os direitos terminando do sistema de seguros para colocá-los no sistema da solidariedade. Naturalmente, tal condição, torna cada vez mais numerosa a população demandatária da assistência social, inseridas em categorias especiais, tais como, crianças, gestantes, idosos, etc, consideradas “população com problemas”, porém, este contingente que se insere neste grupo de regimes especiais, geralmente se caracteriza como aqueles que apresentam incapacidade para acompanhar a dinâmica da sociedade salarial, ou por estarem afetos a alguma desvantagem.

O Estado manteve seu papel oferecendo o suporte da proteção da social, mas com sua retirada, as tarefas que até então foram adotadas em períodos de crescimento não correspondem mais na mesma proporção. Esta retirada, segundo Castel, é a decomposição da perda do vínculo social, deixando o indivíduo, novamente, em contato direto com a lógica do mercado, uma vez que o regime de trabalho hoje está abalado e composto em bases diferentes do que foi no período de crescimento econômico e de expansão da proteção social, tanto pela via da seguridade quanto pela via da assistência social. E o que está em jogo, é esta clássica relação de complementaridade entre seguro social e a ajuda social com suas respectivas distinções. A seguridade realiza uma socialização generalizada dos riscos para aqueles que se inserem na ordem do trabalho. À ajuda social cabe o oferecimento de subsídios para aqueles que não conseguem estar assegurado a partir do trabalho, contudo, mesmo que as subvenções sociais sejam direito, acabam se condicionando à existência de um teto de recursos. Por esta razão, os representantes da corrente modernista e progressista dos reformadores sociais, defendem a tese de que “esse duelismo deveria desaparecer dentro de um prazo determinado e um sistema único de proteções deveria assegurar a todos os cidadãos um conjunto homogêneo de garantias legais” (Castel,1995:539)

Porém, este direito de obter os meios adequados de existência não é um simples direito à assistência, é um direito à inserção – social e profissional, trazendo um novo perfil daqueles que estão desestabilizados pela crise, especialmente a partir do início da década de 80. Se não há uma inserção profissional que leve a integração, há uma condenação à eterna inserção, deixando de ser uma etapa para tornar-se um estado. Em situação de inserção, essas pessoas têm um status intermediário entre exclusão e inserção definitiva, contudo, as dificuldades desta situação são evidentes, pois ao passo que há pessoas perfeitamente integradas que resvalam é difícil repor no regime comum os que já se desengataram ou que estão fragilizados por seu meio de origem e suas condições de vida

(Castel:1995:558). Assim, a crise atual é uma crise de integração através do trabalho e na crise do futuro, o autor aponta quatro eventualidades em matéria de política econômica, de organização do trabalho e de intervenções do Estado Social, que a depender das opções podem modificar os rumos e demandar maior comprometimento da situação. Vejamos então as quatro situações analisadas pelo autor.

A primeira se relaciona à acentuação continuada da degradação da condição salarial desde os anos 70, que seria a aceitação da conseqüência direta sem mediações da hegemonia do mercado, ou seja, o mercado auto-regulado desenvolvendo a lógica da economia. É importante reter que Polany, na obra *A Grande Transformação: as origens de nossa época* (1980), defende a idéia central de que esta auto-regulação é utópica e portanto inaplicável, porque não apresenta elementos que fundem uma ordem social e sim elementos que poderiam destruí-la. Também é importante frisar que Castel analisa que as proteções ao serem erradicadas do Estado, além de suprimir as conquistas sociais, quebraria a forma moderna de coesão social.

A segunda eventualidade seria aquela que manteria, ou se tentaria manter a situação atual mais ou menos como ela está, multiplicando-se os esforços para estabilizá-la. Porém, o autor argumenta que grandes são as potencialidades do serviço público, mas pela subutilização das mesmas não conseguem dar conta da exclusão, contudo, esta posição traz duas vertentes: i) é preciso aguardar alguns anos para a retomada e/ou consolidação de um novo sistema de regulação; ii) a sociedade pode prosperar aceitando uma certa proporção de “rejeitados”. Se esta versão prevalecer tendencialmente a política social se volta para um sentido cada vez mais assistencial, ou seja, basta garantir um mínimo de sobrevivência aos necessitados.

Em outras palavras, o pauperismo do século XIX teve que ser enfrentado porque constituía a questão da sociedade como um todo e tal questão corria o risco da desestabilização, o mesmo ocorre hoje com a questão da exclusão social²².

²² “A exclusão social não é uma ausência de relação social, mas um conjunto de relações sociais particulares da sociedade tomada como um todo. Não há ninguém fora da sociedade, mas um conjunto de posições cujas relações com seu centro são mais ou menos distendidas: antigos trabalhadores que se tornaram desempregados de modo duradouro, jovens que não encontram emprego, população mal escolarizada, mal alojada, etc. Não existe uma linha divisória clara entre essas situações e aquelas um pouco mal aquinhoadas dos vulneráveis que, por exemplo, ainda trabalham mas poderão ser demitidos, estão confortavelmente alojados, mas poderão ser expulsos se não pagarem as prestações (...). Os excluídos, são na maioria das vezes, vulneráveis que estavam por um fio e que caíram (...) É por isso que dizer que a questão suscitada pela invalidação de alguns indivíduos e alguns grupos concerne a todo mundo não é só fazer apelo a uma vaga solidariedade moral, mas sim, constatar a interdependência das posições trabalhadas por uma mesma dinâmica, a do abalo da sociedade salarial”(Castel,1995:569)

A terceira é aquela que reconhece a perda da centralidade do trabalho e a degradação da condição de assalariado e procura escapes nas compensações e alternativas, trazendo o fenômeno da “neodomesticidade”, cuja situação seria a intermediação entre o trabalho e assistência. Nas palavras do autor :

“A multiplicação de trabalhadores sem status nada fez, aparentemente, para combater esses graves sinais de dissociação social que são as violências urbanas, as taxas de criminalidade e de toxicomania, e a instalação de uma verdadeira *underclass* miserável e desviante completamente isolada do conjunto da sociedade” (Castel,1995:576)

E finalmente a quarta opção, se relaciona à redistribuição dos raros recursos provenientes do trabalho socialmente útil, isto é do trabalho produtivo, da renda primária e da renda socializada. A sociedade salarial se apresenta enquanto uma construção histórica na qual realizou uma moldagem inigualada entre trabalho e proteção social e, portanto, a interrogação quanto às formas para que não haja a dilapidação desta herança, especialmente em relação aos valores sociais comuns é possível, visto que o trabalho continua sendo o principal fundamento da cidadania na dimensão econômica e social.

Dentre as conclusões do autor a questão social é novamente a existência de “inúteis para o trabalho”, de supranumerários em torno destes, causando situações de instabilidade e incertezas que acabam atestando o crescimento de uma vulnerabilidade de massa. Contudo, não se trata de um retorno ao infortúnio, mas sim de fazer face a uma vulnerabilidade de após proteções, sem deixar no esquecimento a herança que já tivemos como sinalizadora de algumas precauções. Por esta razão é tarefa necessária os esforços para pensar em que podem consistir as proteções em uma sociedade cada vez mais individualista. Estes novos dispositivos individualizados, transversais, de parcerias, globais, diferente da atribuição para coletivos detentores de direitos garantindo certa automacidade da distribuição, não dão garantias de que não darão origem a formas de neopaternalismos, embora os desvios históricos ensinem que sempre existiram “pobres bons” e pobres maus “e que tal distinção é baseada em critérios morais e psicológicos, onde o agente social é a figura legitimadora da concessão, pela avaliação do mérito. Desta forma, a abertura de um direito se subordina à contestação de uma deficiência, de dificuldades particulares de natureza pessoal e este procedimento reativa a lógica da assistência tradicional, isto é, para ser assistido é necessário manifestar sinais de incapacidade,” fragmentos de uma biografia esfacelada que constituem a única moeda de troca para o acesso a um direito” (Castel,1995:609)

E finalmente o autor conclui que a questão não é menos ou mais Estado, é um Estado estrategista que possa desarmar os pontos de tensão, que evite rupturas e reconcilie

os que caíram aquém da linha de flutuação, porque não há coesão social sem proteção social e em meio às numerosas incertezas, ninguém pode substituir o Estado em sua função fundamental de impor um mínimo de coesão à sociedade.

Capítulo II – A Trajetória da Assistência Social na Estrutura do Sistema de Proteção Social Brasileiro

A comparação com a literatura internacional sobre o *welfare state* visando buscar sugestões em relação ao nosso sistema de proteção social, é feita por Aureliano e Draibe (1989), porém, atribuem uma ausência de densidade do conceito de *welfare state* no Brasil, tendo em vista nosso perfil de políticas sociais, traduzidos por efeitos reduzidos com baixos graus de eficácia e efetividade social, especialmente por se tratar de um país de capitalismo tardio, cujo regime autoritário moldou a face do nosso sistema de proteção nos quadros de um modelo econômico concentrador e socialmente excludente²³. Equiparam o nosso sistema ao modelo meritocrático particularista pelo corporativismo e clientelismo apoiado no mérito, entendido como a ocupação profissional e o rendimento do trabalho, sendo que a proteção se dá segundo a capacidade e a força organizativa dos segmentos populacionais. “O princípio do mérito entendido basicamente como a posição ocupacional e de renda adquirida no nível da estrutura produtiva, consistiu a base sobre a qual se ergue o sistema brasileiro de proteção social” (Aureliano e Draibe, 1989:143)

As autoras trabalham com a concepção de uma transformação nas relações entre o Estado e a economia, manifestas não só na própria estrutura do Estado como também na

²³ De acordo com a literatura brasileira, há duas propostas de periodização do sistema de proteção social que embora diferenciadas, não são excludentes. A periodização do processo de montagem do sistema de proteção social por Aureliano e Draibe (1989) em a Especificidade do Welfare State Brasileiro, obedece a seguinte ordem : **1930 à 1964 – Introdução e Expansão Fragmentada**, sendo o período de 1930 à 1943 caracterizado como Introdução e o período de 1943 a 1964 como Expansão Fragmentada e Seletiva; **de 1964 à 1985 – Consolidação Institucional e Reestruturação Conservadora**, sendo os sub-períodos de 1967 à 1977 caracterizado como consolidação institucional, de 1977 à 1981 como expansão massiva e de 1981 à 1985 como reestruturação conservadora (tentativas) e **1985 – Reestruturação Progressista (tentativas)**. Já Fagnani (1997) em Política Social e Pactos Conservadores no Brasil : 1964/1992, propõe uma periodização diferenciada ao analisar a política social brasileira a partir de 1964, ou seja : **de 1964 à 1985 – Estratégia Conservadora**, sendo o sub-período de 1964/1967 caracterizado pela concepção, entre 1968 à 1973 a institucionalização, crise e reforma e o período de 1981 à 1985 caracterizado como o esgotamento. **A Estratégia Reformista se dá entre 1985 à 1988 e a Contra Reforma Conservadora no período de 1987 à 1992**, sendo que no primeiro período, ou seja, entre 1987/1990 se dá a gestação e no segundo, 1990/1992 a implementação truncada.

emergência de sistemas nacionais, públicos ou estatalmente regulados, de educação, saúde, integração de renda, assistência social e habitação popular, cuja descrição de *welfare state* ;

“Trata-se de processos que se expressam na organização e produção de bens e serviços públicos, na montagem de esquemas de transferências sociais, na interferência pública sobre a estrutura de oportunidades de acesso a bens e serviços públicos e privados e, finalmente, na regulação (de incentivo), à produção de bens e serviços sociais privados” (Aureliano e Draibe, 1989:139)

Ressaltam ainda a diferença que marcou a expansão dos sistemas de proteção social nos países desenvolvidos em relação ao nosso, especialmente no que se refere ao contexto de crescimento econômico com pleno emprego, aumento do salário real e elevação do nível de vida da maioria da população. Diferente do caso brasileiro onde o progresso social foi definido pelo caminho conservador, ou seja, o crescimento acelerado provocou transformações na estrutura social traduzida na transformação da estrutura de emprego, o qual embora tenha expressado um processo de mobilidade social ascendente, esta mobilidade foi conquistada com baixos salários para a maioria da classe trabalhadora, além de um contingente significativo de trabalhadores que permaneciam à margem do processo de inclusão pela marginalização no campo. Nas palavras das autoras:

“O progresso social assume, portanto, a forma de mobilidade com miséria absoluta de ampla parcela da população, de mobilidade com desigualdade extrema. O progresso social, entre nós, realiza-se quase que preenchendo integralmente os requisitos da” forma ideal “de desenvolvimento social do capitalismo – a concorrência sem travas entre homens livres, que “seleciona” os mais “capazes” (Aureliano e Draibe, 1989:150)

Em função deste contexto, algumas conseqüências se fizeram sentir por exemplo, na seguridade social ao apresentar uma base contributiva relativamente estreita, afetando não só a qualidade dos serviços, mas também dos benefícios, que se tornam insuficientes. Outra conseqüência é a sobrecarga na política assistencial de combate a pobreza absoluta²⁴ que

²⁴ Embora não seja nosso objetivo mensurar a pobreza, Fava (1984:96) define a **pobreza absoluta** como a situação em que não se dispõe dos meios necessários para satisfazer os requisitos mínimos de alimentação, vestuário, educação, etc, ou seja, com incapacidade absoluta de preencher estes requisitos mínimos, além de outros elementos não materiais considerados necessários à sobrevivência “digna” das pessoas. Na **pobreza relativa**, são considerados pobres aqueles que estão em situação inferior em relação à situação média da sociedade, ainda que disponham dos recursos necessários para atender os requisitos mínimos considerado na definição de pobreza absoluta. A pobreza relativa é em suma, produto da distribuição não eqüitativa da renda, enquanto que a absoluta é produto dos baixos níveis de renda.

além de atender uma expressiva demanda específica, também atende aqueles que mesmo empregados, necessitam da assistência do Estado.

“Porém, de outro lado, os recursos fiscais disponíveis para suportar as tarefas ampliadas da política assistencial e para complementar os recursos previdenciários são poucos, porque o sistema tributário expressa o “grande pacto”, que engloba todas as frações e camadas da classe proprietária, quer eximido-as da contribuição fiscal justa, quer privilegiando-as com incentivos e subsídios” (Aureliano e Draibe, 1989:150)

Tomando como referência a proposta de periodização das etapas assumidas na moldagem do sistema de proteção, utilizadas por Aureliano e Draibe (op.cit), temos que a primeira fase se abre nos anos 30 e chega até os 70, com a emergência e expansão, sendo permeada por mecanismos assistenciais marcados por ações clientelistas e esta dinâmica afetou e moldou o nosso sistema. Esta década, ou seja de 30, também é o período do nascimento do Serviço Social enquanto profissão, vindo reforçar as estratégias de moralização não só dos indigentes e dos pobres, mas também da classe trabalhadora, emergindo neste cenário a assistência social pública, conforme verificamos anteriormente com Castel (1998), embora somente após duas décadas o Serviço Social foi legitimamente reconhecido dentro da divisão social do trabalho. Desta forma, conhecer a emergência e as primeiras plataformas do Serviço Social, nos remete necessariamente ao contexto do início da industrialização e da expansão urbana do país.

1. Assistência Social Pública : A emergência no contexto da questão social

Um dos desdobramentos da questão social no Brasil foi gerado no meio rural e os equacionamentos foram sendo feitos visando a grande propriedade. A diferença marcante fica por conta da tardia abolição da escravatura - feita sem qualquer integração da população especialmente pela disponibilidade da mão-de-obra negra que deixa de ser interessante para a classe dominante - e pela intensificação do processo de imigração européia, deixando uma herança social no momento mesmo da industrialização, gerando vários níveis de desigualdade que juntamente com a pobreza, vão se reproduzindo e se avolumando.

Esta reprodução vai mantendo o parâmetro de sociedade desigual que se constrói em cima dos monopólios, primeiro da terra e posteriormente dos monopólios chamados do consumo moderno na época da segunda revolução industrial, caracterizando então um traço de persistência, como nos mostra Henrique (1999), que faz parte de nossa herança. Ou seja,

o monopólio da terra está no centro da miséria rural e teve largas conseqüências na pobreza do mundo urbano, especialmente porque não houve uma estrutura agrária que tenha democratizado a estrutura de reprodução e, além da ausência de um sistema de proteção social, o poder econômico foi reforçado para os donos da terra com a modernização conservadora.

A exclusão do campo reproduz a pobreza e a miséria pela abundante disponibilidade de mão-de-obra no mercado urbano, gerando grandes demandas sociais, configurando a evolução da questão social e a necessidade de inserção do Estado se dando no cenário da constituição do mercado de trabalho nos principais centros urbanos, especialmente pela luta do operariado denunciando a exploração a que eram submetidos e o caráter secundarizado do trabalho. Este cenário fertilizou um campo propício para a emergência do serviço social na década de 30, cujo desenvolvimento, em sua gênese, voltou-se para o controle social da força de trabalho, imperativo para a garantia da manutenção da ordem pública²⁵. Assim, o surgimento do serviço social, como um departamento da Ação Social Católica, se deu no bojo do enfrentamento da questão social com a expansão do proletariado, como mecanismo de alívio dos problemas sociais, peculiares ao início da industrialização no nosso país. Dito de outra forma, a origem da assistência social esteve imbricada e assentada no desenvolvimento capitalista industrial e na expansão urbana, razão pela qual os fenômenos da questão social, passaram a ser sua base de atuação²⁶.

Em face da ausência do Estado e de sua incapacidade de implementar políticas sociais eficazes, a repressão policial e as ações assistenciais (caridade) assentadas nos princípios da Igreja Católica, foram as respostas oferecidas para a efetivação de um almejado controle social.

A Igreja Católica às voltas para recuperar seu poder, privilégios e influência, adotou como estratégia o agrupamento da intelectualidade da sociedade, conforme experiência desenvolvida na França e na Bélgica, cuja tônica de intervenção na dinâmica social era a recuperação do proletariado através do desenvolvimento de campanhas anticomunista pelo

²⁵ A primeira Escola de Serviço Social surge em 1898 nos EUA – Escola de Filantropia Aplicada, criada pela Sociedade de Organização da Caridade de Nova York. Na América Latina, a escola pioneira foi fundada em Santiago do Chile em 1925, seguida pelo Brasil, fundando em 1936 a Escola de Serviço Social de São Paulo, criada pelo Centro de Estudos de Ação Social, formado por um grupo de católicos empenhados na ação social. A regulamentação da profissão no Brasil se deu em 1957.

²⁶ “O Serviço Social se gesta e se desenvolve como profissão reconhecida na divisão social do trabalho, tendo por pano de fundo o desenvolvimento capitalista industrial e a expansão urbana, processos esses aqui apreendidos sob o ângulo das novas classes sociais emergentes e das modificações verificadas na composição dos grupos e frações de classes que compartilham o poder do Estado em conjunturas históricas específicas” (Iamamoto e Carvalho, 1985:77)

comunitarismo ético-cristão, lançando um movimento de militância ativa, então controlado pela Ação Social Católica.

A assistência social profissionalizada passa assim a se diferenciar do aspecto apenas assistencial e caridoso tal como vinha sendo configurada, para ganhar um plano mais político de intervenção, composto de um mecanismo “modernizador” do apostolado social. Em outras palavras, a formação teórica básica vinda pelas encíclicas papais e a intervenção ideológica, tinha suas bases assentadas no assistencialismo e na caridade para que se produzisse os efeitos políticos de enquadramento da população pobre, uma vez que o capitalismo deveria ser mantido enquanto ordem natural contrária à ameaça do perigo vermelho, já que os conflitos emanados pela luta de classe seriam os desvios que colocariam em risco a paz social. Nesse cenário, o assistente social seria o profissional que se aproximaria desta classe subalterna e os colocaria em situação de perfeita integração ao regime. Mas para tanto, exigia-se um determinado perfil que pudesse dar conta desta intervenção e não por outra razão, os grupos pioneiros estiveram compostos basicamente por um núcleo feminino de jovens e senhoras católicas da alta sociedade, envoltas no humanismo cristão para intervir em um meio hostil.

Temos então que a profissão é derivada de um certo caráter missionário permeado pela vocação de servir através de ações filantrópicas e benemerentes, onde as qualidades pessoais são mais valorizadas do que o próprio saber e, portanto, é uma escolha e antes de ser um trabalho é uma missão, cujo alvo se destinava não somente àqueles que se apresentavam sem condições de ter suas necessidades satisfeitas pelo trabalho (idosos, crianças, doente mentais, etc), como também para o trabalhador e sua família, visto as condições degradantes a que estavam expostos e submetidos pelo pauperismo.

Segundo Iamamoto e Carvalho (1985), esta foi a imagem social historicamente plasmada e freqüentemente incorporada à assistência social, cuja base teórica estava dada pela Doutrina Social da Igreja e os objetivos definidos em termos políticos de resgate do eleitorado católico, para dar legitimidade à reconquista do poder da Igreja sob a contrapartida da manutenção da paz social, da moral e dos bons costumes e assim, reproduzir as formas de controle social para legitimar a estrutura social.

Neste contexto, onde miséria e pauperismo eram anomalias do proletariado urbano e fruto de uma má formação moral, a intervenção social deveria então ser canalizada para a produção de efeitos amenizadores dos conflitos sociais, pois, estes poderiam colocar em risco a boa sociedade e gerar fissuras sociais, prejudiciais à manutenção da paz e da coesão social.

Face a tônica na intervenção prática, somada a carência de uma estruturação teórica mais robusta, as causas nunca foram objetos de análise, ou seja, o desvio era o pauperismo e a miséria e as constatações sobre as causas desta condição ficavam apenas para o plano do desajuste individual. Raul de Carvalho (1980), refere que não será em grandes embates acadêmicos que o serviço social mostrará sua utilidade e eficiência, porque estas aparecerão no embate cotidiano e individualizado com as populações carentes, com seus assistidos.

A diferença marcante que temos com a existência das primeiras ações profissionalizadas do serviço social é que a caridade e a filantropia, desenvolvidas pela elite para tutelar os desafortunados nas seculares obras sociais, deveriam ser transformadas em ação educativa de ajustamento às relações sociais vigentes, mesmo sendo a tutela vista como um ato de humanismo trazendo os modernos agentes da caridade e da justiça social (Carvalho,1980).

Posteriormente, a assistência social foi se configurando como uma área pragmática da ação governamental voltada para a prestação de serviços, sendo que esta presença é que em tese, asseguraria e garantiria a justiça social. Assim, o assistente social caracterizou-se como o profissional que socialmente teve atribuído a função de identificar e categorizar tanto a pobreza quanto a miséria, para que a justiça social se processe sem favoritismos e de maneira equânime, portanto, afirma-se como profissão integrada ao setor público, na medida da expansão da ação e do controle do Estado junto a sociedade.

“Historicamente, passa-se da caridade tradicional levada a efeito por tímidas e pulverizadas iniciativas das classes dominantes, nas suas diversas manifestações filantrópicas, para a centralização e racionalização da atividade assistencial e de prestação de serviços sociais pelo Estado, à medida que se amplia o contingente da classe trabalhadora e sua presença política na sociedade. Passa o Estado a atuar sistematicamente sobre as seqüelas da exploração do trabalho expressas nas condições de vida do conjunto dos trabalhadores” (Iamamoto e Carvalho, 1985:79)

Ainda hoje a profissão guarda estes traços marcantes de sua origem que em muito contribuíram para a manutenção de algumas características por longas décadas, estigmatizando e subalternizando o serviço social em relação às demais áreas da política social, porém, a assistência social fez parte e esteve diretamente inserida nos mecanismos estruturantes do nosso Estado de Bem Estar Social. Isto é, a primeira fase que caracteriza a emergência do nosso sistema de proteção social também foi a fase da gênese da assistência social profissionalizada pelas ações desencadeadas no plano público e no segundo período que se abre com a expansão institucional do sistema de proteção social, a

assistência social caminha para sua estruturação, buscando substituir o “espírito” filantrópico e religioso pelo conhecimento técnico científico, definindo sua representação institucional, conforme podemos verificar a seguir.

2. A Expansão do Sistema de Proteção Social

A partir de 64, a expansão do nosso sistema de proteção social, caracterizou-se, segundo Aureliano e Draibe (1989), por um forte viés clientelista, pelo condicionamento da inclusão aos aspectos seletivos e ao interesse político, favorecidos pela centralização político e financeira no executivo federal. O gasto social esteve submetido aos critérios econômicos e financeiros de rentabilidade privada para a alocação de recursos²⁷.

Neste período de autoritarismo do governo militar é reconhecida a ausência de autonomia dos municípios especialmente na intervenção social, visto os recursos financeiros serem concentrados no governo federal e além disto, este também estabelecia as normas gerais da política social, ou seja, determinava quanto e onde os recursos deveriam ser aplicados, especialmente por meio dos grandes complexos organizacionais que foram criados (BNH e SINPAS, por exemplo), ou por meio dos organismos da administração descentralizada, através das fundações ou autarquias. Além disto, a natureza recessiva do financiamento do gasto social assume um caráter residual, sem menção a redistribuição de renda. Os organismos públicos foram multiplicados (institutos, fundações, empresas públicas), expandindo desta forma o aparelho de estado, entretanto, criando uma burocratização excessiva, bloqueando a formulação de uma política social nacional, superpondo programas e clientelas e impedindo a existência de qualquer mecanismo de controle, deixando livre o espaço para a intermediação dos interesses privados.

Embora este contexto, ocorreu expansão na cobertura dos programas, porém esta expansão pode ser considerada excludente porque ela não se dirigiu especialmente para a população de mais baixa renda ou porque não teve os efeitos redistributivos pois, a lógica da sustentação financeira acabou prevalecendo no direcionamento do investimento e quando se dá a incorporação, esta é feita de modo muito precário, a exemplo da contribuição previdenciária.(Fagnani :1997)

Segundo Silva (2001:18), a legitimação do regime militar se fez especialmente junto as camadas médias e aos assalariados urbanos pela propaganda massiva acerca do

sucesso do milagre brasileiro e a expansão dos programas sociais esteve associada muito mais à criação de bases de apoio político-parlamentar como uma moeda de troca do que como um processo auxiliar de estruturação de novas formas de relacionamento com os segmentos subalternos :

“Em troca desse apoio e de forma coerente com as novas regras e formas de relacionamento do Poder Executivo com essa base parlamentar, ocorre uma “colonização do aparato de intervenção estatal” nas questões sociais, por forças políticas originadas do novo partido de apoio ao governo – a ARENA (...) Esses esquemas passam a ser viabilizados, no caso dos políticos da ARENA, pelo controle de postos-chave, que estão em condições de interferir nas regras de contratação, de serviços e obras, da máquina governamental da área social”

Apesar de cada área da política social trazer sua especificidade no regime autoritário, os traços gerais que as estruturaram - regressividade dos mecanismos de financiamento, privatização dos serviços e reduzido caráter redistributivo - afetaram de uma forma global todas as políticas públicas com corte no social, isto é , desde a assistência social pública até o transporte coletivos, passando pela educação, saúde, previdência, suplementação alimentar , habitação e saneamento. Fagnani (1997), faz uma análise detalhada sobre estes traços, vejamos então de forma resumida, como o autor tece algumas argumentações para cada um destes mecanismos estruturantes.

A regressividade dos mecanismos de financiamento tem em seu traço geral que as fontes de financiamento do gasto social não são redistributivas, além disto, é fortemente reduzida a parcela de recursos fiscais a fundo perdido para os programas sociais e as decisões de investimentos passam antes pelo crivo da taxa de retorno. Um exemplo claro é sistema financeiro da habitação, onde prevalece a lógica financeira, independentemente das necessidades da população. É bastante restrita a utilização de recursos de natureza fiscal, exceto na educação, assim, é regressivo porque se baseia, principalmente, na contribuição do trabalhador, pois o sistema tributário mais penaliza do que promove ou não promove a redistribuição entre a classe trabalhadora, tendo em vista o imposto indireto que independe do nível de renda. Diferentemente do imposto de renda que tem caráter progressivo.

A centralização do processo decisório no executivo federal, pode ser vista por inúmeras vertentes, e tem como contrapartida a inexistência de qualquer mecanismo de

²⁷ “Não há nenhuma dúvida de que a intervenção social do Estado assumiu característica bastante nítidas após 1964, que se expressam em princípio de organização perfeitamente coerentes com o modelo econômico, conservador e socialmente excludente”. (Aureliano e Draibe, 1989:145).

participação e de controle social dos governos subnacionais. Além disto, os poderes legislativo e judiciário, com um papel secundário, também sofreram interferências do regime militar. Tal característica esteve sedimentada pelo fortalecimento e primazia do poder federal em detrimento de outros níveis de governo, pelo debilitamento dos mecanismos democráticos (partidos e sindicatos) e pelo cerceamento dos direitos civis e políticos. Como se não bastasse, a reforma tributária, potencializando as receitas tributárias e oferecendo a base financeira de suporte para esta centralização, sustentou a concentração do “bolo” e as transferências negociadas pela relação de privilégio entre o governo federal e os demais níveis da esfera de governo.

Restringiram-se as fontes fiscais e isto induziu a criação de contribuições sociais que acabou incrementando os fundos parafiscais. Somado a estas estratégias, o quadro se completa quando da criação de várias agências federais setorializadas, as quais em tese, responderiam pela política social contando com fartos recursos e total autonomia na formulação, implementação e gestão das políticas. Na assistência social, além da consolidação e solidificação da LBA, temos a criação em 1964 da Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor – FUNABEM.

A privatização do espaço público denunciou a extrema permeabilidade aos interesses particulares e clientelistas e como não havia mecanismos de controle e participação, o acesso do setor privado à arena decisória esteve livre, trazendo os superfaturamentos, as fraudes nas prestações de contas, as concorrências viciadas e o tráfico de influências. Trouxe ainda, práticas comuns de empreguismos, de indicações para cargos públicos e oferta assistencialista de bens e serviços, como resultante da privatização na vertente clientelista para fins político eleitorais. Tanto em um como em outro caso, ocorre uma captura do gasto social, ou seja, uma parcela do gasto é ocupada em posição oposta àquela que deveria estar atendendo. Os exemplos são as grandes empresas que ofereciam os suprimentos ao Estado, tais como hospitais e merenda. Além desses traços estruturais, o autor registra que:

“Nesta época (68-73), o governo compreendia o desenvolvimento social como decorrência “natural” e espontânea do desenvolvimento econômico. A falácia dessa tese, conhecida como a “teoria do bolo”, foi rapidamente desvendada por indicadores que revela o dramático agravamento das condições sociais do país na década do “milagre” com destaque para a concentração de renda (...) Em suma foi neste período que as políticas sociais se apresentaram de maneira mais antagônica aos interesses dos segmentos subalternos da sociedade”. (Fagnani : 1997:204).

Por outro lado, no contexto macro tínhamos a disponibilidade de linhas de financiamento externo com taxas de juros baixa e estável, expansão do crédito ao consumidor estimulando os setores de bens duráveis, de consumo e da construção civil, os quais produziram efeitos multiplicadores na economia. A massa salarial também cresceu em decorrência da elevação do nível de emprego embora os baixos salários.

O segundo PND traz uma idéia de reorganização da sociedade, de uma abertura controlada e também a percepção de que não basta fazer crescer a economia para ter redistribuição de renda, há que se ter planejamento específico para isto. Há uma tentativa de reformular a política social com a implementação de vários programas e um exemplo claro é a LBA, conforme iremos verificar mais a frente, que se reestrutura neste período, embora não mude a essência assistencialista emanada de suas ações. Este ímpeto provém da crise do milagre com a desaceleração do crescimento, ampliação das tensões inflacionárias e agravamento da crise cambial, conjuntura esta que conduziu a racionalização dos gastos sociais.

É evidente o conflito entre os objetivos estratégicos de ampliar o caráter redistributivo de um lado e de racionalizar gastos sociais de outro. Esses propósitos, por si sós, contraditórios, esbarravam ainda em poderosos interesses particulares que haviam se cristalizado na burocracia pública no subperíodo anterior, o que dificultou a viabilização das reformas conservadoras e agravou a crise financeira das políticas sociais (Fagnani, 1997)

Esta estratégia conservadora começou a declinar e a se esgotar, quando então no cenário macroeconômico a crise financeira internacional estava dada, cuja conseqüência interna foi a administração de um ajustamento recessivo. Outro fator impulsionador foi também ampliação da abertura do sistema político visto a reorganização da sociedade civil. No final do ciclo autoritário, a agenda reformista foi estimulada pelo agravamento da questão social em virtude do ajuste recessivo e do revigoração do movimento oposicionista que culminou nas “diretas-já”, sendo que neste período de transição democrática (1985 a 1988), a reforma do sistema de proteção social adquire densidade. A descentralização foi a tese de consenso especialmente pelo já vivido processo de centralização e autoritarismo institucional e financeiro, e de forma consensual é rejeitada a tese de que o desenvolvimento social é conseqüência natural do crescimento econômico.

“O governo reconhece a “dívida social” e compromete-se com seu resgate. Para os diferentes setores foram elaborados diagnósticos que identificavam as principais carências e suas causas estruturais, bem como foram definidas prioridades e metas fiscais adequadas, embora ambiciosas e de difícil exequibilidade. Com base nesses diagnósticos, o executivo federal formulou sua estratégia reformista, na qual admitia que o enfrentamento dos

desequilíbrios sociais acumulados, dada sua magnitude e complexidade, pressupunha mudanças profundas no âmbito da economia e da sociedade”. (Fagnani, 1997:215).

Com a recuperação da estrutura federativa do país, após o regime autoritário, procurou-se então ampliar a visibilidade dos mecanismos de tomada de decisão e introduzir a participação da sociedade para aumentar o controle sobre as políticas governamentais e como vimos, a assistência social foi sendo construída visando superar a ajuda voluntária e filantrópica, especialmente porque esta se contrapunha a autopromoção, portanto, tem na sua síntese histórica a conjuntura do processo da história social do país, cujo perfil envolve o cotidiano da vida em sociedade, ou seja, a reprodução de um determinado modo de vida de uma parcela da população, identificada, à princípio, como proletariado, visto sua condição de pobreza.

Desta forma, é no contexto mais ampliado da política social que a forte presença do caráter assistencial trouxe alguns resultados que edificaram formas populistas e ações benevolentes referendando a exclusão social, à medida que mantinham o trabalhador na condição de assistido. Além disto, os benefícios foram efetivados enquanto concessão de privilégios e não como direitos, já que o assistencial foi evidenciado na emergência das ações sociais estatais.

Este caráter emergencial pode ser caracterizado como respostas eventuais e fragmentadas permeado por ações compensatórias, que por sua vez se encaminharam para a intensificação da seleção de carências na inclusão nos serviços prestados, inclusive favorecendo as justificativas quando do rebaixamento da qualidade e quantidade dos serviços²⁸.

Em relação a qualidade dos serviços, Carvalho (1997) chama atenção para o desafio que esta situação traz, pelo fato da necessidade de conter o caráter de restauradores da cidadania:

“Na cultura tutelar reinante em nosso país permanece uma regra difícil de ser eliminada : para pobres bastam programas pobres. É na base desta regra que o serviços e programas assistenciais acabam produzindo ações precárias, pontuais, descontínuas, com péssima qualidade. Nem mesmo conseguem ser compensatórias. (...) Precisam ampliar o

²⁸ Enquanto estes são destinados às pessoas pobres, com baixas exigências, os programas apresentam maiores chances de redução com soluções precárias. Aliás o baixo grau de exigência dos usuários traz uma idéia submersa de certa naturalidade quando de ausências nos programas sociais, a exemplo do posto de saúde que falta médico, da falta de creche e quando não da falta de estrutura física adequada, da escola de lata, entre tantos outros.

leque de opções e escolhas de benefícios/serviços e finalmente ampliar o conceito de mínimos de proteção social. Porque mínimos sociais não podem escorregar para uma opção reducionista”(50/51)

Por todo este cenário, a caracterização da assistência social no Brasil é dificultada até mesmo pelas condições assumidas no início da profissão, cuja tônica se fez na medida da evolução da questão social e com isso, acabou incorporando um vasto leque de programas de proteção social à população. Programas dirigidos à população em situação de risco, que não necessariamente seu enquadramento seja dado pela renda – crianças, idosos, portadores de deficiência, etc, demandando um aparato institucional específico para a prestação dos serviços. Programas direcionados à população necessitada de cuidados sociais, cujo corte se faz pela renda, além disto, as entidades sociais sem fins lucrativos e as organizações não governamentais, também incorporam o leque da assistência social e apesar de operarem, muitas delas, com grandes parcelas de recursos públicos, atuam na maioria das vezes desconectadas da rede de proteção social, configurando certo personalismo, cujo precedente pode ser localizado na própria evolução das instituições de ajuda de tempos remotos²⁹.

Além disto, todas as áreas de política social apresentam algum tipo de ação de caráter assistencial, ou seja, programas assistenciais que operam no interior de áreas clássicas de política social configurando a assistência como um mecanismo presente nas diferentes políticas sociais.

A representação institucional das características assumidas pela assistência social nesse período, foi dada pela LBA e pela FUNABEM, enquanto agências responsáveis pela formulação e execução da política federal de assistência social, porém dentre as duas agências, a LBA foi o órgão principal e o mais sólido do governo federal na assistência social. Conhecer a trajetória dessas instituições permite a identificação das raízes e dos determinantes que esclarecem a cultura institucional, assim como conhecer os parâmetros adotados pelo Estado para o desenvolvimento de programas assistenciais, permite situar

²⁹ Aguiar (1997:5) analisa que essas entidades “estabeleciam relações com o Estado na medida de seu maior ou menor aporte e importância política, conseguindo, desta forma, compor uma cesta de recursos e benefícios de que necessitava(...) As entidades menores apresentavam maior dificuldade de sobrevivência, seja porque tinham menor acesso aos recursos, seja porque os recursos, além de insuficientes, exigiam o cumprimento de trâmites burocráticos complicados para sua obtenção(...) Atuavam individualmente e de forma autônoma na relação com o Estado e nenhum nível de governo detinha o poder de coordenação e integração dos serviços. O município que, no seu âmbito, poderia exercer tal condição não dispunha de meios financeiros e técnicos para enfrentar a concorrência da política federal”

não só a direção dada ao gerenciamento, mas também a intenção política na constituição desses programas (Sposati,1995a). Vários autores já se dedicaram ao tema, razão pela qual, procuramos trazer as considerações mais expressivas, que ao nosso ver, poderão subsidiar o objeto de estudo do presente trabalho³⁰

2.1. O Legado Institucional da Assistência Social: LBA e a FUNABEM

A organização nacional da assistência social como modalidade do serviço público foi regulamentada pelo Decreto-Lei nº 525 de 1938, com a instituição do CNSS (Conselho Nacional de Serviço Social) junto ao Ministério da Educação e Saúde. Após quatro anos, em 1942, a **LBA** foi criada, materializando a primeira instituição pública federal de assistência social como órgão colaborador do Estado e estatutariamente a presidência estava assegurada às primeiras-damas da república.

Sua origem basicamente se atrelou ao trabalho de um grupo de elite composto por mulheres que se propuseram apoiar as famílias dos que foram convocados para a Segunda Guerra, através da prestação de serviços assistenciais.

"Inspirada no ideário de congregar esforços da iniciativa pública e privada em prol do incremento da rede assistencial, a LBA assim compôs seu patrimônio, definindo seus programas em torno da necessidade de substituir o antigo espírito filantrópico e religioso da assistência social por formas de atendimento fundadas no conhecimento técnico-científico" (Fleury, 1995:63)

No ano de 1946, a LBA redefiniu sua finalidade para a defesa da maternidade e da infância e até 1966, a fonte de recursos foi proveniente dos Institutos de Pensões e da iniciativa privada, quando então se transformou em fundação passando seu financiamento a ser constituído por receitas da União. Em 1969, o financiamento provinha de 40% da renda líquida do concurso de prognósticos, especialmente da loteria esportiva e em 1974 foi incorporada ao MPAS (Ministério da Previdência e Assistência Social), sendo os recursos provenientes do FAS (Fundo de Apoio do Desenvolvimento Social) e da Loteria.

Com base no II PND sofreu modificações procurando incorporar uma base técnico-administrativa, bem como definiu a população alvo e as ações prioritárias, mas mesmo assim, estas medidas não foram produtivas ao ponto de dirimir o caráter assistencialista de uma política definida por fortes características paternalista e clientelista.

³⁰ Verificar os estudos de Sônia Teixeira Fleury : A Assistência na Previdência : Uma Política Marginal, in Os Direitos dos Desassistidos Sociais (1995); Sposati, et.al : A Assistência na Trajetória das Políticas Sociais Brasileiras (1985); Liana Aureliano e Sônia Draibe : A Especificidade do Welfare Brasileiro (1989).

O Decreto-Lei nº 83.148 de 8.2.1979 estabelece que a finalidade primordial da LBA seja: “promover, mediante o estudo do problema e o planejamento de soluções, a implantação e execução da Política Nacional de Assistência Social, bem como, orientar, coordenar e supervisionar outras entidade executoras dessa política”

Os programas que a LBA desenvolvia abrangia e incorporava um vasto leque de ações e segmentos sociais, tais como:

- assistência à criança – creches-casulo, projeto Elo, colônia de férias;
- assistência social complementar – aquisição de material escolar, uniformes, etc;
- assistência social geral – atividades sócioeducativas com grupos de famílias e comunidades;
- educação para o trabalho – formação de mão-de-obra;
- programa de legalização – fornecimento de documentos e fotos;
- atenção primária à saúde – ações de saúde, complementação alimentar e distribuição de leite;
- assistência aos excepcionais, idosos, e desenvolvimento do Pronav-LBA (programa nacional de voluntários) ³¹

A diversidade de atuação, apesar de apresentar certa flexibilidade, tinha em sua marca a descontinuidade e a ausência de mecanismos de controle e de integração, favorecendo o uso político da instituição que acabou por desgastar sua imagem.

Os traços centrais que reproduziram um perfil do órgão podem ser vistos por algumas características mais gerais de: i) grande flexibilidade nas formas de atuação; ii) descontinuidade dos programas; iii) ausência de mecanismos de controle, participação social, planejamento e avaliação; iv) desarticulação das ações; v) uso político da instituição e fonte permeável à corrupções e fraudes.

Com a descentralização da assistência social, na década de 90, a Legião Brasileira de Assistência passou a priorizar os convênios diretos com as prefeituras e entidades, porém, “esses esforços, aliados a seu forte poder corporativo, não foram suficientes para evitar sua extinção e a mudança do modelo de gestão da assistência social”(Aguiar,1997:6)

A FUNABEM, criada em 1964, substituindo o SAM - Serviço de Assistência ao Menor - tinha como objetivo implantar a Política Nacional do Bem Estar do Menor, cujas funções, mais normativas do que executivas, tinha sua tônica no repasse de dinheiro por convênios aos projetos estaduais (FEBENS), municipais e também para as entidades privadas, ficando a execução de projetos apenas no nível experimental.

³¹ Programas descritos em Sposati, et al, 1985.

Sua herança histórica data desde o Código de Menores de 1927, cuja proteção à infância se dava mais pelo lado punitivo do que assistencial. Vinte e sete anos depois foi criado o Departamento Nacional da Criança em 1947, difundindo práticas de puericultura, amparo à maternidade, à infância e à adolescência, mesmo que a LBA um ano antes já tivesse redefinido sua atuação para a maternidade e infância. Inserido neste Departamento, o Serviço de Assistência ao Menor é a pré-história da FUNABEM.

Em 1942 é criado o SENAI e em 1946 o SENAC, ambos com objetivo de profissionalização de menores.

Com a criação do SINPAS, a FUNABEM, em 1978, passou a integrar, juntamente com a LBA, o MPAS através da SAS, depois passaram ao Ministério da Habitação e Bem Estar Social e para o Ministério do Interior em 1989, respectivamente. Em 1990 a FUNABEM foi extinta e substituída pela Fundação CBIA – Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência.

Não bastasse esta troca institucional, os cargos de comando também eram substituídos e conseqüentemente dificultavam, além da continuidade, a implementação de uma reforma estrutural efetiva.

Arretche (1998), analisa que a LBA, a FUNABEM e o INAN, na década de 70, foram as agências que ofereceram densidade organizacional à assistência social, porque formulavam e executavam a política federal. O caráter centralizado das ações foi o traço comum entre essas agências, visto que a atuação de cada uma delas não tinha nenhum nível de articulação e assim, o desenvolvimento dos programas se davam de forma independente. Além disto, denunciavam a superposição de programas já que os mesmos não se destinavam à cobertura universal, estavam factíveis de serem dirigidos a uma mesma clientela, criando uma lacuna para aqueles que não estavam sendo objeto de atendimento ou cobertos por nenhuma deles.

Somado a este conjunto peculiar, temos as entidades filantrópicas particulares que também atuavam de forma autônoma e independente com a mesma população-alvo que, em tese, deveria estar integrada nos programas governamentais, embora dependessem quase que exclusivamente de recursos financeiros públicos para funcionarem.

Situações que revelam a inexistência de qualquer mecanismo de articulação, de controle, de monitoramento e avaliação para a área. Razão pela qual, Arretche (1998), ressalta que o legado institucional da assistência social é formado por um conjunto disforme e desarticulado de ações, voltadas a distintos segmentos sociais, especialmente pela ausência, nestes anos todos, de uma política nacional de assistência social que constituísse

um conjunto nacionalmente articulado. Tal assertiva pode ser complementada pela análise de Fleury (1995:44) em relação a assistência social neste período:

"Seus atributos jurídicos e institucionais são, respectivamente, a ausência de uma relação formalizada de direito ao benefício, o que se reflete na instabilidade das políticas sociais nesta área, e uma base institucional inspirada em um modelo de voluntariado das organizações de caridade, mesmo quando são instituições estatais"

No primeiro governo de Fernando Henrique Cardoso tanto a LBA como a FUNABEM foram extintas pela Medida Provisória nº 813 de 01.01.1995, e nesta mesma medida também foi extinto o Ministério do Bem Estar Social e criada a SAS - Secretaria de Assistência Social no MPAS. Secretaria esta que passa a assumir a coordenação da política nacional de assistência social. Partes do patrimônio da LBA e da CBIA foram repassadas aos Estados e aos municípios, o quadro de pessoal foi realocado e uma grande maioria dos técnicos migrou para as secretarias estaduais. A mudança radical e abrupta, sem qualquer planejamento, gerou a necessidade de uma rápida adaptação, visto o desmonte e as desativações, ocasionando desestruturação dos respectivos órgãos em todos os níveis de governo. Além disto, essa reforma administrativa criou um vazio institucional que desorganizou as ações assistenciais em curso, pois, a extinção destes órgãos governamentais não foi acompanhada de uma proposta capaz de garantir a unidade da política na área. (Raichelis 1998)

Mesmo que a política federal tenha sido a tônica mais efetiva de influência, as diferentes políticas, nos diferentes níveis de governo, conviveram historicamente apesar de uma expansão fragmentada e superposta. Neste aspecto, é importante reter que até então a política de assistência social se desenhava no nível federal estando os Estados e Municípios sujeitos à mesma. Entendemos que a política federal é determinada via programas a serem desenvolvidos e cumpridos pelos municípios e ou estados, cujo desenho está pronto, bastando portanto implementá-la no *locus* de operação. Já uma política nacional é processante e construída com base na realidade social que se deseja contemplar, levando em consideração as diretrizes gerais emanadas da política nacional, permitindo que as adequações ocorram conforme a necessidade, a especificidade e a vocação local. É importante chamar a atenção para este aspecto, pois no momento pós-Loas, a política federal em tese, deveria se extinguir para dar lugar a política nacional, mas na prática não foi bem isto que ocorreu, haja visto os programas prontos e fechados do governo federal e os convênios com repasse de recursos financeiros ainda atrelados ao envolvimento político. Apesar do desmonte institucional sem qualquer planejamento das agências (LBA e CBIA), os

programas do governo federal continuaram existindo. Este aspecto será melhor analisado mais à frente.

Uma vez situada a representação institucional da assistência social pública, apreender os condicionantes que influenciaram o movimento da profissão nos traz os indicadores das características assumidas tanto ao nível de atuação como no debate e na reflexão, denunciando a constante busca de se reverter o estigma do assistencialismo no movimento profissional da assistência social.

2.2. A Negação e a Retomada da Assistência: Uma trajetória instável

A trajetória assumida pela assistência social veio negando e rejeitando a assistência como mecanismo inerente ao serviço social. Esta negação na verdade esteve latente desde o nascimento da profissão, mas foi assumida com intensidade a partir da década de 50, quando a atuação passou a ser mais direcionada ao desenvolvimento comunitário

Na reconstrução do pós-guerra com a expansão do capitalismo internacional, o período assinalou a coexistência de um pólo urbano desenvolvido com um pólo atrasado não moderno, cujo desenvolvimento se alcançaria à medida que este se integrasse à sociedade moderna e incorporasse, ao seu modo de vida, os valores da sociedade urbana desenvolvida. Assim, nova conotação em relação aos "marginalizados" foi trazida, pois aqueles que habitavam os bairros periféricos das grandes cidades cuja origem era o campo e reproduziam na cidade sua cultura e modo de vida "atrasado", também passaram a integrar este quadro. Esses "marginalizados" eram então a clientela da assistência social, isto é, os que sofriam de privações e sobreviviam como conseguiam, "no marco de um sistema que os lançam na miséria e no desespero, na resignação – na maioria dos casos - e no delito também – em outros casos" (Alayón,1992:70).

O uso do termo marginalidade acabou então aludindo àquelas pessoas que viviam com problemas, os pobres, virtualmente os responsáveis por sua situação. Este tipo de caracterização indevida também contribuiu para estender a falsa crença de que aquilo que os setores vulnerabilizados recebem é uma espécie de doação de parte de um "Estado sensível e aflito"- e não um direito real, postergado e não atendido". (Alayón,1992:71)

Neste cenário, as exigências se voltaram para a necessidade de uma "modernização" nas políticas sociais e nesta, a assistência social passou a priorizar a promoção social sob a influência de agências supranacionais como a ONU, emanando os programas de desenvolvimento de comunidade, principalmente aqueles destinados às regiões

consideradas estagnadas social e economicamente. Estes programas tinham como princípio básico o rompimento com a dependência que deveria ser substituída por ações que visassem a integração de indivíduos e grupos no mercado de trabalho e conseqüentemente, na sociedade. Desta forma, o escopo de atuação da assistência social passou de mero prestador de serviços para uma atuação direta em programas de desenvolvimento de comunidade.

“No pós-guerra, o programa social, compreendido como um dever do Estado, passa a ser a perspectiva orientadora das ações do serviço social. Imanente a este compreensão está a de evolução social, de ascensão social, que irá se explicitar na promoção social (...) Por decorrência, o esforço de teorização do serviço social, que se gestou sob essa compreensão, na busca de sistematizar seus conhecimentos e conferir-lhes maior cientificidade caminhou para dicotomização entre assistência e promoção social” (Sposati, et al, 1985:46).

Na década de 60, a América Latina foi palco do Movimento de Reconceituação do Serviço Social, onde os profissionais proclamavam a adoção de programas nacionais pela defesa e valorização da cultura nacional. Este cenário impulsionou transformações de reposicionamento da prática pela incorporação de um conteúdo político, denunciando a visão ingênua que até então acompanhou as orientações da profissão³².

Este Movimento iniciou-se por volta de 1965, negando sistematicamente a assistência como um dos elementos da prática do serviço social em razão das características conservadoras que esta prática representava. Ou seja, a reconceituação denunciava a estreita vinculação da prática do assistente social com a ideologia dominante, vendo o homem como objeto incapaz de transformações. Este rompimento viria pela consciência de cidadania e de direitos, contrários a ajuda e a benemerência, a tutela e a filantropia. Isto é, contrários ao caráter assistencial calcado no modelo assistencial de política social, uma vez que este mecanismo mais exclui do que inclui e assim, privilegiou-se o planejamento participativo em serviço social. Porém, Alayón (1992:55) analisa que talvez o equívoco maior da reconceituação tenha sido a negação radical do assistencialismo sem a recuperação da perspectiva do “assistencial”, aspecto imprescindível ao serviço social. Para o autor “ de certo modo, absolutizou-se a opção distribuição de leite ou ação revolucionária – esta opção, apesar das boas intenções, era falsa e o tempo se encarregou de demonstrá-la”.

³² “A reconceituação permitiu que os assistentes sociais se distanciassem criticamente do significado “aparente” de sua atividade. Passaram a compreender que, através de suas atividades, se cumpriram fins sociais que ocupavam posições estruturais distintas e antagônicas” (Sposati, et al,1985:49)

No entanto, o golpe militar minou a possibilidade nacional desenvolvimentista substituindo-a pela internacionalização e modernização com o advento do Estado tecnocrático. As tendências de uma década atrás são retomadas pelo enquadramento das políticas públicas no planejamento social que se constituiu na forma “corretora” do planejamento econômico.

A pobreza nos anos 70 passa a ser vista como um fenômeno estrutural, diferindo de sua concepção anterior, ou seja, de um fenômeno conjuntural e neste contexto cabia à assistência social uma função paliativa e residual que ao longo do tempo foi gerando um espaço propício para a associação do “assistencial” enquanto mecanismo reiterador da exclusão/inclusão e, portanto, do assistencialismo.

A superação desta concepção se fez na medida do reconhecimento da necessidade de se ater na questão do direito social. Essa dissociação entre auxílio/direito praticamente permeou a trajetória da assistência social – e ainda podemos dizer que permanece – portanto, é pela tentativa de uma ruptura com o assistencial que o caminho percorrido pela assistência social acabou configurando uma visão ingênua ao nivelar todas as ações assistenciais que até então deveriam ser negadas, e ao deixar de refletir as críticas inerentes ao sistema de proteção social mais geral, como um movimento que vai além e transcende a questão meramente profissional.

Essa associação manteve uma relação “perversa” e desconfigurada, tanto no senso comum, quanto no meio profissional e institucional, dado a dificuldade de diferenciação entre assistência, assistencialismo e assistência social. Sposati (1995) faz uma clara diferenciação entre estes três aspectos que acabam se confundindo no caminho da assistência social e para tanto, a autora argumenta que a **assistência** não é nem um mal em si, nem um mal necessário. É sim possibilidade de proteção social.

No campo das relações sociais, a assistência - ou ajuda mútua - decorre da solidariedade social, distinta da filantropia. No campo governamental, é política pública de proteção ou de seguridade social. Como função governamental supõe transferência ou acesso a um bem produzido e/ou financiado pelo Estado. Trata-se do acesso a um bem, de forma não contributiva, que pode ser redistribuído para atender a uma necessidade coletiva. Várias políticas podem ter a presença da assistência sem que, com isto, sejam subalternizadoras e tuteladoras.

A questão assistencial está inserida nas diferentes políticas sociais e a assistência social se constituiu como mais um dos instrumentos de enfrentamento da questão social, porém, com aparência de ações compensatórias das desigualdades sociais. Assim, a

instituição de políticas e a geração de organismos para a prestação dos serviços sociais, são destinados aos trabalhadores, aos pobres, aos destituídos, aos desamparados. Esta presença mais cristalizada do assistencial na política de assistência social tende a conformar o usuário em assistido, em beneficiário, com visão contraposta ao direito.

Já o assistencialismo, é o contraponto do direito, da provisão de assistência como proteção social ou seguridade social. É o acesso a um bem através de uma benesse, de doação, isto é, supõe sempre um doador e um receptor - um dependente, um devedor, tem sempre um sujeito - público ou privado - e um sujeitado. O "primeiro-damismo", segundo a autora, é a institucionalização do assistencialismo na figura da mulher do governante e por isso mesmo, uma ruptura a ser feita, quer pela dignidade da mulher quer pelo direito à cidadania.

O assistencialismo aparece nas políticas governamentais, na ação das entidades sociais, na ação individual de filantropia, razão pela qual tem sido o campo da prática fisiológica e cúmplice da ação de muitos políticos que trocam o voto pelo apadrinhamento.

“O assistencialismo é uma das atividades sociais que historicamente as classes dominantes implementaram para reduzir minimamente a miséria que geraram e para perpetuar o sistema de exploração. Esta atividade foi e é realizada com matizes e particularidades, em consonância com os respectivos períodos históricos, em nível oficial e privado, por leigos e religiosos. A sua essência foi sempre a mesma (à margem da vontade dos “agentes” intervenientes) : oferecer algum alívio para relativizar e travar o conflito, para garantir a preservação de privilégios em mãos de uns poucos” (Alayón, 1992: 48)

Em direção oposta, **a assistência social, como política pública**, se ocupa do provimento de atenções para enfrentar as fragilidades de determinados segmentos sociais, superar exclusões sociais, defender e vigiar os direitos dos mínimos de cidadania e dignidade. A assistência social não tem uma dada necessidade social por objeto de ação, mas o conjunto de necessidades sociais de um determinado segmento da população. É política de atenção e de defesa de direitos. Nesta perspectiva, é política de longo alcance, de caráter ético que tem seu fundamento no padrão de dignidade humana de uma dada sociedade. Assim, a assistência social é sempre uma política de equidade. Nesta perspectiva, a concepção de universalidade significa ser universal entre os pares e na globalidade da população, pois ela é específica na clientela.

Nesta mesma linha, Potyara Pereira (1995a), define que uma das características da política de assistência social é a de ser genérica na atenção e específica nos destinatários,

diferentemente das demais políticas sociais, visto serem genéricas na clientela e específicas na atenção.

A distinção política da assistência social nos diferentes projetos políticos da sociedade se dá pelo conteúdo do que é considerado como padrões mínimos de dignidade humana e pela forma de inclusão e cobertura desses padrões que incluem necessidades especiais. Desta forma, a assistência social esteve carregada de um duplo sentido, isto é, de conter conflitos e de responder ao agravamento da miséria com ações mais humanitárias, o que a princípio, favoreceu em muito para que a demanda fosse sendo fragmentada em graus de emergência, especialmente se considerarmos que o aumento da desigualdade social em nosso país veio mantendo uma escala ascendente, ampliando a situação de empobrecimento da população.

Ao longo do tempo, tais traços estruturantes não se modificaram e o teste de meio se intensificou e passou a ser utilizado em larga escala, visto que a pobreza, continuamente crescente, demandou cada vez mais ações que dessem conta deste contingente, porém, o agravante se deu em relação ao princípio de menor elegibilidade, ou seja, a qualificação do urgente entre os urgentes para a inclusão. Essa fragmentação em graus de urgência se dá em direção oposta aos direitos sociais, isto é, a ausência da concepção de direitos sociais enquanto princípio estruturante da assistência social, reforçou a seletividade e nesta concepção não há espaço para o atendimento universalizado e sim para aqueles que se apresentam em condições de vulnerabilidade social, seja por fatores e condições biológicas, seja por fatores de ordem socioeconômica, deslocando a concepção do direito para o mérito da necessidade.

Sposati (1995a), faz um paralelo entre os trabalhadores imediatamente visíveis aos olhos do capital com aqueles que se encontram produzindo ao redor do mercado formal, também considerados marginalizados e sem visibilidade. Em princípio, a assistência social então se destina a esse trabalhador com pouca visibilidade para o capital ou então com visibilidade embaçada. Por ser um mecanismo econômico, social e político com ações travestidas de ajuda e sua população representar reduzida visibilidade política, principalmente por não se colocar no confronto direto capital/trabalho, sua prática não atinge a opinião pública, já que aqueles que a ela se dirigem "não existem" e ao se constituir como ajuda, se coloca como não-direito, visto que a necessidade apresentada deve ter o mérito de ser atendida. Nas palavras da autora:

“Não basta ter a posse da força de trabalho, é necessário a posse e a efetivação do emprego para ganhar a visibilidade e o reconhecimento dela decorrente (...) Cabe a

assistência social, como mecanismo econômico e político, cuidar daqueles que aparentemente "não existem para o capital" : o trabalhador parado, o que não possui vínculo formal, o desempregado, o indigente, os deserdados". (Sposati:1995a:14)

Situações como estas caracterizam a meritocracia e dissolvem as relações de direito em concessões, porque os serviços da assistência são submetidos a um processo seletivo, enquadrado como concessão com a mediação da "justiça distributiva" de quem tem o poder de autorizar o benefício ou de atribuir o mérito.

Esta visão estreita a concepção e a própria compreensão da assistência social, isto é, como um processo solidário apenas, desvirtuando a questão da desigualdade estrutural em nossa sociedade, denunciando a contradição de ser vista como necessária, porém vazia de conteúdos e de conseqüências transformadoras. (Sposati,1995a).

Nestas condições, a assistência social se fragiliza enquanto interlocutora legítima ante as demais políticas sociais, tendo em vista o conjunto difuso de usuários, de objetos inespecíficos de ação e o elenco diferenciado de programas, desarticulado e fragmentado que atuam de forma pontual.

Além disto, há que se considerar que a questão da cidadania fica prejudicada quando se fala em mérito e em relação de troca, em detrimento da condição de direito. Santos traz a definição de cidadania regulada, onde os direitos são reconhecidos pelo lugar que o indivíduo ocupa no processo produtivo³³. São cidadãos todos aqueles membros da comunidade que se encontram localizados em qualquer uma das ocupações reconhecidas e definidas em lei, sendo definido três situações que caracterizam a cidadania regulada: a regulamentação das profissões, a carteira profissional e o sindicato público, portanto, a classe trabalhadora passa a ser reconhecida como ator qualificado na ordem política e econômica, vinda pelo seguro social, destinado à cobertura da população assalariada, traduzindo uma relação de direito social contratual, "trata-se de uma cidadania regulada pela condição de exercício de uma ocupação oficialmente reconhecida, garantida pela assinatura da carteira profissional" (Fleury, 1995:44)

A questão do desemprego neste sentido é paradigmática, como mostra Telles (1994:10) :

"Sem direitos que garantam identidade e o estatuto do trabalhador, o rompimento do vínculo do trabalho joga o trabalhador na condição genérica do não trabalho. Na melhor das

³³ Citado em Fleury (1995)

hipóteses, ganham a identidade de pobre, essa figura anônima, inteiramente escrita em negativo”.

A autora prossegue a análise argumentando que sem a dimensão da cidadania, de espaços nos quais indivíduos e grupos sociais possam se fazer representarem reconhecidos como sujeitos de direitos, as figuras da pobreza e do pobre são desenhadas em negativo, isto é, pela carência, pela “falta de”, equivalente a figura do carente que demanda tutela, assistência e caridade. Desde a origem das medidas assistenciais a necessidade é decorrente de uma “falta de” e à assistência é atribuída a tarefa de compensação, na medida em que evidencia a perda ou restrição de outros direitos inerentes à cidadania.

Assim, a superação das desigualdades sociais pela via do direito demonstra em suas formas históricas as dificuldades de superação das mesmas, pois no quadro mais geral temos a face da pobreza revelada nas estratégias de sobrevivência para “suavizar” ou amortecer a precarizada situação financeira. Em outras palavras, a população busca por alternativas estratégicas que possam se não compensar, ser a única saída para a ausência de renda, à exemplo dos auxílios assistenciais, da utilização cada vez mais freqüente da rede de serviços sociais, da colocação precoce de mais membros da família para auxílio na renda, da aceitação de empregos precários sem qualquer garantia de proteção, da informalidade pelos biscates, etc.

Yazbek (2001:34), analisa que pobreza, exclusão social e subalternidade configuram-se como indicadores de uma forma de inserção na vida social, expressas nas relações vigentes na sociedade, sendo que o produto dessas relações produzem e reproduzem a desigualdade no plano social, político, econômico e cultural, definindo para os pobres um lugar na sociedade :

“Um lugar onde são desqualificados por suas crenças, seu modo de expressar-se e seu comportamento social, sinais de “qualidades negativas” e indesejáveis que lhe são conferidas por sua procedência de classe, por sua condição social. Este lugar tem contornos ligados à própria trama social que gera a desigualdade e que se expressa não apenas em circunstâncias econômicas, sociais e políticas, mas também nos valores culturais das classes subalternas e de seus interlocutores na vida social”

Ao analisar a reciprocidade e a sociabilidade cotidiana, circunstanciadas por uma crise que desorganiza formas de vida e obstrui perspectivas de futuro, Telles (1994:11) considera que se abre o lugar para a violência, especialmente aquelas tipificadas como “motivos fúteis”, e avalia que “no seu paroxismo, a violência dá uma medida do tamanho do desafio que existe pela frente, o desafio de construir uma sociedade capaz de enraizar a

cidadania nas práticas sociais, fazendo da equidade e da justiça regra de sociabilidade e princípio de reciprocidade”. A partir dessa indicação podemos expandir essa questão, ou melhor, a não observação do enraizamento da cidadania nas práticas sociais e nesta, nas práticas da assistência social.

Por outro lado, as variações que se verifica em relação à pobreza, se relacionam ao modo como ela é concebida e o que vemos é que a assistência social em sua trajetória, acabou por reiterar a questão da pobreza na medida que adotou o paradigma da pobreza absoluta na definição de seus programas e serviços, traduzidos na concretização de ações fragmentadas e emergenciais que minimalizam resultados frente aos riscos e a vulnerabilidade desta camada da população.

Potyara Pereira (1995a) faz uma análise em relação a assistência social e ao conceito de pobreza, complexo, multifacetado e multidimensional e, portanto, é preciso ultrapassar a idéia de que pobreza é meramente a falta de renda e que se dá como um conceito unívoco. Assim, a depender da concepção e do contexto, ora prevalece o ponto de vista da pobreza absoluta, ora da pobreza relativa e neste aspecto, se for para a assistência social se ater apenas a pobreza absoluta não demanda nenhuma qualificação, por se caracterizar por ações tópicas e emergenciais para contornar carências crônicas. Diferentemente quando se segue pelo conceito de pobreza relativa, muda a conotação do cliente (do miserável para o pobre) e passa a se organizar em torno de propostas, podendo levar em conta as necessidades humanas que são sociais e biológicas e não só as necessidades biológicas que a pobreza absoluta requer. Portanto, prescinde de uma aproximação com as outras políticas sociais, na arena política e com a política econômica para que seu conteúdo se torne mais complexo, mais exigente e requeira um pessoal mais qualificado, inclusive para a formulação de políticas redistributivas, deixando de lado apenas a distributividade até então característica que prevaleceu na assistência social. Desta forma, a assistência não tem uma única função e sim funções diferenciadas a depender do contexto ou dos modelos paradigmáticos do bem estar social, já que ela é regida por esse paradigma. Tampouco é prática incompatível com a política social e com os direitos de cidadania. Se assim fosse não estaria presente em quase todos os programas de política social. Assim, conhecer a formatação da política social na década de 90 nos oferece os parâmetros que indicam a nova institucionalidade da assistência social e a expansão de sua trajetória, alargando seu escopo de acordo com o movimento mais geral e da nova concepção de política social permeada pelos conceitos de cidadania e de direito social.

3. Anos 90 : A trajetória de mudanças

Vimos que historicamente a assistência social foi um dos mecanismos acionados pelo Estado para o enfrentamento da questão social e a partir daí começou a tomar forma e a se desenvolver integrando a estrutura do sistema de proteção social , juntamente com as demais políticas setoriais e teoricamente, enquanto o nosso sistema não tornou público, os serviços e as proteções não se estenderam aos cidadãos independentemente de sua classe ocupacional. A assistência, à medida que expandiu, favoreceu o acesso dos segmentos mais pobres aos serviços, porém, este acesso fica restrito e sujeito ao contexto da dinâmica social instalada na conjuntura política econômica em que ela se desenvolve. Assim sendo, não é possível entendê-la e tampouco conhecê-la se deslocada do contexto.

O movimento de reformulação do padrão brasileiro de proteção social se estrutura no processo de transição democrática a partir da inclusão da reforma dos programas sociais na agenda, caminhando em direção às formas universalista e igualitária, porém, o período da contra-reforma conservadora marcou retrocessos e antagonismos, minando algumas possibilidades de avanços significativos na área social. Período no qual a assistência social se remodela tentando solidificar sua base nos princípios mais gerais da política social, com a implementação de sua legislação específica (LOAS), rompendo com um modelo de gestão já desgastado e estiolado, procurando construir e consolidar seu status de política pública.

3.1. A Transição Democrática

No início dos anos 80, de acordo com Draibe (1993), o debate em torno dos problemas e das políticas sociais foram marcados por duas teses: Uma que admitia a coexistência de um Estado de Bem Estar Social principalmente quando verificado a ação do Estado pelo gasto e também pela diversidade dos programas sociais nas áreas de educação, saúde, previdência, assistência social e habitação. A outra, de forma consensual, se relacionava aos maus resultados da política social quando avaliada em termos de capacidade, por não ter contribuído para a diminuição das desigualdades e para a minimização da pobreza e da miséria. Resultados estes atribuídos ao regime autoritário por não terem equacionado as relações entre o desenvolvimento econômico e desenvolvimento social. A autora salienta que:

“Neste plano mais político da avaliação, ganhou corpo a tese da reforma do sistema de proteção social como um dos pilares tanto da democratização do país , quanto da retomada do crescimento econômico, e sob o rótulo “regaste da dívida social”, conformou-se

uma agenda de reformas na área social do Estado centrada sobretudo sobre os princípios que até então haviam estruturado e movido o nosso *welfare state*” (Draibe,1993:10)

Esse movimento pró-democratização acabou por gerar um movimento no sentido da reformulação do padrão brasileiro de proteção social e as propostas de reformas dos programas sociais, na agenda de reformas da transição democrática, segundo Draibe (1993) foram: uma política ativa de desenvolvimento econômico gerando níveis adequados de emprego, elevação salarial e desconcentração de renda; aumento e redirecionamento do gasto social; reforma dos parâmetros e perfil da proteção social segundo critérios mais justos de equidade, conferindo à política social um caráter redistributivo mais forte e uma radical reforma administrativa da máquina estatal responsável pelas políticas sociais para corrigir as distorções e também para apoiar a concretização dos dois objetivos anteriores. Além disto, “em termos de discurso, é recorrente nos documentos oficiais a tese de que se retirasse de vez para sempre as políticas sociais do mundo do assistencialismo, da tutela e manipulação, do clientelismo e do arbítrio, afirmando a concepção de direito social da cidadania aos benefícios e serviços sociais públicos” (Draibe,1993:61).

Essas reformas tiveram um encaminhamento mais efetivo quando entre 1985/86 se formaram os grupos de trabalho e comissões com a finalidade de diagnosticar e oferecer propostas para a reformulação do padrão até então vigente do sistema proteção social, para subsidiar a Constituição Federal de 1988.

É recorrente a assertiva em relação aos avanços constitucionais em várias áreas da política social, reorganizando o sistema de proteção social através de sensíveis modificações estruturais, especialmente pelo avanço no reconhecimento dos direitos sociais e pela modificação da natureza das relações intergovernamentais .

De uma forma geral, os traços estruturais deste novo sistema foram marcados pela descentralização, pela crítica ao padrão autoritário no tocante à centralização financeira, pelo reconhecimento da “dívida social”, pela consolidação do regime democrático, pela prioridade ao crescimento econômico sustentado (ampliação do emprego), pelo aumento do salário real e melhor distribuição da riqueza e da renda e ainda pela universalização do acesso, pela redefinição do padrão regressivo de financiamento e ampliação dos impactos redistributivos.

No sistema de proteção social, Draibe (1993: 62) registra ainda que em termos de características estruturais, a Constituição Federal de 1988 projeta um movimento que se desloca do modelo meritocrático-particularista, para o modelo institucional redistributivo de corte social democrata, tendo em vista a direção à formas universalista e igualitária.

“Isto porque, vistas em conjunto, as inovações introduzidas sugerem um adensamento do caráter redistributivista das políticas sociais, assim como de uma maior responsabilidade pública na sua regulação, produção e operação. Ou seja, a ampliação e extensão dos direitos sociais, a universalização do acesso e a expansão da cobertura, um certo afrouxamento do vínculo contributivo como princípio estruturante do sistema, a concepção de seguridade social como forma mais abrangente de proteção, a recuperação e redefinição de patamares mínimos dos valores dos benefícios sociais e, enfim, um maior comprometimento do Estado e da sociedade no financiamento de todo o sistema”

Além disto, o debate sobre a questão social se voltava para a colocação da mesma num plano nivelado com o plano mais geral do desenvolvimento, especialmente pelos princípios gerais de direitos sociais, da cidadania e da universalização. Ocorre que houve uma outra conformação política trazida pela Nova República caracterizada como reação conservadora, configurando um novo paradigma de gestão social, que mina a regulamentação da legislação complementar necessária a implantação das reformas trazidas pela Constituição, desfigurando e descumprindo então o texto constitucional, onde os programas tipicamente assistencialista e emergencial ganharam maior expressão neste período.

Nos anos 90, Fernando Collor de Melo na Presidência da República, representou o novo consenso neoliberal, emergindo um movimento caracterizado pelas reformas liberais conservadoras, onde o desmonte do Estado de Bem Estar Social foi característica marcante. Fagnani (1997) caracteriza este período (1990-1992) como contra reforma conservadora e segundo o autor, as principais manifestações desta gestão foram : ampliação do escopo e da importância das ações assistenciais e clientelísticas na agenda estatal; esvaziamento da estratégia reformista em diversos setores gerando descontinuidade e paralisia decisória; "desmonte" orçamentário e burocrático no campo social imediatamente após a promulgação da nova carta constitucional; oposição sistemática do executivo no processamento constitucional da agenda reformista, tanto em sua fase constituinte, quanto na regulamentação complementar, entre outubro de 88 a março de 90.

Tais características além de modificarem o perfil da área social se traduziram em um novo quadro, uma vez que a opção política foi a adoção de mecanismos opostos àqueles preconizados na Constituição Federal, inserindo o país no movimento de reforma geral do Estado, similar aquelas implementadas pelos países desenvolvidos desde os anos 80.

Durante este governo há praticamente dois movimentos com claros objetivos diferentes e conflitantes, ou seja, um impulsionado pela expansão dos direitos sociais, e

outro que se sobrepunha, por estar ligado aos setores conservadores, que buscavam obstruir o processo levado à frente pelo primeiro movimento, oferecendo o suporte necessário para que o governo federal utilizasse “manobras” para descumprir a constituição. Além de outros mecanismos, os projetos de lei, já aprovados pelo congresso, foram vetados integralmente desconsiderando os prazos constitucionalmente estabelecidos em relação aos projetos de responsabilidade do executivo, o que acabou contribuindo para a formulação de uma nova agenda de reformas constitucionais. (Fagnani 1997)

De maneira geral, o redesenho dos programas pelo Governo Collor de Melo, permeou a intermediação de interesses clientelistas pela pulverização de recursos através de negociações diretas com os governos municipais. Acabou resgatando os mesmos traços estruturais vigentes no período do autoritarismo da estratégia conservadora, no que concerne às políticas sociais, especialmente na assistência social, cujo traço marcante de favor, benesse, tutela e favoritismo parecia que estava conseguindo ser definitivamente excluído. O assistencialismo que até então se associava às características passadas, volta à tona pela via da negociação política, inflexibilizando as tendências descentralizadoras as quais já vinham se desenhando e sendo manifestas desde o início dos anos 80. Um exemplo bem acabado deste arranjo foi o veto total a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e a concentração de inúmeras ações de caráter social no Ministério da Ação Social.

A era Collor, portanto, evidenciou a centralização política e reforçou as relações clientelísticas pela assistencialização da política social. Centraliza-se a política quando o governo privilegia as relações políticas diretas com as prefeituras, reforçando o poder de barganha do nível federal e enfraquecendo, senão suprimindo, o nível estadual. Assistencializa-se a política quando além de priorizar a área assistencial dos programas, reforça-se a forma discricionária e arbitrária de alocar recursos e benefícios, pouco referidos a direitos de cidadania (Draibe, 1993)

Por outro lado, assiste-se a uma profunda inflexão na política econômica do país, refletindo o contexto internacional marcado pela globalização e pela hegemonia dos ajustes de corte neoliberal e, nesse contexto, no qual o Brasil se inseriu passiva e tardiamente, condicionou e tem condicionado, de forma expressiva, os rumos da política social pela escolha da política econômica, vinculada a um modelo de desenvolvimento econômico determinado internacionalmente.

Com este novo ciclo de reformas liberal conservadora temos a hegemonia dos programas liberais de ajuste macroeconômicos e de reforma do Estado de Bem Estar, com o advento da focalização, da seletividade, da flexibilização do seguro social e da privatização.

Uma das diferenças básicas é que na nossa realidade, a focalização é para milhares de pessoas e enquanto a discussão se volta para a idéia de que a crise do ajuste fiscal é a crise o estado de bem estar social e portanto seu desmonte reduziria o déficit, aqui ainda estamos discutindo sua formação. Desta forma, a análise da política social não deve prescindir, do contexto macroeconômico, da base institucional e legal, das estratégias do governo, do financiamento e do gasto social, para que não se incorra em uma visão parcial e fragmentada, tendo em vista que seus determinantes passam antes pelo contexto econômico em que as mesmas se configuram. Assim, o movimento e a articulação entre a política econômica e a política social, apesar de dinâmico, não deve ser visto apenas pela prevalência ou secundarização de uma política sobre a outra e sim pela premência de se ultrapassar o caráter contraditório e oposto entre as mesmas.

Esta dicotomia que se apresenta entre política econômica e social favorece a expansão de um sistema fragilizado de proteção social, visto que as teses defendidas por conservadores e progressistas se apresentam em pólos opostos, já que para os primeiros o mercado se encarrega de corrigir as desigualdades uma vez que este movimento seria priorizado. Ao Estado caberia uma regulação e intervenção apenas em situações de extrema pobreza com viés filantrópico. Por sua vez, o segundo movimento defende a tese da necessidade de relação convergente entre as políticas, econômica e social, no sentido de conformação de uma parceria exitosa, cujos efeitos combinados reduziriam as desigualdades através de mecanismos de redistribuição de renda e geração de empregos, os quais promoveriam uma sociedade mais igualitária e justa. (Draibe, 1993)

Segundo Cohn (1995), há que se considerar e reconhecer que a política econômica contém forte dimensão social, quando pode representar aumento do poder aquisitivo dos segmentos sociais de baixa renda, e reciprocamente, ou seja, que a política social contém forte dimensão econômica, pelo que representa enquanto oportunidade de criação de novos empregos e de demanda para o setor produtivo.

No período seguinte (1993/1998), caracterizado pela retomada do reformismo, Fernando Henrique Cardoso, desenhou sua estratégia de desenvolvimento social em um documento com o mesmo nome (Brasil, 1996), que caracteriza a política vinculada à programas de emergência focalizados em áreas de maior pobreza, traduzido no exemplo, dentre outros, na criação do Programa Comunidade Solidária subordinado a Secretaria Executiva, vinculada diretamente à Presidência da República.

Neste documento oficial fica reconhecido a necessidade de promover melhorias no padrão de vida dos brasileiros; deixa patente a profunda exclusão social à medida que

ressalta ações no combate à pobreza; reconhece a educação, saúde, previdência, habitação, trabalho e assistência social enquanto núcleo de qualquer política social, chamadas de serviços sociais básicos de "vocação universal"; faz menção direta à ineficácia das políticas públicas sociais no sentido de promover ações que aumentem o impacto redistributivo; ressalta a premência de articulação do conjunto das políticas sociais, principalmente no sentido de se ampliar as oportunidades de trabalho e de geração de renda; condiciona a realidade à gravidade da situação social brasileira, especialmente no reconhecimento da necessidade de ações em caráter de urgência e inadiável, à exemplo da redução da mortalidade infantil, da capacitação de jovens e renda mínima para os deficientes e idosos (benefício de prestação continuada da Loas); assim como o enfrentamento de situações agudas de fome e miséria. Menciona ainda a necessidade de se romper com o clientelismo e com a pulverização de recursos. Para tanto, a fim de criar condições para a efetivação destas propostas, o mesmo documento atribui ser indispensável a estabilidade macroeconômica, alcançáveis pela reforma do Estado, reformas administrativas, fiscal e tributária e pela retomada do crescimento econômico, através da abertura da economia, fator que elevaria o nível de competição das empresas nacionais (Fagnani, 1999)

Porém, as respostas do Plano Real dão conta de acentuar ainda mais a incompatibilidade do discurso oficial para o social em relação ao modelo econômico adotado. Além disto, os indicadores sociais e os números obtidos refletem o contexto de miséria e pobreza que assola a grande maioria de brasileiros, colocando o país em um patamar altíssimo de desigualdade social. O relatório do PNUD do ano de 2001 atribui ao país a quarta colocação entre os países com os piores índices de desigualdade³⁴.

Vemos então que existem alguns limites dos programas macroeconômicos impostos à política social. Por um lado, estes programas são excludentes porque a economia não cresce, promovendo como conseqüência o aumento do desemprego e da informalidade no mercado de trabalho. Por outro, os ajustes macroeconômicos destroem as bases financeiras e institucionais do Estado, e com isso reduzem a margem de manobra das políticas sociais. Afinal, estes ajustes, ao provocarem o aumento do desemprego e da informalidade, reduzem o montante de recursos destinados ao financiamento dos programas sociais que estejam vinculados ao trabalho formal. Além disso, temos o fato de que o ajuste fiscal existente

³⁴A primeira posição fica para Suazilândia com 60.9 ; a segunda para a Nicarágua com 60.3 ; a terceira para a África do Sul com 59.3 e finalmente a quarta para o Brasil com 59.1 pontos.

acaba por reduzir ainda mais a capacidade de intervenção do Estado, que no caso, se refere aos cortes feitos na área social.

O aumento do desemprego gerou uma desorganização do mercado de trabalho e redução da participação do trabalho assalariado no total das ocupações e do trabalho assalariado com carteira assinada no total da População Economicamente Ativa (PEA). Para agravar a situação, o governo adota medidas de flexibilização e desregulamentação do mercado de trabalho, a fim de reduzir o “Custo Brasil”. Para elevar a competitividade externa e evitar o desemprego, reduziu os encargos e os direitos trabalhistas, um exemplo disto se refere a institucionalização do Contrato Temporário de Trabalho.

Este aumento da exclusão é resultado da política macroeconômica que não permite a economia crescer, pois o crescimento colocaria em xeque o ajuste macroeconômico, situação agravada ainda mais após as negociações com o FMI, que passa a exigir um ajuste recessivo. Diante disto, dentro da estratégia de desenvolvimento social, são adotadas políticas compensatórias, (políticas de emprego e geração de oportunidades de trabalho e renda), insuficientes frente a desorganização do mercado de trabalho.

Com relação aos ajustes macro que destroem as bases financeiras e institucionais do Estado, temos a fragilização dos mecanismos de financiamento da área social porque os recursos destinados são constituídos pelas contribuições sociais feitas pelos trabalhadores formais, diretamente vinculadas aos salários e às vendas, portanto, ao crescimento econômico, em que pese o caráter pró-cíclico do gasto público social, decorrente da priorização das contribuições sociais como fonte de financiamento dos fundos sociais. O caráter pouco redistributivo, frente à alternativa de financiamento via arrecadação fiscal, e o problema da falta de recursos nos momentos de crise, em que a demanda social aumenta, são estruturais na história da vida da política social brasileira.

Além disso, o governo adota uma política de ajuste fiscal visando o equilíbrio da dívida pública interna, desenvolvida na direção da elevação da arrecadação e de cortes dos gastos públicos, para obter um superávit primário que fosse capaz de cobrir a conta de juros (ou pelo menos sua maior parte), visando obter o equilíbrio operacional das contas públicas. O ajuste passou a determinar os rumos da política social, agravando o quadro social e dificultando ainda mais a execução de políticas públicas nacionais. Segundo Fagnani (1999:159/166), a necessidade de obtenção de um superávit primário, exigido pelo modelo econômico adotado, faz com que o governo não pague a sua parte na divisão das receitas da seguridade, diminua os repasses na área de educação e priorize políticas focalizadas. O ajuste fiscal, portanto, passa a ser um dos principais motores da ofensiva contra os direitos

sociais. Simultaneamente amplia a exclusão e destrói as bases financeiras e institucionais do Estado, fragilizando sua capacidade de intervenção em geral e, de forma particular, no campo das políticas sociais.

Os eixos da política social, proposta no bojo das estratégias conservadoras de ajustamento econômico, são a focalização, a privatização e a descentralização. Segundo Draibe (1993), o argumento da focalização se apóia no fato de que o gasto social do Estado não chega aos setores mais pobres, por isto, faz-se necessário redirecionar estes gastos, concentrando nos setores de maior pobreza. A autora ressalta ainda que esta proposta apresenta grande possibilidade de se transformar em neo-beneficência a cargo do Estado e não mais das primeiras damas como em épocas anteriores. A privatização é argumentada em cima do alívio da crise fiscal e da irracionalidade no uso de recursos e a descentralização, remete diretamente a questão de eficiência e eficácia do gasto ao aproximar problemas e gestão e também de transferir novas responsabilidades aos Estados e municípios.

A descentralização merece destaque, uma vez que foi conduzida, ganhou força, impacto e dinamismo a partir do movimento de democratização, pois o Estado nacional até então havia centralizado uma série de movimentos decisórios e por esta razão, a centralização foi percebida pela sociedade como atributo ao autoritarismo. Por simetria a esse raciocínio, a descentralização passou a ser sinônimo de democratização, pois a Constituição reconhece o município como ente da federação e (re) define as competências e as receitas disponíveis para cada esfera de governo, de modo a aumentar a capacidade tributária e fiscal dos Estados e municípios³⁵.

A gestão participativa traduzida na implementação de conselhos, foi uma conquista vista com grandes possibilidades de êxito, especialmente no que tange aos princípios de justiça social, sobretudo para se assegurar o rompimento do clientelismo, a transparência nos gastos via organização dos fundos e na formulação de políticas específicas, considerando as necessidades locais³⁶.

³⁵ A Constituição de 1988, no Título II – Da Organização do Estado, cria os Municípios como ente da federação, através do art. 18. Determina no Título VI – Da Tributação e do Orçamento, no Capítulo I – Do Sistema Tributário Nacional, nos artigos de 145 à 162, os princípios do sistema tributário, e no Capítulo II – Das Finanças Públicas, nos artigos de 163 à 169, os princípios do orçamento fiscal, nacionais, que passariam a vigorar a partir desta data, conformando a reforma tributária e fiscal.

³⁶ Os conselhos, em sua grande maioria, deverão ter representação paritária entre os usuários, poder público e sociedade civil organizada, com caráter consultivo e deliberativo nas várias áreas setoriais da política social, a exemplo da saúde, assistência social, educação, transporte, segurança, alimentação, entre outras.

As críticas para a insuficiência desta estratégia se voltam para os efeitos socialmente injustos, pela cristalização da desigualdade com um sistema estatal de assistência social com orçamento reduzido distribuindo apenas serviços sociais básicos à população pobre, conforme podemos verificar na análise de alguns autores :

“É exatamente face à questão da desigualdade e da pobreza que a discussão sobre o futuro das políticas sociais tem conduzido a certos dilemas, em particular os que elevam a se oporem concepções universalistas de políticas sociais a desenhos do tipo seletivo e focalizado de programas especialmente dirigidos à população pobre”. (Draibe:1993,70)

Para Potyara Pereira (2003:4),

“Há mais riscos do que fracassos e irracionalidades nas políticas sociais focalizadas do que nas universais, porque elas: a) estão dissociadas do objetivo de extensão da cidadania aos mais pobres; b) transformam problemas estruturais em faltas morais que estigmatizam os seus portadores; c) valem-se da ausência de poder de pressão social dos necessitados para oferecer-lhes benefícios e serviços de baixa qualidade; d) desqualificam as políticas sociais como meios que são de ampliação da cidadania; e) funciona como “armadilha da pobreza” porque não liberam os pobres da situação de privação; f) aumentam a pobreza porque, ao deixarem no desamparo grupos sociais não focalizados, contribuem para o seu empobrecimento”.

Todos os governos que se converteram às doutrinas monetaristas da massa monetária, à luta contra a inflação e à aceitação da concorrência internacional, a temática torna-se a da sobrevivência nacional num mundo de concorrência econômica exacerbada, onde o imperativo central é o da competitividade. O aspecto social redistributivo deixa de ser o objetivo principal. A redução das desigualdades deixa de ser, muito rapidamente, a preocupação principal. Os governos tendencialmente se situam numa visão de curto prazo e superestimam sua capacidade em administrar a esfera social. Atualmente, o crescimento em grande escala do desemprego, da precariedade e da pobreza e os déficits crescentes dos orçamentos sociais, põe em desordem os dados do problema. (Mérrien 1994)

A questão é que no Brasil, diferentemente dos países desenvolvidos, a sustentação de um Estado de Bem Estar teria bases econômica e financeira sólidas. Muitos autores defendiam a tese de que a Constituição de 88 era uma proposta avançada, porém fragilizada em face desta ausência de condições materiais para a implementação das propostas. Neste vácuo, o discurso mais conservador questiona as bases do aparato institucional e “são chamados ventos neoliberais que se fazem presentes no período mais recente “ (Theodoro, 2001:103). Temos, então, que o paradigma neoliberal ganha força com sua base de

focalização em função da escassez de recursos, assim como a receita de estado social mínimo visto a predominância da lógica de mercado ser imperativo, uma vez que ao Estado cabe, prioritariamente, a busca de superávit primários nas contas públicas para cumprir o pagamento dos serviços da dívida pública (interna e externa) e desta forma, passa a atuar nas franjas, com recursos restritos, perdendo a função redistributiva, deixando à iniciativa privada o grosso do financiamento em várias áreas.

Situações estas que assumem contorno de tensão e dilema, segundo Draibe (1993), sobretudo quando se verificam movimentos contraditórios, pois, ao mesmo tempo em que se clareia a prerrogativa de ampliação do direito social pela via da universalização e pela disseminação de políticas não contributivas, a redução do gasto social e a seletividade de políticas e beneficiários, são práticas adotadas. Nas palavras da autora,

“Sem dúvida está aí localizado um dos desafios mais importantes que tem desafiado os formuladores de políticas. Passaram a se confrontar de um lado, a forte tradição universalista, concebendo direitos inalienáveis do cidadão à educação, à saúde, à habitação, à previdência e assistência social, garantidos principalmente pelo Estado provedor, ao receituário neoliberal em matéria de política social, que tem enfatizado um dado tipo de reestruturação do gasto social concebido segundo os princípio da seletividade e focalização das ações públicas sobre os segmentos mais necessitados da população, ruptura com os compromissos de gratuidade e privatização dos serviços destinados às camadas mais aquinhoadas da população” (Draibe, 1993:71)

Fagnani (1999:166) destaca com propriedade que os novos imperativos da política social, universalização e descentralização, foram minados pela política macroeconômica, na medida em que Estados e municípios, induzidos a aceitarem as novas responsabilidades financeiras e administrativas na gestão das políticas sociais, a política econômica desorganiza as finanças dessas instâncias, acirrando a crise federativa. Dentre as inúmeras faces deste processo destacam-se, a redução das receitas fiscais em virtude da estagnação econômica; a intensificação do endividamento interno dos Estados e municípios provocada pela política monetária; a recentralização dos recursos no âmbito federal, através da criação de novas fontes de receita, da majoração de alíquotas de impostos e contribuições e da desvinculação de recursos constitucionais vinculados aos Estados e municípios viabilizada pelo Fundo de Estabilização Fiscal (FEF); a subtração de parcela das receitas estaduais com o objetivo de estimular as exportações e o programa de "Reestruturação e Ajuste Fiscal dos Estados", que impõe pesados encargos às unidades da federação para a consolidação e refinanciamento das dívidas estaduais.

Diante deste cenário, as propostas que encontraram consenso na sociedade se referem ao crescimento econômico, a reforma política, a maior eficiência e eficácia do gasto social e a implementação de programas de transferência de renda que visem a reversão das desigualdades sociais, configurando a expansão do terceiro setor e a abertura de novos espaços de implementação e gestão de políticas públicas que devem necessariamente incluir a participação de novos atores sociais dados pela descentralização e pela gestão participativa.

3.2. A Inovação Institucional da Assistência Social

O novo modelo de gestão das políticas sociais, como vimos, foi dado pelas disposições normativas da Constituição Federal de 1988, onde os municípios são reconhecidos como entes federados autônomos, cuja concepção tem como base os princípios de descentralização e participação. A assistência social reconhecida como política pública, é inserida no tripé da seguridade social juntamente com a previdência e com a saúde, também inova seu modelo de gestão, embasada, num primeiro momento, nos artigos 203 e 204³⁷ da nossa Carta Constitucional e posteriormente, legalmente formulada pela aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, lei 8.742 de 07 de dezembro de 1993. Desta forma, ela passa a transitar da filantropia, do assistencialismo e da benemerência para a condição de direito social, trazendo na construção de seu novo modelo, a descentralização e a participação enquanto diretrizes estruturantes, marcando historicamente o rompimento com o modelo de gestão anterior, desgastado e estiolado em decorrência da perda de organicidade de suas agências e instituições e da desmoralização no uso político dos recursos.

³⁷ Artigo 203 : A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente da 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 e 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.

Artigo 204 : As ações governamentais na área de assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no artigo 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 e no controle das ações em todos os níveis.

No plano institucional e teórico, a assistência social se remodela buscando solidificar sua base nos mesmos princípios mais gerais da política social. Em outras palavras, da mesma forma que o sistema como um todo, a assistência também se desloca do modelo meritocrático particularista para o modelo institucional redistributivista, na medida que adota como princípio estruturante em sua Lei Orgânica – LOAS, a condição de política pública vista como direito do cidadão e dever do Estado, estendendo assim a universalidade dos direitos sociais. Em que pese este reordenamento institucional, ainda é condição processante a busca de uma identidade para a assistência social³⁸.

Verificar esta nova concepção de modelo e observar a complexa operação das transformações é objeto deste estudo e, conforme analisa Aguiar (1997:3),

“ O delineamento da assistência social como campo de atuação de política pública é bastante complexo. Não pode mais ser vista como simples resposta a uma demanda social específica, apresentando dimensão transversal que vai de encontro às demais políticas sociais. Trabalha com necessidades sociais e mínimos de cidadania e dignidade que dependem da evolução histórica dos valores na sociedade, das condições econômico-financeiras do Estado e de determinações legais de respaldo de direitos”

Uma vez desencadeada a definição de política pública para a assistência social, novas competências de gestão são demandadas na esfera governamental e também no nível das entidades assistenciais ou das organizações que prestam serviços sociais. Para tanto, requer qualificações que respondam a estas novas competências quando institui mecanismos básicos que assegurem a efetivação de um sistema descentralizado e participativo, tais como conselho, fundo e plano. Mecanismos estes que são instrumentos de gestão e por seu caráter inovador, traz novos desafios na consolidação da política pública de assistência social.

Porém, para cumprir suas finalidades, a assistência social não pode prescindir de uma inserção no contexto mais amplo e da manutenção de uma relação direta e articulada com as demais políticas sociais, para que se torne exeqüível o desenvolvimento de uma política de enfrentamento da questão social, visto sua vocação de viabilizar e ampliar a inclusão social. Sendo assim, “estamos diante de um enorme desafio: construir e consolidar

³⁸ A reorganização além da Loas, também veio pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA – 1990), alterando formas antigas, pela propositura de defesa de direitos tendo assegurado o atendimento prioritário à criança e ao adolescente. Porém, institucionalmente, a questão da defesa de direitos ficou vinculada ao Ministério da Justiça, onde se situa o Conselho Nacional dos Direitos da

o processo ao longo do qual a assistência social possa concretizar na prática o status de política pública que já alcançou no plano jurídico-legal” (IEE,1998:19).

3.2.1 A LOAS no contexto das reformas da assistência social

A assistência social **passa a ser definida** como política de seguridade social não contributiva, sendo realizada por um conjunto integrado de ações visando garantir o atendimento às necessidades básicas, o enfrentamento da pobreza, o atendimento às contingências sociais e à universalização de direitos sociais.

Seus **objetivos** mais gerais estão voltados a: i) **proteção** da família, maternidade, infância, adolescência e velhice, ii) ao **amparo** de crianças de adolescentes, iii) a **promoção e integração** no mercado de trabalho, iv) a **habilitação e reabilitação** de pessoas portadoras de deficiência, v) a **garantia** de um salário mínimo ao idoso e a pessoa portadora de deficiência, com renda familiar per capita de ¼ do salário mínimo vigente. No entanto, para assegurar estes objetivos tem como **princípios**:

- Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- Universalidade de direitos sociais, tornando o destinatário da ação, alcançável pelas demais políticas públicas;
- Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade. Convivência familiar e comunitária, vedando-se a comprovação vexatória de necessidade;
- Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminações de qualquer natureza. Equivalência entre população urbana e rural e,
- Divulgação ampla de benefícios, serviços, projetos e programas, bem como de recursos oferecidos pelo poder público e dos critérios para a concessão.

As grandes linhas definidoras de sua diretriz são: i) a descentralização político-administrativa para os Estados, Municípios e Distrito Federal, ii) o comando único das ações em cada esfera de governo buscando conter a duplicação do comando e de atividades, apontando contra o primeiro damismo , conseqüentemente, contra a troca de favores e clientelismo político, iii) a participação da população por meio de organizações representativas na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis e, iv)

Criança e do Adolescente – CONANDA, assim como também a Coordenaria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

Para tanto, sua **organização e gestão** adota o parâmetro do sistema descentralizado e participativo, constituído pelas entidades e organizações de assistência social e por instâncias deliberativas composta por diversos setores envolvidos na área. A instância coordenadora da Política Nacional de Assistência Social é o MPAS, devendo os Estados e Municípios fixar suas respectivas políticas de assistência social, porém, as ações nas três esferas de governo, devem ser realizadas de forma articulada e as instâncias deliberativas se dão a partir da instituição dos conselhos, também nas três esferas³⁹. Desta forma, os níveis de gestão estão dados pela gestão federal, gestão estadual e municipal. Ao primeiro cabe a coordenação geral da política nacional de assistência social. A gestão estadual ocorre quando o município não se habilitou para a gestão municipal, contudo, neste nível também se dá a coordenação da política de iniciativa do Estado e finalmente, a gestão municipal que executa e coordena as ações no seu âmbito.

Os recursos destinados à assistência social serão automaticamente repassados ao fundo, mas a condição de repasse de recursos financeiros da União para os Estados e para os municípios, está condicionada a efetiva instituição e funcionamento do conselho (estadual e municipal), do fundo, do plano de assistência social e da comprovação da capacidade de gestão para a política. Ao órgão da administração pública cabe gerir o fundo sob orientação e controle do conselho.

As ações da sociedade são reconhecidas pelas entidades ou organizações sem fins lucrativos que prestam atendimento à população, bem como aquelas que atuam na defesa e garantia de seus direitos. O recebimento de qualquer destinação de recursos públicos se condiciona primeiro à inscrição junto ao conselho municipal, sem a qual não se encaminha o pedido de registro e de Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS, (antigo certificado de fins filantrópicos) junto ao Conselho Nacional de Assistência Social. Tal procedimento rompe com os esquemas anteriores de concessão de certificados às instituições que não necessariamente se enquadravam na área da assistência social, ou então àquelas que destinavam frações mínimas de auxílios.

Colin e Fowler (1999), ressaltam a importância de eliminação destas distorções, visto a existência de aproximadamente, 38.000 entidades com o certificado, muitas das quais com grande faturamento e fins lucrativos, acarretando inclusive um desperdício de recursos

³⁹ O Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) foi oficialmente instalado em 04 de fevereiro de 1994, substituindo o antigo Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), extinto pela LOAS.

públicos gastos com estas instituições por meio de subvenções ou mediante as isenções e imunidades fiscais, além da desmoralização inerente ao processo como um todo entre as trocas de favores⁴⁰.

As competências dos gestores, além da coordenação da política na respectiva esfera de governo, também se voltam para monitorar e avaliar o desenvolvimento da política, promover e apoiar investimentos para qualificar a sua capacidade de gestão incluindo aí atividade de formação e qualificação dos agentes e o co-financiamento das ações, destinando recursos próprios, os quais devem estar alocados nos respectivos fundos. Tais atribuições podem ser melhor visualizadas no quadro nº 2 – competências dos gestores, a seguir.

⁴⁰ O acesso das entidades assistenciais e filantrópicas ao fundo público data da década de 30 e inscreve-se nas estratégias do Estado para o enfrentamento das diferentes expressões da questão social no Brasil (...) Em 1938, no contexto do Estado Novo, é criado o CNSS, que entre suas atribuições, opinava sobre as subvenções concedidas pelo governo federal às instituições assistenciais (Raichelis,1998:124)

Quadro nº2 – Competências dos Gestores

Competências do Gestor Federal	Competências do Gestor Estadual	Competências do Gestor Municipal
Coordenação geral do sistema descentralizado e participativo da assistência social	Coordenação geral o sistema estadual da assistência social	Coordenação geral o sistema municipal da assistência social
Articulação , com os órgãos federais, responsáveis pelas políticas sociais, como forma de promover a inclusão dos destinatários da assistência social	Articulação , com outras políticas públicas de âmbito estadual, como forma de promover a inclusão dos destinatários da assistência social	Articulação , com outras políticas públicas de âmbito municipal, como forma de promover a inclusão dos destinatários da assistência social
Formulação da política nacional de assistência social e de estratégias de descentralização, por intermédio da negociação e pactuação com as demais esferas de governo	Formulação da política estadual de assistência social e de estratégias de descentralização, negociação e pactuação	Formulação da política municipal de assistência social
Co-financiamento da política de assistência social	Co-financiamento da política estadual de assistência social	Co-financiamento da política municipal de assistência social
Transferência automática de recursos do fundo nacional para os fundos estaduais e municipais, de acordo com a condição de gestão	Propor critérios de transferência aos municípios de recursos oriundos do tesouro nacional	Execução dos benefícios eventuais, serviços assistenciais, programas e projetos de forma direta ou coordenação da execução realizada pelas entidades e organizações da sociedade
Assessoramento técnico aos estados, municípios e distrito federal na formulação , gestão e avaliação das ações de assistência social.	Prestação de serviços assistenciais cujos custos ou ausência de demanda municipal justifiquem uma rede regional de serviços	Definição de padrões de qualidade e formas de acompanhamento e controle das ações de assistência social
Desenvolvimento de ações de combate à pobreza de âmbito nacional, com vistas à promoção da equidade entre as regiões brasileiras	Desenvolvimento de ações de combate à pobreza de âmbito estadual e regional	Organização e gestão da rede municipal de inclusão e proteção social, composta pela totalidade dos serviços, programas e projetos existentes em sua área de abrangência
Formulação de estratégias que permitam o acompanhamento e avaliação do benefício de prestação continuada pelos gestores e conselheiros	Acompanhamento e avaliação do benefício de prestação continuada	Acompanhamento e avaliação do benefício de prestação continuada
Implementação e gestão do sistema nacional de informação na área	Coordenação do sistema nacional de informação no seu âmbito de atuação	Coordenação do sistema nacional de informação no seu âmbito de atuação

Formulação de política para qualificação sistemática e continuada de recursos humanos no campo da assistência social	Desenvolvimento de programa de qualificação de recursos humanos para a área, em articulação com os gestores municipais	Desenvolvimento de programa de qualificação de recursos humanos para a área.
Promoção e fomento de estudos e pesquisas que subsidiem a regulamentação dos critérios de transferência de recursos, a definição de padrões de funcionamento e a qualidade das ações	Desenvolvimento, em articulação com a união, de iniciativas de apoio aos municípios no aperfeiçoamento da capacidade gestora e na organização dos sistemas municipais de assistência social	Supervisão, monitoramento e avaliação das ações no âmbito local
Formulação de política para qualificação sistemática e continuada de recursos humanos no campo da assistência social	Desenvolvimento de programa de qualificação de recursos humanos para a área, em articulação com os gestores municipais	Desenvolvimento de programa de qualificação de recursos humanos para a área.
Estabelecer normas e procedimentos para o controle e fiscalização dos serviços prestados por todas as entidades beneficentes, cujos recursos são oriundos das imunidades e renúncias fiscais.	Controle e fiscalização dos serviços prestados por todas as entidades beneficentes, cujos recursos são oriundos das imunidades e renúncias fiscais.	Controle e fiscalização dos serviços prestados por todas as entidades beneficentes, cujos recursos são oriundos das imunidades e renúncias fiscais.
Avaliação de impacto e resultados da política nacional de assistência social	Gestão das redes de assistência social localizadas em municípios que ainda não se habilitaram para a gestão municipal	
Formalização , instalação e acompanhamento da comissão intergestora tripartite	Formalização , instalação e acompanhamento da comissão intergestora bipartite	
Financiamento e gestão de programas de renda mínima de âmbito federal, e do benefício de prestação continuada	Supervisão, monitoramento e avaliação das ações de âmbito estadual e regional	
	Elaboração de relatório de gestão, e de plano estadual de assistência social	Elaboração de relatório de gestão, e de plano municipal de assistência social
	Definição da relação com as entidades prestadoras de serviços e dos instrumentos legais a serem utilizados	Definição da relação com as entidades prestadoras de serviços e dos instrumentos legais a serem utilizados

Fonte : Elaboração própria com base na LOAS e na NOB/99

Mediante estas alterações propostas pela LOAS e regulamentadas pela Norma Operacional Básica (NOB), é possível ressaltar alguns eixos de mudanças cujas inovações naturalmente alteram o conteúdo básico da assistência social, os quais se deram : i) nos

fundamentos da política (direito social), na concepção (universalismo) e no estilo de política (redução do clientelismo); ii) na relação público-privado pela introdução da participação, reforçando as parcerias com o terceiro setor; iii) na armação institucional da política, ou seja, nos sistemas de financiamento, decisório e de monitoramento e controle, pela descentralização do poder decisório e de recursos, pela delegação federativa de funções e pela ampliação e institucionalização da participação social.

Essas alterações que passaram a incorporar a área, visam romper com os mecanismos tradicionais que se cristalizaram na assistência social ao longo do tempo e, em que pese ser indiscutível o caráter inovador do novo modelo, ele não deixa de ser complexo, além disto, é um modelo desconhecido dos gestores e demais agentes operadores da assistência social, cujo desafio exige significativas modificações não só na condução da política, mas também nas posturas até então praticadas.

Aguiar (1997:11) assinala que a LOAS criou a estruturação do sistema político, mas seu funcionamento depende da construção que será feita no exercício das relações entre as esferas de governo ao longo de sua implantação. Relações que se farão na dimensão política, técnica e operacional. A relação entre o sistema público e a rede de instituições privadas também será alterada no sentido da integração com uma política pública nacional, se o sistema público operar com um mínimo de harmonia e integração.

Além destas transformações na armação institucional, o público alvo da assistência social também apresenta alterações em sua concepção e definição, ou seja, de acordo com NOB/99, os destinatários da assistência social são os segmentos populacionais involuntariamente excluídos das políticas sociais básicas, das oportunidades de acesso ao trabalho e a bens e serviços produzidos pela sociedade, das formas de sociabilidade familiar, comunitária e societária, com prioridade para os grupos populacionais que se enquadrem em condições de vulnerabilidade, em desvantagem pessoal e em situações circunstanciais e conjunturais. Em condições de vulnerabilidade se enquadram àquelas próprias do ciclo de vida e predominantemente atinge crianças e idosos. As condições de desvantagem se relacionam as deficiências e ou incapacidades que limitem ou impeçam o indivíduo de exercer atividades consideradas normais para a faixa etária que se encontra e, finalmente, as demais se relacionam a situações circunstanciais referentes ao abuso e exploração sexual e ao trabalho infanto-juvenil, moradores de rua, migrantes, dependentes e vítimas de exploração comercial do uso de drogas, crianças e adolescentes vítimas de abandono e desagregação familiar e crianças, idosos e mulheres vítimas de maus tratos.

Com esta abrangência no público a que se destina o atendimento da assistência social é possível verificar que ainda permanece uma extensa faixa da população que pode ser incluída em programas assistenciais e, conseqüentemente, o vasto leque de situações que podem ser enquadradas para tanto.

Mesmo com a pesada herança do assistencialismo e uma difícil definição de sua objetividade no conjunto das demais políticas sociais, estas mudanças advindas com a LOAS estão sendo construídas e processadas, visto que as relações entre as esferas de governo e as relações entre o sistema público e a rede de instituições ainda se processam enquanto exercício construído no cotidiano. Assim, é pela vivência e pelo aprendizado que o processo vai se solidificando nos meios em que a assistência social opera, especialmente nos municípios. Cabe então a indagação de que forma as inovações deste novo modelo estão sendo construídas nos municípios?

Na ótica dos agentes da pesquisa, de forma unânime, a LOAS é considerada um avanço porque carrega consigo a noção de direitos que altera inteiramente o perfil que a assistência social vinha mantendo e o sistema descentralizado e participativo percebido como ideal, porém, é relativizado na medida em que o processo ainda encontra-se em construção, especialmente pela cristalização de alguns conceitos enraizados na assistência social. Contudo, de uma forma geral, atribuem um processo gradativo de conscientização porque tanto o poder público quanto a sociedade civil organizada, ainda estão procurando definir seus papéis, visto a falta de conteúdos norteadores que favoreçam uma ação mais dirigida, com noções exatas das funções e dos respectivos papéis.

3.2.2. O novo modelo de gestão: o sistema descentralizado e participativo

O modelo do sistema descentralizado e participativo dado pela Loas prevê um conjunto de ações de assistência social de responsabilidade das três esferas de governo de forma complementar e em cooperação, onde as mesmas devem estar articuladas entre si e articuladas com as demais políticas⁴¹.

⁴¹ “A noção de **descentralização** comporta vários significados. A literatura internacional dá esse mesmo nome a processos muito distintos, tanto no que concerne à natureza dos fenômenos observados, como às suas trajetórias históricas. Assim, aparecem como processos de descentralização tanto movimentos de desconcentração do poder de tomada de decisão sobre alocação de recursos estatais no interior de uma mesma instância governamental, quanto processos mais estruturais de transferência de recursos e de poder – de um nível de governo a outro, entre poderes do Estado-Nação (Executivo, Legislativo e Judiciário), ou ainda do Estado para a sociedade civil”(Silva, 1998:1)

Para a construção de projetos integrados com as demais áreas da política social, a NOB/99 define 4 funções especiais para a assistência que a caracterizam enquanto **inserção** no sentido de assegurar o acesso aos bens e serviços, **prevenção** relacionada a manutenção do nível de vida existente para que a pessoa não se resvale, **promoção** da cidadania eliminando as relações clientelistas antinomias aos direitos e **proteção** às populações excluídas que deverá ser operacionalizada através de ações que se pautem na redistribuição de renda direta ou indiretamente.

Estas funções são desenvolvidas através dos benefícios de prestação continuada⁴² (idosos e pessoas portadoras de deficiência) e eventuais⁴³ (natalidade e morte) e pelos serviços assistenciais com prioridade à infância e adolescência em situação de risco pessoal ou social, entendidos como atividades continuadas que busquem a melhoria de vida com ações voltadas para o atendimento das necessidades.

Também estão considerados os programas compreendidos como ações integradas e complementares e os projetos de enfrentamento da pobreza por investimentos econômico social nos grupos em situação de pobreza, visando subsidiar as iniciativas que promovam melhorias nas condições gerais de existência, elevando o nível da qualidade de vida.

Os mecanismos instituídos para o processamento do sistema são os conselhos, os fundos, os planos e as conferências, posteriormente também foram instituídas as Comissões Intergestoras, Tripartite (CIT) e Bipartite (CIB) pela primeira norma operacional básica em 1998⁴⁴.

⁴² O Benefício de Prestação Continuada é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70 anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família – artigo 20 da LOAS . Deve ser revisto à cada 2 anos (art.21) e a idade prevista será reduzida para 67 e 65, respectivamente, após 24 e 48 meses do início da concessão. (art.38) A Lei 9.720 de 30/11/1998 dá nova redação a alguns dispositivos da LOAS e em seu artigo 38 reduz a idade para 67 anos, a partir de janeiro de 1998.

⁴³ Entende-se por benefícios eventuais aqueles que visam ao pagamento de auxílio por natalidade ou morte às famílias cuja renda mensal per capita seja inferior a ¼ do salário mínimo – artigo 22 –LOAS.

⁴⁴ As Comissões são espaços permanentes de articulação entre os gestores da política de assistência social, organizados com a finalidade de assegurar a pactuação, isto é, a negociação e o acordo entre as três esferas de governo, no sentido de tornar efetiva a direção única, em cada uma delas, para que não ocorra duplicidade ou omissão na execução das diversas ações. A CIT é organizada em âmbito federal com a seguinte composição: 3 representantes da União, 3 representantes dos Estados, indicados pelo FONSEAS (Fórum Nacional de Secretários Estaduais); 3 representantes dos Municípios, indicados pelo CONGEMAS (Colegiado Nacional de Gestores Municipais). A CIB é organizada no âmbito dos Estados e tem a seguinte composição : 3 representantes do Estado indicados pela Secretaria Estadual de Assistência Social, 6 gestores municipais, indicados pelo CONGEMAS.

Na transição do modelo, isto é, desde a promulgação da Loas em dezembro de 1993 até o início das medidas dirigidas à implantação efetiva do sistema descentralizado, houve um lapso temporal de praticamente três anos, que foi sendo adiado, conforme vimos anteriormente, pela gestão Collor de Mello.

Assim, temos que o instrumento efetivo que concretizou a implementação da lei na esfera federal foi a medida provisória nº 813 de 01.01.1995, criando a Secretaria de Estado da Assistência Social – SAS, vinculada ao MPAS. Esta mesma medida extinguiu o Ministério do Bem-Estar Social, a LBA e a Fundação CBIA⁴⁵.

A SAS ficou encarregada de processar a transição do modelo e implementar as medidas preconizadas pela LOAS. Paralelamente, a União regulamenta o Fundo Nacional de Assistência Social pelo decreto nº 1.605 de 25.08.1995 e o Benefício de Prestação Continuada pelo decreto nº 1.744 de 08.12.1995.

A decisão da descentralização pelos demais níveis de governo ocorreu no momento em que os mesmos passaram a organizar o sistema de assistência social, cumprindo os requisitos legais de instalação e formalização do conselho e do fundo, e conseqüentemente, assumindo a responsabilidade pela gestão da política de assistência social no seu nível de gestão. Porém, até o ano de 1997 os recursos federais por convênios continuaram sendo repassados aos Estados através das secretarias estaduais de assistência social, as quais ainda tinham autonomia de repassá-los ou não, mesmo que os municípios já tivessem cumprido as exigências legais do artigo 30 da LOAS⁴⁶.

A esfera federal, ou seja, a SAS, operou esta transição muito lentamente. Apenas em dezembro de 1998 instituiu a primeira Norma Operacional Básica, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, disciplinando a descentralização político administrativa da assistência social, o financiamento e a relação entre os níveis de governo. Após um ano, dezembro de 1999, a NOB foi reformulada, entrando em vigência a NOB2, cujo tema “Avançando para a construção do sistema descentralizado e participativo de

⁴⁵ Nesta medida provisória em seu artigo 12 foi criado o Comunidade Solidária. A medida provisória foi transformada na lei 9.649 apenas em 27 de maio de 1998 que dispõe entre outros, sobre o reordenamento institucional da assistência social e cria a SAS, vinculada ao MPAS. Lembremos que a secretária demorou por volta de seis meses para ser indicada deixando acéfala a área, mesmo com as alterações em curso, ou seja, com o desmonte intempestivo das históricas agências representativas: LBA e CBIA

⁴⁶ 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.

assistência social”, nos remete ao efetivo reconhecimento do aspecto ainda em construção do sistema descentralizado.

Diante deste quadro, temos que desde 1995 quando então se deu a formalização da instituição do sistema descentralizado e participativo da assistência social, pouco se avançou até 1997 no nível federal. Praticamente apenas em dezembro de 1998 é que os avanços se fizeram sentir em relação a uma maior abrangência da descentralização, embora ainda a SAS mantivesse a (re) centralização dos repasses de convênios.

“ Mais do que lenta, a regulamentação instituída em outubro de 1997, (re) centraliza o processo de conveniamento e seleção de projetos. A portaria nº 26/27, que institui a operacionalidade do financiamento dos projetos de assistência social, estabelece que o gestor estadual /municipal deve encaminhar o pedido de financiamento a SAS, em cujos órgãos será realizado o processo de enquadramento e análise das solicitações dos convênios (...) no processo de regulamentação da LOAS, a SAS manteve para si, num claro recuo em relação às propostas municipalistas da Lei Orgânica, as prerrogativas de seleção e enquadramento de convênios” (Arretche,1998:182)

Mais à frente iremos verificar que esta prática permanece vigorando, ou seja, a conveniência é a sistemática adotada como condição de repasse de recursos financeiros “de fundo a fundo” .

Além das questões políticas essa lenta transição pode ser verificada pela taxa de criação de conselhos, fundos e planos no país, conforme o quadro demonstrativo que se segue, onde se observa que a maior intensidade de criação dos instrumentos de gestão se deu no ano de 1999.

Quadro nº 3 - Demonstrativo do nível de gestão, segundo as grandes regiões – 1998/2000

Grandes Regiões	Ano	Municípios	Conselhos	Fundos	Planos Elaborados	Municípios em Gestão Municipal
Brasil	1998	5.506	3.927	3.359	2.165	-
	1999	5.506	4.840	4.701	4.482	2.498
	2000	5.507	4.878	4.747	4.543	3.802
Norte	1998	449	327	314	233	-
	1999	449	386	358	331	181
	2000	449	399	372	335	250
Nordeste	1998	1.786	1.290	1.167	837	-
	1999	1.787	1.527	1.475	1.450	425
	2000	1.787	1.552	1.506	1.479	1.052
Sudeste	1998	1.666	940	855	237	-
	1999	1.666	1.407	1.379	1.246	899
	2000	1.666	1.407	1.379	1.247	1.211
Sul	1998	1.159	986	664	627	-
	1999	1.159	1.082	1.053	1.023	723
	2000	1.159	1.082	1.053	1.050	935
Centro-Oeste	1998	446	384	359	231	-
	1999	446	438	436	432	270
	2000	446	438	437	432	354

Fonte: MPAS, Secretaria de Estado de Assistência Social

É interessante verificar a ocorrência de uma certa disparidade entre a formulação de um ou outro instrumento de gestão, isto é, não é idêntico o número entre conselhos, fundos e planos, o que significa que os municípios não promoveram a formalização dos instrumentos de gestão do sistema ao mesmo tempo.

Os dados demonstram que a taxa geral no Brasil, assim como nas demais regiões, é maior em relação aos conselhos, seguidos pelos fundos e pelos planos. No ano de 2000 temos que 88.5% dos municípios tinham instituído seu conselho, 86% o fundo e 82% tinham elaborado seus planos, porém, apenas 69% estavam em gestão municipal.

A gestão municipal se caracteriza quando o município regularizou o processo de habilitação junto a Comissão Intergestora Bipartite (CIB) e o que podemos perceber é que o plano municipal é fator que oferece uma posição consolidada, ou seja, para se habilitar uma das exigências remete ao conselho, ao fundo e ao plano, porém, o plano deve ser elaborado pelo gestor e aprovado pelo conselho, assim, mesmo havendo os dois primeiros mecanismos a inexistência do plano implica a não habilitação para a gestão municipal.

Fazendo um corte para a região Sudeste, temos que no ano de 2000, 72% dos municípios estavam em gestão municipal e o Estado de São Paulo supera esta marca da região com 93.33% de municípios nesta condição de gestão no mesmo ano, isto é, dos 645 municípios do Estado, 602 estavam em gestão municipal, restando apenas 43 municípios em gestão estadual. Este índice aumenta para 94.72% no ano de 2001, sendo que 611 passam para a gestão municipal e 33 para a estadual, conforme podemos observar no quadro abaixo.

Quadro nº 4 : Demonstrativo do Índice de Gestão Municipal e Estadual - SP

Gestão Municipal	Municípios
Renovação de Habilitação	551
Renovação de Habilitação com ressalvas	46
Habilitação Primeiro Semestre/2001	7
Habilitação Segundo Semestre/2001	8
Total	611
Gestão Estadual	
Desabilitado da G.M para a G. Estadual	6
Inabilitados	27
Total	33

Fonte : Comissão Intergestora Municipal do Estado de São Paulo – CIB/2000

Na municipalização os órgãos gestores locais são os operadores do processo, todavia, a implementação do sistema se condiciona por um complexo de variáveis que se interagem, a exemplo da estrutura, dos atores e das determinações externas e internas. Também se condicionam às variações nas condições estruturais de trabalho dos agentes

implementadores no plano local, articulada às variações de ordem político-institucional. Frente a estas considerações cabe a indagação se os agentes estão conseguindo encaminhar suas ações com base no conteúdo destas alterações advindas com a LOAS, melhor dizendo, quais as alternativas encontradas, no plano local, para uma melhor adequação em relação aos pressupostos básicos atuais da assistência social?

O enfoque municipalista privilegiando o *locus* da execução, seja pela rede de entidades conveniadas ou pelas ações diretas dos órgãos públicos, demanda ações expressas de parceria intergovernamental, principalmente porque o financiamento não está vinculado a transferências diretas e conforme análise de Aguiar (1997:10);

“A construção desse mecanismo de parceria e relações intergovernamentais no desenvolvimento de programas e ações e na manutenção de serviços conveniados com entidades privadas é de grande complexidade. Já o seria em função das dimensões técnicas, administrativas e financeiras envolvidas e torna-se ainda mais em função da dimensão política envolvida na relação dos três níveis de governo”

Para o autor, parceria e cooperação envolvem, por um lado, acordos e compromissos com negociação de conteúdos técnicos e políticos relativos a política nacional e por outro, as especificidades locais e regionais. Isto requer que os governos abram mão de parte de sua autonomia política para agir independente, além do que, o acesso às informações que permitam o acompanhamento e a avaliação das ações, deve ser facilitado enquanto elemento de viabilização da parceria. Procedimento este que difere da prática observada na política social brasileira, acostumada a negociação política para a obtenção de recursos, independentemente de compromissos em relação ao conteúdo e a forma de realização dos projetos, contudo, parece que ainda não conseguimos atingir este nível ideal na política de assistência social, principalmente porque as negociações políticas ainda são práticas adotadas.

No início da década de 90 o Brasil fortalece a discussão da descentralização mas não como um meio para democratizar e aumentar a eficiência das políticas públicas, tal como foi a tônica das discussões na Assembléia Constituinte. Ao contrário, a descentralização foi um instrumento utilizado para atenuar a crise fiscal e financeira da União em decorrência dos pesados encargos das dívidas interna e externa e para reduzir o tamanho do governo central, caminhando, desta forma, em direção ao Estado mínimo (Dain:2000)

A tendência de transferência de responsabilidades e competências do Estado via descentralização das políticas públicas, não se deu somente em relação a esfera municipal, mas também para as organizações da sociedade, emergindo o que os analistas

denominaram de terceiro setor. Além disto, esta proposta também é estimulada pelas agências internacionais na medida dos financiamentos de programas para os quais a participação da sociedade é requerida. Configura-se portanto novos espaços de implementação e gestão de políticas públicas que devem necessariamente incluir a participação de novos atores sociais. (Raichelis, 1998)

No que tange às políticas públicas a crítica estava voltada para as mudanças estruturais que o movimento defendia, principalmente na falta de acesso, de eficiência e eficácia no atendimento do público alvo, na proximidade dos serviços à população demandatária, bem como na ausência de mecanismos de controle e de participação. Subjacente a estas premissas, a questão dos direitos civil e político também permeava o debate com forte peso. Tais movimentos induziram ainda mais a descentralização associada à democratização, porém, é comum observarmos na literatura argumentos que embora no município a ação possa ganhar capilaridade e proximidade da população, a forma como foi conduzido o processo de descentralização não levou em conta a diversidade espacial e populacional dos municípios brasileiros, as capacidades operacional e administrativa dos governos locais e não se fez qualquer planejamento estratégico para que o processamento se desse de forma organizada e gradual.

Em relação a assistência social, a questão da descentralização observada pela ótica da política, vista pela lógica da distribuição do poder e dos recursos, isto é, distribuição de poder entre o poder central e o local, pode apresentar viés na operacionalização. Em outras palavras, embora o desenho apresente avanços estruturais, na ponta o sistema está atrelado a administração pública municipal, até então acostumada a gerir sozinha e centralizadamente a assistência social. A implementação de um sistema descentralizado e participativo, vem diminuir “o poder de mando” pela via da co-gestão das ações e pelo compartilhamento das decisões com o conselho. Assim, dependendo das condições e do tipo de gestão da administração municipal, o nível da participação pode estar comprometido pela interferência política.

Quando a questão da descentralização é vista pela ótica da política pública, introduz a especificidade da política e os formatos compatíveis ou não com a produção de bens dessa política, permitindo um questionamento básico em relação ao nível de autonomia que se atinge na formulação destas políticas e para a assistência social, podemos atribuir um nível baixo de autonomia, visto a prática de convênios, o desenvolvimento de programas “prontos” vindos da esfera federal e a ausência de vinculação de receita nas três esferas de governo.

Também há que ser considerado o aspecto da sobrecarga trazida pela descentralização, tornando o sistema deficitário em alguns pontos, na medida em que não houve o preparo devido para o início do processo de descentralização. As prefeituras não contavam com estrutura suficiente para suportar o aumento dos trabalhos que a descentralização acarretou e o sistema atual acabou incrementando as exigências burocráticas em função dos mecanismos instituídos e principalmente em relação aos convênios.

Esta exclusão da execução das ações diretas no nível federal, tradicionalmente rompe com a presença federal sempre muito forte nesta área, contudo, esta exclusão também deveria se dar na conveniência direta com as administrações públicas e com as entidades privadas, o que tradicionalmente representou importante mecanismo de articulação política junto a prefeitos e deputados, porém, tal condição ainda está sendo operada, pois, para a aprovação de um programa no Sistema de Ação Continuada – SAC, faz-se necessário o envio de documentação à Secretaria Nacional de Assistência Social, que irá selecionar os projetos para o repasse de recursos, através de convênios com os projetos contemplados. Além disto, as verbas parlamentares ainda continuam sendo geridas sob o mesmo processo anterior, ou seja, pela via das negociações políticas.

Desta forma, as propostas de se consolidar as bases do direito, do controle social e da transparência das ações, entre outras, podem estar prejudicadas pela fragilidade que ainda persiste no sistema da política pública de assistência social. Diferentemente do que podemos observar nos avanços das demais políticas inseridas na seguridade, a exemplo da saúde, onde se procura construir a soldagem da cidadania na medida de conquistas e de avanços dos direitos e da universalização. Situações que na assistência social ainda não estão conseguindo transcender. Muito provavelmente as respostas estejam associadas a um quadro mais amplo e geral do modelo com arestas a serem aparadas, porque ainda estamos a depender de um sistema de proteção social que garanta direitos universais e que enraíze a cidadania em suas práticas sociais, especialmente no momento em que nos encontramos, apontando no sentido de regressão dos direitos sociais, contrários portanto, ao sentido de que políticas públicas, enquanto espaços de mediação, são cada vez constitutivas da cidadania. Por outro lado, o encaminhamento dos novos desafios estratégicos na consolidação da política pública de assistência social, também podem apresentar indicadores que contribuam para análise, principalmente pelos valores que historicamente foram se cristalizando nesta área. Assim, olhar a configuração da nova concepção da assistência social no plano local e observar os determinantes que se gestam e tomam um

contorno especial no cotidiano, talvez nos remeta a alguns condicionantes que possam se não apontar explicitamente, oferecer uma base de reflexão mais ampliada para esses dilemas que se fazem presentes na política de assistência social.

Capítulo III - A Implementação da LOAS nos Municípios Pesquisados

Sob a ótica da questão estrutural a LOAS está implementada, especialmente se observada pela instituição dos mecanismos de gestão, isto é, conselho, fundo e plano nas três esferas de governo⁴⁷. Contudo, a gestão da política pública de assistência social ultrapassa a simples formalização destes instrumentos. Para além da capacidade instalada, a adesão dos municípios na gestão se vincula a mecanismos de incentivos e na assistência social, a motivação para a implantação da LOAS se deu em direção oposta a qualquer incentivo que assegurasse uma profunda alteração na concepção da política municipal de assistência social. Em outras palavras, a alavancagem do processo esteve muito mais vinculada à vontade política, primeiro do gestor da área e depois do chefe do executivo, principalmente porque os municípios não foram devidamente preparados para a descentralização da política e tampouco a adesão se condicionou a incentivos positivos. A motivação se deu mais pela pressão via corte de verbas, do que por um processo de conscientização da necessidade de mudança na política pública⁴⁸. Era portanto um fato dado e havia a necessidade de se cumprir uma nova lei estabelecida pela esfera superior. Assim, os municípios fizeram primeiro para depois entender. Iniciamos esta caminhada em direção oposta ao recorrentemente propalado quanto a mudanças bem sucedidas, pois,

“ Vem tendo reconhecimento na literatura especializada a tese de que estratégias de mudanças bem sucedidas são aquelas que conseguem combinar componentes centralizados ou concentrados com outros descentralizados ou desconcentrados. Em outras palavras, mudanças passam a ocorrer quando se consegue uma estratégia que procure combinar, de forma adequada, diretrizes claras e mecanismos de indução advindos dos

⁴⁷ “Implementação é o processo através do qual as propostas de intervenção já ganharam forma e estatuto de projeto ou de programa governamental e, portanto, já foram definidas e aprovadas metas, objetivos, recursos e estratégias, que transformaram-se em ação concreta nos estados da federação e nos municípios, chegando até os beneficiários/usuários, neste sentido, a implantação do programa faz parte da análise de sua implementação” (NEPP,1999:6)

⁴⁸ Dentre todos os entrevistados, sem nenhuma exceção, a avaliação foi idêntica, ou seja, a indução foi muito mais pelo lado negativo da “ameaça” de corte de recursos do que pelo lado da inovação, da nova concepção, de alteração da realidade, entre outros.

órgãos centrais do sistema de proteção social com capacidade de iniciativa, autonomia e responsabilidade dos órgãos descentralizados ou desconcentrados” (NEPP,1999:82)

De uma forma geral, pelo o que pudemos observar nos municípios pesquisados, a participação da esfera federal no processo de descentralização é sentida apenas por aqueles que estão na linha da gestão direta, ou seja, os gestores municipais, os quais atribuem certa ausência em relação a uma articulação maior na assistência social, corroborada pela inexistência de um Ministério específico, contribuindo ainda mais para a pulverização dos programas. Outro aspecto derivado deste baixo grau de coordenação efetiva é a vinculação da assistência no Ministério da Previdência Social que acaba trazendo algumas imposições aos municípios, principalmente na questão das liberações de verbas, pois, necessariamente, devem comprovar adimplência da administração municipal para o recebimento de recursos via fundo. Se o município estiver em débito com a previdência não recebe as verbas da União, prejudicando por vezes não só os programas municipais como também as próprias entidades⁴⁹.

Uma segunda derivação é a questão da vinculação orçamentária tal com ocorre na educação e atualmente na saúde, visto os poucos recursos destinados à assistência social. A vinculação orçamentária nas três esferas de governo, além de permitir a definição de um piso básico também contribuiria para a diminuição da sobreposição e fragmentação dos programas.

Para além da exigência de conselho, fundo e plano, o *start* inicial da implementação da LOAS na esfera federal se deu através da operacionalização do BPC (Benefício de Prestação Continuada) no início de 1996, os quais até o ano de 2001 não sinalizavam nenhum tipo de monitoramento ou avaliação⁵⁰.

No âmbito da esfera federal, os dados disponíveis trazem a evolução geral do benefício de prestação continuada de 1996 a 2001 compilados por Estados. A partir desta revisão, há a disponibilização de dados mensais por município e de acordo com estes

⁴⁹ A extinção da exigência de CND – Certidão Negativa de Débito, da CNTC – Certidão Negativa do Tribunal de Contas e da CNSEFA – Certidão Negativa da Secretaria da Fazenda, é deliberação da III Conferência Nacional da Assistência Social ocorrida em junho de 2001, para agilizar a liberação de recursos financeiros para a assistência social, mas ainda não houve nenhuma regulamentação neste aspecto.

⁵⁰ O benefício de prestação continuada deve ser revisto a cada dois anos para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem – LOAS artigo 21. O primeiro plano de avaliação elaborado pela esfera federal, apenas se efetivou no final de 2001.

últimos, a concessão média do BPC por habitante apresenta variações entre os Estados da federação indo de 1.20% da população que acessa o benefício para 0.45%⁵¹.

Os fatores que determinam essas variações ainda estão sendo processados, porém, atribuem a uma soma de fatores que vão desde as diferenças econômicas regionais até a pouca informação sobre o benefício em alguns municípios. Assim, há recomendações de ações efetivas das secretarias municipais de assistência social na divulgação do programa e no apoio aos beneficiários junto ao INSS, no sentido de que seja alcançada a desejada equidade do BPC. Apoios que se voltam para a obtenção de documentos, ao acesso à perícia médica, à manutenção de cadastros atualizados entre outros.

Por outro lado, as deliberações da III Conferência Nacional de Assistência Social (2001) em relação ao BPC, basicamente se referem a três aspectos. O primeiro é a redução imediata da idade de 67 para 65 anos, com redução gradativa até 60 anos no ano de 2005, buscando coerência com a Lei nº 8842/94 que institui a política nacional do idoso. Para tanto, as estratégias propostas se voltam para a elaboração de estudos sobre os impactos do envelhecimento e levantamento de dados estatísticos e orçamentários para a fundamentação da proposta de alteração da LOAS. O segundo se fixa na questão da elevação da renda familiar per capita para um salário mínimo e finalmente o terceiro, propõe restabelecer a equipe técnica multiprofissional com médicos, assistentes sociais, fonoaudiólogos e outros profissionais do SUS e INSS para análise da deficiência e concessão do BPC às pessoas portadoras de deficiência, assim como propõe garantir a capacitação destes profissionais.

Diferente da pessoa idosa, cuja idade é o indicador de inclusão além do corte de renda, as pessoas portadoras de deficiência ficam sujeitas ao olhar clínico do médico que elabora o laudo da perícia, sendo que o suposto usuário deverá previamente munir-se de exames, de diagnósticos e demais instrumentos que comprovem sua deficiência. Assim, sujeita-se inteiramente ao laudo de um único profissional para ser incluído ou não no sistema. Não queremos levantar dúvidas em relação à isenção destes profissionais, porém, sabemos que em épocas de contenção as restrições para a concessão dos benefícios tendem a ser maiores, condicionando a cobertura a existência de recursos. Não raro nos deparamos com pessoas cuja história de vida nos remete a esta questão, sendo necessário

⁵¹ A variação de 1.20% fica para os Estados de Mato Grosso, Bahia, Ceará, Acre, Amazonas e Pará, passando para 0.60% para o Distrito Federal, Espírito Santo, Alagoas, Paraíba, Maranhão, Rio Grande do Norte e Tocantins, enquanto que para São Paulo, Rio Grande do Sul, Paraná e Santa Catarina a proporção é de 0.45% da população. Considerando a proporção de 0.45% para o Estado

agilizar recurso junto ao INSS quando o resultado da perícia é negativado, vetando a inclusão do beneficiário. Em prazo exíguo, novamente a pessoa deve se munir de laudos de outros médicos e mais exames para comprovar que seu recurso é viável. Há que se considerar que são pessoas pobres, com renda familiar per capita de ¼ salário mínimo, com dificuldades de apreensão das exigências dos pesados processos burocráticos para providenciar a documentação solicitada em curto espaço de tempo. Razão pela qual, necessário e urgente se faz a estruturação de uma equipe multiprofissional que deverá atuar como avaliadores nestes casos, assegurando e garantindo o acesso ao direito social que o benefício carrega.

Outro aspecto que cabe destaque é a devolutiva dos pedidos negados pelo INSS, visto a deficiência na manutenção de um cadastro atualizado pelo órgão municipal de assistência social. Esta ausência de monitoramento na assistência social é uma característica recorrente e neste caso, não permite a realimentação dos dados e tampouco uma análise da eficácia do atendimento deste benefício. Ocorre então que o INSS acaba tomando para si esta função que é financiada com recursos orçamentários da assistência social e, portanto, diferenciado em termos de benefício previdenciário, além disto, não favorece o acompanhamento do conselho municipal de assistência social até mesmo pela pesada carga burocrática desta estrutura. Por sua vez, dificilmente os conselhos estão preparados para iniciativas neste sentido, ou seja, de controle social, sendo necessário um direcionamento mais intensivo para que assumam esta atribuição e passem a incorporá-la, exercendo de forma legal e até mesmo moral esta competência afeta, zelando pelo cumprimento da justiça distributiva que o BPC carrega⁵².

Quanto aos **auxílios eventuais**, os mesmos não foram implantados ainda em nenhum município do país⁵³. Este benefício gera co-responsabilidade pelo financiamento entre os governos estadual e municipal e deve ser regulamentado pelo Conselho Nacional

de São Paulo, temos que em Jundiá a média fica em torno de 0.28% da população que acessa o benefício, Valinhos com 0.56% e Mogi Guaçu com 0.31%.

⁵² Na pesquisa de campo, apenas no município de Jundiá encontramos uma situação em que o conselho municipal de assistência social apresentou atuação direta junto ao INSS em relação a cobrança das pessoas que estavam sendo beneficiadas com BPC, para conhecerem o número de benefícios concedidos. Além disto, solicitaram oficialmente ao órgão as razões da falta de aprovação das pessoas portadoras de deficiência, pois uma grande maioria de laudos médicos eram desfavoráveis.

⁵³ O artigo 40 da LOAS define que com a implantação dos benefícios, extinguem-se a renda mensal vitalícia, o auxílio natalidade e funeral existentes no âmbito da previdência social, conforme disposto na Lei nº 8.213 de 24.07.1991. A transferência dos beneficiários do sistema previdenciário para a assistência social deve ser estabelecida de forma que o atendimento à população não sofra solução de continuidade – Parágrafo Único.

de Assistência Social – CNAS, no entanto, a julgar pelo moroso andamento não há sinalização de que esta implantação se processe em curto prazo.

As recentes deliberações da III Conferência se voltam para a necessidade de regulamentar, com urgência, critérios e prazos para a concessão de benefícios eventuais conforme preceitua o artigo 22 da LOAS, além da necessidade de se assegurar ampla discussão com os conselhos das três esferas. As estratégias se dirigem à normatização dos critérios para a concessão, para a revisão da LOAS sobre o financiamento dos benefícios eventuais incluindo o Fundo Nacional de Assistência Social como co-financiador e para a campanha de mobilização e sensibilização de gestores, estaduais e municipais, a fim de incluírem os benefícios nos planos e nos orçamentos. É interessante destacar que desde a realização da Primeira Conferência Nacional (novembro de 1995), já houve deliberação neste sentido, contudo, o assunto continua em pauta sem um encaminhamento efetivo.

“Vale ressaltar que a eficácia da política de assistência social só pode ser garantida se conseguir efetivar a articulação entre benefícios, serviços, programas e projetos capazes de viabilizar a cobertura social às situações de risco e de vulnerabilidade sociais a que são submetidos indivíduos e grupos e que apontem para melhoria da qualidade de vida. Nesse sentido, é preciso aprofundar no âmbito dos municípios a análise sobre o significado dos benefícios eventuais como estratégias de enfrentamento das incertezas sociais no cotidiano de vida dos grupos e famílias em condições de vulnerabilidade, que não se restringem às situações de nascimento e morte”. (IEE,1998:61)

Além destes aspectos burocráticos e de entendimento da concepção do modelo, da falta de preparação para o processo da descentralização, de um plano claro e definido da esfera federal, conforme verificamos no capítulo anterior, o Estado, e no nosso caso o Estado de São Paulo, não apoiou os municípios nesta fase, sendo que vivemos um longo processo de estadualização da assistência social visto as resistências em se promover a municipalização. Os municípios tiveram que ir à procura de informações via outros meios para a formalização de todo o processo administrativo que a implantação do conselho e do fundo demandavam⁵⁴.

É interessante destacar que o estudo da pesquisadora Marta Arretche sob o processo de descentralização das políticas sociais em seis Estados brasileiros, faz referência que em relação a assistência social, o Estado de São Paulo adiou o processo de descentralização o

⁵⁴ Como resultado, tal situação acabou gerando no Estado de São Paulo, em 1994, a organização dos dirigentes públicos da assistência social, através de um colegiado denominado Frente Paulista de Dirigentes Públicos da Assistência Social. Este movimento cresceu e se estabeleceu, tendo como resultado concreto a conquista de um assento no Conselho Estadual de Assistência Social.

quanto pode face a resistência para a municipalização, mantendo por um período a gestão estadualizada. Traz ainda a análise de uma relação difícil com a esfera federal (SAS), ou seja, entre o escritório regional da SAS e a Secretaria da Criança, Família e Bem Estar Social no período de 1995 a 1996, tanto que até 1997 o Estado ainda centralizou para si os repasses de verbas federais para os convênios existentes, mesmo para aqueles municípios que já tinham criado e implantado seus conselhos de assistência social.

Neste período, conforme vimos no capítulo anterior, 65% dos municípios paulistas já estavam com seus conselhos registrados, além disto, o próprio conselho estadual também já havia sido empossado e estava em funcionamento, embora precarizado em termos de apoio e de infra-estrutura. Vejamos então a análise da autora:

“Com relação à ação da Secretaria da Família e do Bem Estar, já no governo Mário Covas, vale dizer, desde que a SAS começou efetivamente implantar o programa de municipalização da assistência social, as informações obtidas indicam que o governo estadual não atuou favoravelmente à municipalização até o final de 1997. Desfavorável à municipalização, entre outras razões, porque isto implicaria redução de seus recursos, a ação do executivo estadual até meados de 1997 foi a implantação de um modelo estadualizado, pelo qual os convênios eram celebrados diretamente entre a instância estadual e município/organizações filantrópicas” (Arretche, 1998:191).

Corroborando esta constatação, na ótica dos gestores municipais e de todos os outros agentes que mais diretamente estão envolvidos com a gestão da assistência social, os depoimentos se voltam para a ausência de apoio do Estado no processo de descentralização. Atribuem uma condição ideal ao sistema descentralizado e participativo desde que ele aconteça de fato, pois, até o momento, não está funcionando de uma forma totalmente satisfatória uma vez que, além de depender do tipo de gestão municipal e também da vontade política, a responsabilidade por maior adequação não depende somente dos municípios, mas também do tipo de gestão das esferas estadual e federal. Razão pela qual atribuem uma má resolutividade do Estado pela ausência de estrutura, pela não promoção de comando único contribuindo ainda mais para a fragmentação das ações e pela criação de pacotes de projetos prontos para os municípios desenvolverem sem levar em conta os planos municipais.

Além disto, atribuem à participação estadual o fato desta assumir uma postura mais de cobrança do que de co-participante ou de assessor técnico no processo, principalmente pelos entraves e desencontros de informações, especialmente em relação aos convênios e a própria política estadual, sendo que estas mudanças demandam soluções de continuidade

no redimensionamento da ação e conseqüentemente, na retomada de um aspecto que, em tese, já estaria sendo encaminhado.

De uma forma geral, temos então que a implementação da LOAS ainda se processa nas três esferas de governo, em que pese a formalização dos instrumentos que caracterizam a descentralização do sistema. Estruturalmente seu desenho não completou o ciclo dado as dificuldades encontradas na articulação e na convergência dos mecanismos, programas e serviços, produzindo uma lacuna entre o conhecimento elaborado e sistematizado das competências com relação as possibilidades práticas e a complexa estruturação do sistema, visando o alcance das mudanças na direção desejada. Em tal contexto, a falta de informações para os municípios e o despreparo das equipes tanto no nível estadual quanto no municipal, são sinalizadores da necessidade de capacitação específica. Além disto, as maiores dificuldades operacionais na rotina do processo se referem a cultura das entidades assistenciais que não se dispõem ao trabalho articulado em rede. Geralmente se fixam no personalismo desnecessário e prejudicial nesta fase de alterações de posturas e de condutas.

Porém, alguns avanços se fizeram sentir e a fim de observarmos os efeitos institucionais e sociais resultantes da implementação da LOAS nos municípios pesquisados, relacionamos alguns indicadores que oferecem condições de verificarmos o nível de afetações do meio, se houve ou não melhora da capacidade institucional e profissional, a ocorrência de alterações no desempenho das funções e melhora na capacidade de gestão e operação⁵⁵. Os efeitos institucionais advindos com a implementação da LOAS, trouxeram ou não maior apoio da administração em relação à secretaria municipal de assistência social e conseqüentemente maior apoio aos programas sociais desenvolvidos pela mesma?

No quadro síntese que se segue podemos verificar que as considerações divergem entre si.

⁵⁵ “Os efeitos de um dado programa referem-se a determinadas alterações – esperadas ou não e que não as especificamente pretendidas – provocadas pelo programa e que, mais que o próprio grupo, - alvo focalizado, afetam as instituições ou organizações participantes, os agentes que implementam o programa ou o meio social em que o mesmo se realiza. Muitas vezes referidos como impactos indiretos, tendem a abranger os efeitos mais duradouros do programa sobre : Os agentes implementadores, a comunidade local e grupos particulares de interessados na sua execução (efeitos

Quadro nº 5 – Efeitos Institucionais na Secretaria Municipal de Assistência Social

Agentes	Existência de Alterações		Resultados	
	Sim	Não	Maior Apoio a Secretaria	Maior Apoio aos Programas
Gestora de Jundiáí		X		
Gestora de Valinhos	X		X	X
Gestor de M. Guaçu		X		
Técnica de Jundiáí		X		
Técnica de Valinhos	X		X	X
Técnica de M. Guaçu	X			X

Podemos inferir que a implementação da LOAS não acarretou diretamente uma modificação sensível na relação da administração com as secretarias municipais de assistência social e tampouco condicionou um maior apoio aos programas sociais desenvolvidos⁵⁶. Tal aspecto vem corroborar as avaliações em relação às motivações para a implementação da LOAS no município, ou seja, de que as providências necessárias foram encaminhadas muito mais para dar cumprimento à Lei Federal, do que pelo conteúdo inovador da Lei Orgânica da Assistência Social.

sociais); As instituições governamentais e não governamentais associados em sua implementação (efeitos institucionais)” (Draibe, 2001:11)

⁵⁶ A gestora e a técnica de Jundiáí avaliam que não houve nenhuma alteração da administração municipal em relação à secretaria após a implementação da LOAS, porque o trabalho que já vinham desenvolvendo sempre foi respeitado e contou com o apoio necessário. Já em Valinhos, consideram que houve alterações, porém, a gestora atribui tal fato muito mais pela postura que o próprio gestor adota do que pelo entendimento em relação a abrangência da assistência social enquanto política pública. Além disto, ressalta que tal questão se intensifica porque ela está diretamente vinculada a algumas representatividades (CONSEAS, Frente Paulista de Dirigentes da Assistência Social, CONGEMAS, entre outros), sendo que esta participação reforça automaticamente a necessidade de maior apoio a área social. O gestor de Mogi Guaçu avalia que a implementação da LOAS em nada influenciou na conquista de maior apoio aos programas da secretaria, diferentemente da técnica que avalia ter havido maior apoio, especialmente por conta da instalação de um conselho com abrangência no nível municipal.

Já para as secretarias municipais de assistência social, os ganhos e os resultados da implementação da LOAS se voltam para algumas alterações, que a depender do nível de comprometimento, poderão produzir mudanças significativas que virão aprimorar o desempenho e, necessariamente, contribuir para um nível mais elevado de aprimoramento dos programas desenvolvidos, conforme podemos verificar no box a seguir:

Efeitos Institucionais e Sociais com a Implementação da LOAS

- Configuração de um trabalho mais participativo e qualificado;
- Sistematização da prática com planejamento das ações;
- Abertura de um nível de decisão compartilhada com os conselhos;
- Aprendizado quanto a avaliação de programas e verificação de sua viabilidade para a realidade municipal;
- Ampliação do acesso às informações;
- Conhecimento do trabalho desenvolvido pela secretaria e maior divulgação, tanto internamente na própria administração através da participação de conselheiros de outras secretarias, quanto externamente pela participação dos representantes da sociedade civil organizada.

Estes resultados remetem as alterações esperadas pela implementação da LOAS nos órgãos gestores locais e embora outros também sejam esperados, no estágio em que se encontram, temos que já houve a produção de um nível de aprendizagem e de melhoras nos hábitos adotados até então, porém, pelo o que pudemos verificar até aqui, ainda não se observa um elevado grau de efetividade social, uma vez que o processo está em construção e em busca das adaptações necessárias para que as mudanças sejam efetivadas conforme os preceitos básicos estabelecidos pela LOAS. Situações que teremos a oportunidade de verificar na seqüência em relação aos conselhos, fundos e planos municipais.

1. O Conselho Municipal da Assistência Social

A criação de conselhos deliberativos é prática inovadora. Além de possibilitar a gestão democrática da política de assistência social, os conselhos permitem o controle e a participação social. O controle ocorre pelo acompanhamento da política, principalmente através de deliberações para a partilha de recursos, do plano de ação e dos relatórios de

gestão do órgão executor e apesar de dividirem as tarefas até então de domínio dos dirigentes executores da política de assistência social, tal fato não exime a possibilidade de ingerências políticas, bem como a geração de conflitos com o órgão gestor. Além disto, aos conselhos competem as inscrições das entidades para o registro de funcionamento e fiscalização das mesmas, contudo, há controvérsias quanto a esta função executiva atribuída em relação às entidades, especialmente no que tange as visitas nas entidades para avaliação da concessão de registro e fiscalização⁵⁷.

Para Palma e Silva (1999:2), os conselhos deliberativos se constituem em novos mecanismos institucionais, potencialmente favorecedores da obtenção de maior governabilidade visto sua capacidade de transformação em direção a uma política democrática, especialmente pela possibilidade que os conselhos representam, de conduzir à formação de consensos que poderão legitimar e agilizar a gestão de uma política. Porém, o autor ressalta que ;

“As resistências que vem enfrentando o novo processo de gestão descentralizada e participativa das políticas sociais, evidencia o fato de que o novo modelo não se encontra consolidado, a não ser em um nível jurídico formal. Esta situação reflete-se, logicamente, no processo de implementação da política de assistência social, que tem se pautado por avanços e dificuldades comuns ao conjunto das políticas sociais, ao lado de outras derivadas de sua especificidade”

Uma dessas dificuldades se refere ao fato da assistência social, ao contrário das demais políticas sociais, não se definir fundamentalmente pelo tipo de ação que desenvolve e sim pelo tipo de usuário a que se destina, embora a definição dos destinatários seja uma questão ampla e por isso mesmo dificultada em função das possibilidades de se abranger uma vasta gama de segmentos da população que se encontram em situação vulnerável. Ou seja, à assistência cabe a integração e a manutenção da integração da pessoa na sociedade que foi excluída ou que está ameaçada de sê-lo, cuja dinâmica apenas a assistência não consegue se contrapor.

Para Draibe (1998:16), a forma conselho está entre as mais fortes inflexões do sistema brasileiro de política social. Ao moldá-lo sob tal formato, os conselhos de política social institucionalizam, na etapa de consolidação da democracia, os novos mecanismos de expressão, representação e participação de interesses forjados pelos movimentos sociais

⁵⁷ O Conselho de Jundiáí deixou de realizar essas visitas, sendo que esta tarefa ficou a cargo da assistente social da secretaria municipal e com base no relatório apresentado pela técnica, concedem

desde a primeira hora da democratização. Os conselhos, portanto, são *locus* de negociações políticas e de deliberações técnicas sobre a política pública que a ele se vincula.

“No caso da assistência social, a formação dos conselhos adquire importância particular, tendo em vista o seu perfil histórico, tradicionalmente associado à filantropia privada, em geral de caráter confessional (...) A assistência social no Brasil tem sido um mix de ações eventuais e pontuais de órgãos governamentais dispersos e práticas de indivíduos, grupo e entidades privadas que mantém de longa data relações com o Estado nas diferentes esferas, tendo acesso ao fundo público para a implementação de variada gama de serviços e programas. Essas relações, no entanto, sempre foram caracterizadas por ambigüidade, opacidade e inexistência de mecanismos públicos de controle social”. (Raichelis,1998:124).

Em face da heterogeneidade da realidade brasileira, cada conselho assume então características específicas locais e, embora o respeito as especificidades locais seja salutar pela adequação quanto à composição da representatividade que formará seu quadro, é necessário não se perder de vista o modelo mais geral que permite a incorporação de sua institucionalidade e o fato de assegurar sua exeqüibilidade para a gestão compartilhada, ou seja, para a co-gestão da política⁵⁸.

Mediante tais assertivas, qual é então a identidade institucional dos conselhos pesquisados? Nos quadros 6 e 7, podemos observar como estão estruturados, cujas

ou não o certificado de inscrição. Nos demais municípios pesquisados o conselho ainda continua procedendo as visitas.

⁵⁸ As atribuições e competências mais gerais do conselho oferecida pela LOAS e pelos modelos padrões produzidos por institutos de pesquisa à exemplo do CEPAM (Centro de Estudos e Pesquisa de Administração Municipal) – Fundação Prefeito Faria Lima, no Estado de São Paulo, são:

- Deliberar e definir acerca da política municipal de assistência social em consonância com as diretrizes do CNAS;
- Aprovar o plano municipal de assistência social, bem como os programas e projetos governamentais e não governamentais;
- Normatizar as ações e a regularização de prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social, de acordo com as diretrizes propostas pelo CNAS;
- Estabelecer diretrizes, apreciar e aprovar os programas anuais e plurianuais do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) e definir critérios de repasse de recursos destinados às entidades não governamentais;
- Elaborar e aprovar o plano de aplicação do FMAS;
- Apreciar e aprovar proposta orçamentária da assistência social para compor o orçamento municipal;
- Inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social;
- Zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo da assistência social;
- Convocar, ordinariamente, a cada 2 anos, a conferência municipal de assistência social;
- Propor modificações nas estruturas do sistema municipal que visem à promoção, proteção e defesa dos direitos dos usuários da assistência social;
- Aprovar critérios de concessão e valor dos benefícios eventuais.

É importante ressaltar que estas definições de competências estão contempladas nas respectivas leis municipais de criação dos CMAS pesquisados.

características - criação, posse, composição, mandato de duração e alterações sofridas, configuram o perfil de cada um dos conselhos dos municípios pesquisados.

Quadro nº6 – Caracterização Geral dos CMAS

Características dos CMAS	Jundiaí	Valinhos	Mogi Guaçu
	Lei Municipal de Criação do CMAS	4.891 de 11.11.1996	2.960 de 10.06.1996
Posse Oficial do 1º CMAS	Portaria 173 de 19.05.1997	Decreto nº 4.618 de 06.12.1996	Decreto nº 5.022 de 01.02.1995
Composição e Característica	16 membros tripartite	16 membros bipartite (a)	14 membros bipartite (b)
Periodicidade das Reuniões Ordinárias	Mensal	Mensal	Mensal
Mandato de Duração	02 anos com possibilidade de recondução por igual período	02 anos com possibilidade de recondução por igual período	02 anos com possibilidade de recondução por igual período
Composição da Diretoria	Presidente e Vice 1º e 2º Secretário	Presidente e Vice 1º e 2º Secretário 1º e 2º Tesoureiro	Presidente e Vice 1º e 2º Secretário
Período e Duração do Mandato do Presidente	01 ano com possibilidade de recondução por mais 01 – (c)	01 ano com possibilidade de recondução por mais 01 – (d)	02 anos – sem menção de recondução na lei e no regimento

Fonte : Leis Municipais de criação dos conselhos – elaboração própria.

a – o primeiro conselho tinha 14 membros e depois foi alterado para 16 com seus respectivos suplentes, na gestão atual há apenas 3 suplentes da sociedade civil ;

b – o primeiro conselho tinha 11 membros e depois foi alterado para 14;

c – necessariamente membro representante da sociedade civil

d –alternância em cada período entre os representantes da sociedade civil e do poder público;

Dentre os três municípios, a principal diferença se relaciona ao período de criação e posse dos membros, isto é, Mogi Guaçu foi o primeiro deles a criar o CMAS e logo em seguida ocorreu a posse oficial dos membros. A criação se deu em janeiro de 1995, se antecipando praticamente um ano em relação aos demais. Valinhos e Jundiaí criaram o conselho no ano seguinte, mas a posse oficial dos membros, ou seja, a efetiva estruturação organizacional se deu após 6 meses da promulgação da lei municipal.

Quadro nº 7- Detalhamento da Composição do Conselho Municipal de Assistência Social

Municípios	Representações do Poder Público	Representações da Sociedade Civil
Valinhos	Secretaria Municipais de : 01- Assistência Social e Habitação 01 – Educação 01 – Saúde 01 – Negócios Jurídicos 01 – Fazenda 01 – Esportes e Lazer 01 – Cultura e Turismo 01 – INSS – Posto Local	04 – representantes de entidades não governamentais ou de defesa de direitos da família, criança e adolescente, idoso e PPD (01 representante de cada segmento) 04 – representantes de associações ou organizações representativas da sociedade civil nos termos do artigo 204 da CF – (a)
Jundiaí	Secretaria Municipais de : 02 – Secretaria de Integração Social 01 – Educação 01 – Saúde 01 – Negócios Jurídicos 01 – Finanças 01 – Planejamento 01 – Fundação Municipal de Ação Social – Habitação	02 – representantes de entidades prestadoras de serviço de assistência social 02 – representantes de profissionais da área social (psicólogos, assistentes sociais e sociólogos) 01 – representante de associação comunitárias 01 – representante das associações ou sindicatos dos trabalhadores 01 – representante das associações de idosos 01- representante das pessoas portadoras de deficiência
Mogi Guaçu	Secretaria Municipais de : 01 – Promoção Social 01 – Educação e Cultura 01 – Saúde 01 – Negócios Jurídicos 01 – Fazenda 01 – Planejamento e Desenvolvimento Urbano 01 – Obras e Viação	Entidades Municipais : 01 – Federação das Entidades Assistenciais Guaçuanas 01 – Irmandade da Santa Casa de Misericórdia 01 – Círculo de Amigos do Menino Patrulheiro 01 – Centro de Ação Social 01 – Associação de Mulheres Guaçuana 01 – Lar da Velhice Guaçuana 01 – Associação dos Deficientes Auditivos e Visuais de Mogi Guaçu

Fonte : Leis Municipais de criação dos conselhos – elaboração própria.

a – (Inciso II) Participação da população por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis

O conselho de Jundiaí está composto por dezesseis membros titulares e dezesseis suplentes, sendo sua divisão tripartite, mesclada entre representantes do poder público, de entidades assistenciais, associações de classe da área social e sindicatos de trabalhadores. Desde a implantação do primeiro conselho a Lei Municipal não sofreu alterações.

O conselho de Valinhos está composto por dezesseis membros ao todo, sendo oito representantes da sociedade civil subdivididos em quatro representações de organizações

que trabalham com família, com crianças e adolescente, com idoso e com as pessoas portadoras de deficiências e quatro de organizações representativas geral da sociedade. O número atual de suplentes para este segmento é de três ao todo, portanto, a suplência não está nominalmente definida visto que os três suplentes da sociedade podem assumir qualquer representatividade que entrar em vacância. Pelo poder público as representações totalizam oito cadeiras com seus respectivos suplentes para cada uma delas.

A princípio a lei de criação do conselho previa uma formação com quatorze membros paritariamente, entretanto, para se adequarem um pouco mais as necessidades e aos grandes segmentos de trabalho, acrescentaram mais duas cadeiras, contudo, ainda se encontram sem a representação dos usuários e de trabalhadores na área. Para esta questão a gestora municipal avalia que deve haver ajustes a fim adequá-lo ainda mais, apesar de considerar um tanto quanto difícil o trabalho com usuários neste nível de participação⁵⁹.

Originariamente **o conselho de Mogi Guaçu** foi composto por onze membros ao todo, sendo cinco representantes do poder público e seis representantes da sociedade civil, portanto, sem observar a paridade entre as representações, conforme o artigo 16 da LOAS. Após duas modificações sua composição ficou com doze e posteriormente com quatorze membros, sendo sete representantes do poder público através das secretarias municipais e sete representantes de entidades assistenciais de Mogi Guaçu. Cabe ressaltar que na composição do conselho não estão contempladas as representações gerais por segmento e sim definido nominalmente as entidades que terão assento, fato este que contribui para a não renovação das representatividades, visto serem sempre as mesmas entidades o que inviabiliza a candidatura de outras entidades ou segmentos. Pelas modificações efetuadas

⁵⁹ As alterações na Lei de criação do conselho se deram da seguinte maneira:

a) Lei Municipal nº 2980 de 16 de Agosto de 1996 : acrescenta dispositivos à Lei nº 2960 e dá outras providências : modificação no artigo referente a representação da sociedade civil no segmento criança e adolescente que foi vetado em função de originalmente ter definido que a representação somente seria válida se indicada pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. A alteração se fez no sentido de ser um representante de entidades que atendam crianças ou adolescentes sem o aval necessário do referido conselho.

b) Lei Municipal nº 3079 de 22 de Maio de 1997: altera o artigo 3º da Lei nº 2960/96: acrescentou um parágrafo sobre a escolha do presidente do CMAS por voto secreto. Na lei anterior não havia menção a esta votação.

c) Lei Municipal nº 3500 de 21 de Dezembro de 2000: altera o artigo 3º da Lei nº 2960/96: alterou a composição de 14 para 16 membros. Em relação a representatividade do poder público acresceu a Secretaria de Cultura. Na representação da sociedade civil condensou em dois blocos, ou seja, 4 membros de entidades de defesa ou atendimentos dos segmentos prioritário na LOAS e 4 membros de associações e/ou organizações da sociedade nos termos do inciso II do artigo 204 da Constituição Federal de 1988.

até o momento, ainda não se concretizou uma alteração significativa em relação a composição⁶⁰.

Estas diferenças sutis imprimem um caráter diferenciado dentre os conselhos pesquisados, especialmente entre as representações da sociedade civil, sendo que todos eles, conforme a avaliação dos gestores, ao proporem as representatividades levaram em consideração a realidade municipal, bem como avaliaram as adequações nos modelos oferecidos e foram, com o passar do tempo, propondo as alterações necessárias através de emendas.

Tomando como referência um modelo mais geral, podemos dizer que o conselho de Jundiá em termos de composição é o mais completo dentre os três, por sua característica tripartite. Na seqüência temos o de Valinhos e por último o de Mogi Guaçu que ainda apresenta com uma composição fechada, engessando a possibilidade de renovação, pois, a medida que mais e mais entidades ou segmentos representativos da sociedade civil organizada vão se proliferando ou se estruturando, vêem vetada a possibilidade de uma participação no conselho. Além disto, de antemão, não há possibilidade de uma votação para a composição do conselho dentre todos os segmentos da sociedade. As votações que venham a existir se fixam nas pessoas que compõem o quadro das respectivas entidades, o que pode representar um baixo grau de legitimidade.

Este aspecto nos remete a uma das atribuições da Comissão Intergestora Bipartite (CIB) na avaliação para a concessão e habilitação do município para a gestão municipal, no sentido de que a composição do conselho não segue as orientações da LOAS. Embora haja determinada capacidade instalada que assegure as condições para a gestão municipal da assistência social, uma orientação e estímulo neste sentido viriam contribuir para que se providenciasse uma melhor adequação na composição do conselho e, conseqüentemente, modificações na lei municipal de criação do conselho.

Para um bom funcionamento do conselho, o sistema logístico deve oferecer o apoio necessário para a estrutura física e material de suporte, tais como: sala para reuniões, destinação de um local específico para o conselho, material de escritório, secretaria executiva, material de divulgação, entre outros. É importante ressaltar que em todos os

⁶⁰ As seguintes alterações foram promovidas: a) Lei Municipal nº 3.343 de 01 de abril de 1996: acrescenta uma cadeira à representação do poder público, incluindo a secretaria municipal de planejamento e desenvolvimento urbano, nesta modificação concretizou a paridade entre as representações; b) Lei Municipal nº 3.536 de 28 de maio de 1998 : acrescenta duas cadeiras de representação, uma para cada segmento. Para o poder público foi incluído a secretaria municipal de obras e viação e para a sociedade civil, a entidade ADEFIVI – Associação dos Deficientes Físicos e Visuais de Mogi Guaçu.

municípios pesquisados, de uma forma geral, as referências em relação a este aspecto foram positivas, ou seja, as administrações municipais através das respectivas secretarias de assistência social oferecem o apoio adequado e suficiente para o funcionamento do conselho, em que pese algumas necessidades de adaptações apontadas⁶¹.

Uma vez observado a identidade institucional dos conselhos em relação a formação legal e a composição, na seqüência estão agrupados alguns dados coletados que permitem a observação da dinâmica impressa no funcionamento dos conselhos e a construção de alguns indicadores de análise.

1.1 Desempenho e Resultados do CMAS

As categorias aqui construídas, visam possibilitar o conhecimento da efetividade institucional em relação a rotinização, a institucionalização do processo e aos graus de inovações⁶². Porém, a questão de fundo que se tem presente volta-se para a observação da configuração da gestão participativa via conselhos, no sentido de verificar quais as possibilidades e os entraves e se o funcionamento dos conselhos está conseguindo se fazer

⁶¹ **Em Jundiáí**, as reuniões do conselho se dão na sede da Secretaria. A gestora informa que a secretaria executiva do conselho fica na SEMIS e isto facilita porque favorece maior contato, acesso aos documentos e por se tornar um canal mais aberto oferecendo condições de conhecimento. Salienta ainda que os dados estão informatizados sendo livre o acesso do conselho, inclusive destinam material de apoio, tais como textos acadêmicos e artigos específicos de interesse geral, apesar de um número significativo não ler, contudo, estão propondo reuniões extras específicas para estudo e desta forma incentivar o grupo. Em virtude de existir um número significativo de conselhos no município a secretaria está propondo a instalação de uma casa dos conselhos. **Em Valinhos**, a gestora salienta que pretende implantar uma secretaria executiva melhor estruturada para melhor respaldar o funcionamento do conselho, além de já ter sido destinada uma verba específica para a gestão do ano de 2002 para o conselho ter mais liberdade de ação em relação as despesas com material de divulgação e demais despesas que achem necessárias. Este recurso foi tirado do orçamento do gabinete da secretária. Tal situação acabou se dando em decorrência das dificuldades do conselho possuir recursos financeiros para produzir, por exemplo, um jornal informativo, para promover cursos de capacitação e participar de outros cursos e ainda para o pagamento de despesas miúdas. **Já em Mogi Guaçu**, a secretaria executiva acaba sendo volante, ou seja, atualmente está na própria secretaria de promoção social porque a técnica é a secretária do conselho, caso contrário, seria no local de trabalho do secretário do conselho. Desta forma avaliam que se houvesse um local específico destinado para o funcionamento dos conselhos facilitaria o processo.

⁶² “O conceito de *efetividade* refere-se à relação entre objetivos e metas, de um lado, e impactos e efeitos, de outro. Ou seja, a efetividade de um programa se mede pelas quantidades e níveis de qualidade com que realiza seus objetivos específicos, ou seja, as alterações que pretende provocar na realidade sobre a qual incide. (...) A efetividade significa as quantidades e ou os níveis de qualidade com que atinge os impactos esperados e promove os efeitos, previsíveis ou não. O conceito de *efetividade institucional*, por sua vez, remete às afetações provocadas pelo programa sobre as organizações e instituições responsáveis ou envolvidas na sua implementação. Entre os indicadores que podem captar tais efeitos, podemos lembrar as variações de recursos organizacionais, de aprendizado, de capacidades institucionais e de hábitos ou comportamentos culturais das organizações envolvidas” (Draibe, 2001:4)

representar enquanto órgão de controle, participação e acompanhamento de gestão da política.

“Desempenho ou resultados de um dado programa são aferidos através de indicadores que medem os graus, as quantidades e os níveis de qualidade com que as metas programáticas foram cumpridas. Ou seja, podem ser estimados ou medidos através de indicadores que confrontam objetivos e metas, de um lado, e as realizações alcançadas pela atividade-fim, de outro” (Draibe, 2001:7)

Tomando por referência as competências e atribuições gerais de um conselho, na seqüência estão agrupados os aspectos mais representativos levantados na pesquisa com os agentes operadores da assistência social nos municípios, buscando aquilatar o nível de funcionamento e de participação, a capacitação, o nível de integração com os demais conselhos da área, o alcance dos resultados, as dificuldades enfrentadas no dia-a-dia, assim como as sugestões dos agentes as quais poderão influenciar nas adequações necessárias e aprimorar o grau de desenvolvimento dos conselhos.

Pelos resultados obtidos podemos agrupá-los em baixo nível de conhecimento da competências e das atribuições do conselho municipal; sobrecarga de trabalho trazida pelo excesso de reuniões extraordinárias; ausência de participação na definição de critérios de repasses de recursos às entidades e às organizações de assistência social; forte personalismo da base representada; fraco enfrentamento entre os representantes e baixa integração e articulação entre os conselhos afetos à secretaria de assistência social. Vejamos então o detalhamento destas características:

A – Baixo Nível de Conhecimento das Competências e das Atribuições do Conselho Municipal

Esta questão é remetida diretamente ao fato da concepção de política pública de assistência social não ter sido ainda totalmente assimilada e nem entendida com clareza pelos agentes operadores, fragilizando a efetivação de um nível de atuação satisfatório.

A própria política de assistência social ainda não é entendida de forma clara e sua legislação também. Esta falta de clareza se estende a população de uma forma geral, aos conselheiros, a administração pública e aos organismos de assistência social, por isso as mudanças estruturais deste porte são difíceis e tendem a caminhar vagarosamente. É um processo paulatino em função da assimilação gradual deste novo modelo trazido pela LOAS.

Como conseqüência, é atribuído ao conselho a necessidade de se atingir um nível mais apurado em relação a sua atuação na política municipal de assistência social, que

também acaba ficando comprometido até mesmo pela ausência de conhecimento em relação à política nacional e estadual. Por outro lado, este desconhecimento de atribuições acarreta baixa legitimidade e pouca autonomia para o conselho sendo que esta lacuna deixa espaço para ingerências políticas. Dito de outra forma, quando convém é possível que se transfira decisões ao CMAS para se isentar da responsabilidade e quando não, encontra-se alguma forma de ter ingerência⁶³. Além disto, o conhecimento das atribuições permite extrapolar as individualidades das representações e tende a estimular um nível melhorado de participação para que seja possível crescer e dar um salto de qualidade nesta questão. Tal situação pode ser contornada à medida dos aprimoramentos, da capacitação e dos aprendizados que o conselho vai conseguindo desenvolver no dia-a-dia. Caso contrário, o funcionamento acaba se dando apenas para “cumprir tabela”, tanto que a saída apontada pelos agentes deve se dar pela via da capacitação. Embora todos tenham ressaltado que a capacitação seja de suma importância e atribuam a maioria dos entraves e das dificuldades que encontram no dia-a-dia do conselho à falta de conhecimento mais dirigido, nos três municípios pesquisados, não houve nenhum processo de capacitação desenvolvido para os membros do conselho⁶⁴.

⁶³ Em Mogi Guaçu, todos os entrevistados relatam que na gestão anterior a presidente do conselho era a gerente da secretaria de assistência social que interferia no andamento do conselho, tanto que um conselheiro na época pediu afastamento para retornar agora. No município de Valinhos, de acordo com o regimento interno do conselho, a cada ano a escolha do presidente deve ser alternada entre sociedade civil e representante do poder público e neste era a vez da sociedade civil assumir a presidência. Ocorre que um dos candidatos estava participando do conselho na qualidade de representante de uma entidade, mas trabalha na prefeitura em cargo comissionado, portanto, de confiança do prefeito. Como conseqüência, fatos como este acabam levando a um certo “amadurecimento” do conselho no sentido de buscarem saídas através de alterações das regras para enfraquecer as interferências externas e/ou os interesses políticos em jogo, tanto que estão propondo alterações no regimento interno neste quesito, principalmente nesta alternância entre as representatividades na presidência, uma vez que o voto deverá prevalecer. Em Jundiaí, a Secretaria recomenda que a presidência seja ocupada por um representante da sociedade embora tal recomendação não esteja definida no regimento interno, “fazemos isto porque, além de outras coisas, sendo o presidente representante do poder público, dependendo da pessoa, pode apresentar uma tendência a ser tarefeiro e o grupo acaba tendo que aderir ao modelo e também a velocidade que ele imprime” (Gestora Municipal de Jundiaí).

⁶⁴ O CNAS desenvolve um programa de capacitação à distância via teleconferências, mas tanto a técnica de Valinhos quanto a de Jundiaí, avaliam que não funciona porque não conseguem atingir o público alvo, “o conteúdo é fraco.....é apenas uma propaganda dos projetos existentes”. (Técnica de Jundiaí) O MPAS, através da SEAS editou e publicou a Série Debates e Diálogos, mas apenas a SEMIS de Jundiaí chegou a promover alguns encontros com o conselho para estudar o conteúdo da publicação. Em Valinhos e Mogi Guaçu, os presidentes dos conselhos informam que estão pleiteando um curso de capacitação. Em Jundiaí, a secretaria prepara um material específico, enviam a todos os conselheiros um Kit ao início de cada gestão, composto de uma LOAS, da Lei Municipal de Criação do Conselho e do Regimento Interno do Conselho, além de alguns textos específicos de apoio, contudo,

Este procedimento está diretamente afeto ao Conselho Estadual (CONSEAS) e ao que parece, esta deficiência não se prende apenas aos municípios pesquisados é ampliada na medida em que já houve uma deliberação neste sentido na III Conferência Nacional de Assistência Social, embora ainda não se tenha processado nenhum encaminhamento efetivo para esta questão⁶⁵.

Em relação ao sistema de capacitação na implementação de uma política, Draibe (2001:18) ressalta que “em qualquer programa, é indispensável verificar a capacidade dos agentes para cumprir as tarefas que lhe cabem na implementação”, portanto é um indicador de eficácia que mensura o êxito ou o fracasso de um programa, a forma como se priorizou e planejou o sistema de capacitação na implementação. Sob este prisma, de antemão podemos aferir que o grau de eficácia na implementação da política descentralizada e participativa da assistência social em relação a capacitação dos agentes operadores é baixo, frente a ausência de um sistema definido e planejado.

Diante desta dinâmica, cabe então indagar como é possível deliberar sobre programas e projetos se pouco se conhece sobre o sistema e a política de assistência social? As respostas se voltam, na grande maioria das vezes, para o fato de que as deliberações acabam se dando de forma “passiva”, ou seja, deliberam em cima daquilo que já vem pronto porque, na realidade, não conhecem a ponto de apontar uma incoerência, por exemplo num projeto. Ou então, se apóiam na avaliação e nas considerações feitas pela assistente social representante da secretaria municipal de assistência social que acaba dando o tom das reflexões. Assim, a depender do posicionamento do técnico, o conselho terá uma dinâmica mais ou menos definida. Daí decorre que a capacitação do técnico também tem importância fundamental visto que a ele acaba sendo atribuídas funções para as quais não foi preparado para executá-las⁶⁶.

consideram que somente isto não seja o suficiente quanto ao preparo em relação as competências que deverão assumir.

⁶⁵ A deliberação se volta para a necessidade de se elaborar e implementar uma política nacional de capacitação continuada para os conselheiros, gestores e demais agentes, financiada com recursos do Fundo Nacional e elaborada em parceria com os conselhos das três esferas, devendo ser executada de forma descentralizada e regionalizada. O nível de competência está atribuído aos gestores e aos conselhos nas três esferas de governo.

⁶⁶O assistente social no conselho delibera, executa e assessora o grupo ao mesmo tempo e, portanto, esta sobrecarga de tarefas dentro do conselho requer um preparo especial que não é previsto. Aprende-se na prática. (Técnica de Valinhos).

B - Sobrecarga de Trabalho Trazida pelo Excesso de Reuniões Extraordinárias

Neste aspecto há duas considerações básicas a serem feitas. Uma pelo lado da necessidade de se promover inúmeras reuniões extraordinárias em função da exigência de aprovação dos projetos prontos vindos das esferas federal e estadual e a outra que se prende ao fato dos conselheiros serem voluntários e não disporem de um tempo maior que lhes permitam mais dedicação ao conselho⁶⁷.

Os programas da esfera federal (Bolsa-Escola, PETI, Agente Jovem, etc) e da esfera estadual (Renda Cidadã) são programas cujo desenho e implementação já estão dados para os municípios, assim como o nível de cobertura definido, mas necessitam de aprovação do CMAS para o funcionamento no nível municipal, mesmo que o conselho não tenha flexibilidade para apresentar algum tipo de proposta. Este procedimento acaba sendo apenas pró-forma e faz sobrecarregar a pauta de reunião ordinária, quando não demanda reuniões extraordinárias em função do prazo exíguo e da urgência para a conveniência. Além disto a falta de um cronograma mais elaborado tanto da União quanto do Estado para as liberações das verbas, acaba esvaziando uma das funções do conselho e tolhendo a liberdade em relação a uma participação mais efetiva, razão pela qual todos os agentes consideram desnecessárias aprovações deste tipo⁶⁸.

Outro aspecto subjacente se prende ao fato desses programas muitas vezes não se enquadrarem perfeitamente na política municipal de assistência social por não oferecerem qualquer margem de flexibilização e adaptação. Algumas avaliações se dão no sentido político que estes programas representam, isto é, de que são projetos prontos que os municípios acabam tendo que desenvolver para não recusar o recebimento de um recurso financeiro dos governos seja ele federal ou estadual. Outras se dão em um nível mais elaborado, sob o prisma da contra mão dos direitos e da retomada do assistencialismo, ao passo que estes projetos bem como as verbas carimbadas, amarram o processo de

⁶⁷ Geralmente os conselhos trabalham em comissões o que exige um maior nível de participação e os representantes da sociedade não são aqueles que necessariamente tem na entidade seu trabalho principal, estão no conselho porque já tem alguma vinculação ou trabalho, também voluntário na entidade de base. A depender das possibilidades, em algumas situações não se pode contar com a presença destes conselheiros e tampouco com os conselheiros representantes do poder público.

⁶⁸ “O excessivo número de reuniões além das ordinárias, nos sobrecarrega e se a pessoa não vem porque quer, não agüenta ficar pelo acúmulo de tarefas. Aqueles que estão somente por interesses próprios acabam se frustrando, por isso tem que ser perseverante”(Conselheiro de Jundiáí).

descentralização e de participação, porque não respeitam os planos municipais. Tanto em uma como em outra vertente, o consenso é que há um desrespeito à política municipal⁶⁹.

Draibe (1998:18), chama atenção para o risco efetivo de substituição de recursos que se dá quando uma instância sub-nacional recua no nível do gasto já alcançado, uma vez garantida a chegada de recursos do nível superior, por mais natural que seja o processo de descentralização em estruturas federativas;

“No caso dos programas assistenciais, o forte municipalismo ou as orientações pró-autonomização das unidades de serviços podem contribuir para a desfiguração e o desequilíbrio da estrutura federativa e ainda para a diminuição das funções reequilibradoras e corretivas de desigualdades regionais e locais que podem e devem ser exercidas pelas instâncias estaduais e principalmente pela União”.

Arretche e Rodriguez (1998:31), ao analisarem a descentralização das Políticas Sociais no Estado de São Paulo, dentre algumas conclusões trazem que “o caráter distributivo da política assistencial dificulta a formação de coalizões favoráveis à descentralização, pois esta implica ceder o controle direto sobre recursos e sobre o estabelecimento de convênios”

Provavelmente enquanto perdurar este processo de execução de pacotes prontos para os municípios, pelo menos para aqueles que se encontram mais estruturados e com melhor capacidade instalada, não se consolida o sistema descentralizado, ao contrário, o descaracteriza na medida mesmo em que não há nenhuma flexibilização em relação ao programa e não se promove a efetivação de mecanismos de co-gestão e de co-financiamento na política de atendimento, de acordo com o plano que define a política municipal de assistência social. Por outro lado, pela heterogeneidade do país os programas deste tipo, em muitos municípios, tendem a ser os únicos existentes no âmbito da assistência social, outra situação que merece atenção para que não se incorra num esvaziamento de propostas quanto ao sistema municipal de assistência social.

⁶⁹ As técnicas de Jundiaí, citam como exemplo um programa municipal de complementação de renda já implantado e com a vinda do Programa Renda Cidadã modificaram toda estrutura que já estava sedimentada e mais avançada. Atendiam apenas 60 famílias no programa municipal, com o Renda Cidadã dobrou o atendimento, porém, no programa municipal as famílias poderiam receber até cinco vezes mais do que é destinado no programa estadual. Na realidade dobrou o atendimento mas diminuiram as chances destas famílias promoverem sua emancipação. Diante destas argumentações e de uma forma geral, consideram que tanto o Estado como a União, estão na contra-mão da visão direitos, retrocedendo para o assistencialismo tendo este nível de atuação.

C – Forte Personalismo da Base Representada

A questão do personalismo da entidade é difícil de ser totalmente rompida, seja pelo legado histórico do papel dessas entidades na assistência social, seja porque os representantes da sociedade civil ainda não conseguiram desvincular a participação em um conselho dos objetivos de cuidar de seus interesses institucionais, em detrimento do significado ampliado desta participação no processo construtivo da política municipal de assistência social. Isto indica que somente uma visão mais global da assistência social irá se sobrepôr ao personalismo da base representada.

Na maioria das vezes quando há disputas pela participação no conselho, elas ocorrem porque geralmente pensam que assim irão conseguir canalizar mais recursos à entidade de base que representam, tanto que os municípios trazem que os maiores embates se dão nos momentos de aprovação do plano de distribuição de verbas para as entidades, visto que cada um procura “defender” mais a entidade que representa.

Ao que parece, esta característica não está presente apenas nos conselhos municipais pesquisados. Raichelis (1998:242), conclui em seu estudo junto ao Conselho Nacional de Assistência Social que para algumas entidades, pouco habituadas a espaços coletivos e democráticos de decisão, o acesso ao conselho é visualizado como mecanismo que possibilitaria, de forma mais direta, o atendimento de demandas específicas e o equacionamento de pendências com os órgãos governamentais.

Além disto, as entidades com assento no conselho dificilmente se remetem às bases para consultas e tampouco para obtenção de subsídios na representação do segmento, enfraquecendo uma representatividade sólida, engajada e legítima.

Uma alternativa para esta situação poderia ser encontrada na efetivação da capacitação e talvez este seja um dos indicadores das dificuldades em se promover uma representatividade forte e de peso no conselho.

D – Ausência de Participação na Definição de Critérios de Repasses de Recursos às Entidades e às Organizações de Assistência Social

Uma das competências do conselho, conforme verificamos anteriormente, se prende na definição de critérios de partilha e apenas no município de Jundiá o conselho está cumprindo esta atribuição. Já em Valinhos e em Mogi Guaçu não rotinizaram ainda este mecanismo e cabe destaque que somente nas falas dos respectivos presidentes de conselho é que tal questão foi levantada, no sentido de ausência de autonomia e de não cumprimento de uma de suas finalidades básicas.

A ausência deste mecanismo acaba não gerando estímulos para que algumas entidades assistenciais promovam melhorias no padrão de atendimento e tampouco se mobilizem a ponto de aprimorar seus projetos. Da mesma maneira que não gera estímulos aos conselhos para que busquem os encaminhamentos que levem a efetivação de suas competências.

No item E, à frente, temos que o processo de participação não foi assimilado e nem incorporado pelo conselho de forma satisfatória, contribuindo para que uma presumida passividade seja privilegiada em detrimento de uma participação mais ativa, refletindo diretamente neste ponto.

E – Nível de Participação : fraco enfrentamento entre os representantes da sociedade e do poder público; baixa integração e articulação entre os conselhos afetos à secretaria de assistência social

De uma forma geral, o grande entrave na questão do controle social e do compartilhamento de decisão se volta para a questão da participação. A regularidade das reuniões ordinárias, a assiduidade dos membros, a proatividade nas ações e a transparência nas deliberações referentes ao direito e à cidadania, efetivam a participação com qualidade, no processo de controle social⁷⁰.

Procurou-se verificar a questão da participação dos conselhos tendo como referência a assiduidade versus a manutenção de quorum para as deliberações do CMAS, o relacionamento intragrupo, uma vez que a agregação de vários atores representando segmentos diferenciados pode gerar algum nível de conflito, sobretudo em relação a bipolaridade entre os segmentos da sociedade e os representantes do poder público, o nível do poder de decisão dos representantes do poder público e, finalmente, buscou-se aquilatar o nível de participação em relação às competências do conselho vis-à-vis a qualidade emanada deste nível de participação, especialmente em relação a integração com os demais conselhos vinculados a secretaria de assistência social e a proposição de programas e ou projetos ao órgão público.

Um perfil desejável para os representantes/conselheiros, num primeiro momento, se prende ao interesse pela política pública em questão, seguido do poder de decisão dos representantes do poder público para assegurar agilidade no processo como um todo, além da representação de fato do pensamento do governo nas matérias em pauta. Ainda é

⁷⁰ Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social – MPAS/SEAS (Secretaria de Estado da Assistência Social) - 2000

esperado que sejam agentes transformadores de opinião dentro do próprio governo em relação à política. Já para os representantes da sociedade, espera-se que de fato representem o segmento e que se voltem para suas bases, a fim de imprimir legitimidade a esta representação e o processo de escolha deve assegurar e garantir a legitimidade dessa representatividade.

A questão da vontade de participação e do estímulo é levantada por todos os conselheiros entrevistados como uma das dificuldades do dia-a-dia no conselho. O estímulo à participação é fundamental para um bom desempenho, por esta razão consideram que se houvesse um trabalho mais dirigido aos conselheiros no sentido de mostrar a necessidade de estudos e de aquisição de novos conhecimentos, isto seria um dos caminhos para sanar esta lacuna e ainda favoreceria uma integração maior entre os membros. Novamente os depoimentos recaem sobre a ausência de capacitação.

O processo de participação ainda não foi totalmente assimilado pelos membros do conselho, razão pela qual a maior ou menor participação acaba sendo incentivada pela assistente social, portanto, ele diminui ou intensifica na medida da percepção da técnica. Conseqüentemente, ainda não estão conseguindo atingir um nível ideal de execução, a exemplo de sugerirem a implantação de programas sociais nos municípios. As avaliações se voltam para a questão da participação no que se refere a falta de percepção do efetivo significado de participação que este novo sistema propõe, isto vale tanto para os representantes do poder público quanto para os da sociedade. O maior descompasso fica para os representantes do poder público, que as vezes não comparecem e enviam os suplentes, em outras nem o titular e nem o suplente estão presentes, sem contar na possibilidade do poder público não levar em conta, quando das indicações, a qualificação da pessoa e o envolvimento com este tipo de trabalho, sendo que as vezes são indicados aqueles que dispõem de um tempo mais livre, independentemente do envolvimento com o trabalho social e do compromisso pessoal. Por outro lado, há que se considerar a possibilidade de certo esvaziamento da sociedade civil pela inexistência de qualquer tipo de disputa ou concorrência para se elegerem conselheiros.

Em relação à freqüência dos conselheiros, de uma forma geral, todos os agentes da pesquisa a consideram satisfatória assim como não enfrentam problemas para a manutenção do quorum nas reuniões ordinárias⁷¹. Da mesma maneira atribuem ser

⁷¹ Em Jundiá, o conselho promoveu uma alteração no regimento interno através do decreto municipal 17.066 de 18/11/98, para regulamentar o quorum mínimo de presença. Segundo a gestora municipal, a freqüência estava baixa e o grupo ficava impedido de deliberar várias matérias adiando assim as votações e pressionado a pauta, por essa razão, propuseram então a alteração no regimento interno,

satisfatório o relacionamento intragrupo, visto a inexistência de situações de conflito e tampouco grandes embates polêmicos. O entrosamento intragrupo é considerado bom pelo fato dos conselheiros se mostrarem empenhados e comprometidos na medida do possível com as questões afetas.

Os CMAS estão trabalhando no sentido de mostrarem sua importância para que consigam desempenhar papel de apoio na gestão da política de assistência social e, necessariamente para que não ocorram conflitos na relação entre a sociedade civil e o poder público, a relação tem que ser transparente na opinião dos agentes.

Esta relação é permeada por um conjunto de situações e a ausência de divergências entre os segmentos, embora não se possa generalizar, é atribuída por alguns enquanto falta de interesse em participar do conselho, no caso dos representantes do poder público que vão por conta da obrigatoriedade acarretando uma certa passividade. Por outro lado, pode estar vinculada a existência ou não de poder de decisão no segmento que representam, deixando certos resquícios de prevenção quando das discussões mais polêmicas. Porém, claro fica a necessidade de um aperfeiçoamento em relação aos objetivos do conselho e do trabalho de forma geral, visando maior participação em relação à própria política de assistência social para a superação dos individualismos⁷².

A baixa integração e articulação inter Conselhos, principalmente em relação ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, indica que as ações ainda se sobrepõem e que não atuam de maneira compartilhada, em que pese a existência de um leque considerável de programas afetos as duas áreas concomitantemente, ou seja, não estabelecem uma agenda que permita um encaminhamento conjunto. A integração certamente fortaleceria ainda mais o espaço democrático de participação e a concretização de objetivos que viriam melhorar a qualidade e o padrão dos serviços sociais da política municipal de assistência social.

definindo que a abertura da plenária se dará em primeira chamada com a presença de ½ mais 1 de conselheiros e após 15 minutos, com a presença de qualquer número. Avaliam que este instrumento automaticamente regularizou a presença nas plenárias e impulsionou a participação.

⁷² O entrosamento dos conselheiros, segundo a técnica de Mogi Guaçu, é considerado bom porque estão dispostos e empenhados em fazerem uma boa gestão, contudo, o fato de ser sempre as mesmas entidades representadas no conselho, em certo ponto torna mais “tranquilo” o relacionamento entre eles, em outro, pode significar certa acomodação também.

1.1.1. Alcance dos efeitos institucionais e sociais do conselho

Embora os resultados acima, que agrupados se definem mais pela necessidade de ajustes e aprimoramentos denunciando que ainda a gestão participativa via conselhos não se efetivou adequadamente, leia-se de acordo com os princípios estabelecidos pela LOAS, assim como também no plano local não estão conseguindo acompanhar a gestão da política municipal e tampouco abranger a totalidade de suas atribuições e competências, a construção do processo traz alguns resultados positivos. Dito de outra forma, por estarem numa caminhada de descobertas e de busca de maior legitimidade representativa e política e apesar das deficiências, carecendo ajustes a fim de aprimorar o desempenho dos conselhos, observamos a existência de efeitos institucionais e sociais positivos que não podemos deixar de destacá-los.

A existência de um conselho naturalmente permite que se agregue mais pessoas falando sobre a política de assistência social, contribuindo para que o tema não fique restrito apenas aos que estão diretamente vinculados a esta área, resultando inclusive em um ganho significativo porque atrai parceiros com um nível maior de participação que passam a ter informações mais precisas em relação a assistência social pública, trazendo um alto grau de efetividade social, principalmente por afetar o capital social e o meio em que ele opera, especialmente a rede de articulações e parcerias.

Além de se tornar um veículo de participação e de publicização das informações, o conselho possibilita o acesso a um nível ampliado do conhecimento na área e também em relação às verbas e suas destinações. Em épocas anteriores, não se conhecia o montante de recursos destinados no orçamento da assistência social e tampouco o montante de recursos vindos das esferas superiores de governo.

Pelo lado operacional, foi alterado o mecanismo de fiscalização das entidades para a concessão de registro. Antes do conselho não contavam com um grupo representativo para tomar decisões em relação às entidades municipais. Atualmente podem dividir e definir os níveis de participação e atuação, contribuindo para que as ações fiquem transparentes e para a melhoria do padrão da qualidade dos serviços prestados pelas entidades⁷³.

⁷³ Em Mogi Guaçu é citado que havia entidades no município que mesmo tendo o título de utilidade pública municipal o conselho indeferiu o pedido de registro pela precariedade do funcionamento. Ainda neste município, promoveram um trabalho junto a câmara de vereadores em relação a alteração na lei de concessão de utilidade pública municipal. Até o ano de 2000 era exigido a comprovação de dois anos de funcionamento efetivo e por conta de um número elevado de certificados concedidos pela câmara, sem qualquer critério mais apurado, passaram a exigir a comprovação de três anos de

Como então é visto a aprendizagem que se configura quando se participa de um colegiado com esta especificidade? Qual é o nível do ganho que se obtêm sendo membro integrante de um conselho? Procurando observar estas questões, temos resultados muito positivos neste tipo de avaliação e, embora ainda estejam na fase de acúmulo de aprendizado, algumas afetações no meio já são sentidas e concretizadas como resultado direto.

Participar de um conselho permite o desenvolvimento de um certo nível de apreensão da política de assistência social especialmente quanto a diferenciação das ações puramente assistencialistas e clientelistas. No entanto, apesar dos avanços, ainda persiste um nível de dificuldade que necessita de atenção permanente quanto a cultura que impera no conselho e nas próprias entidades, em relação a aquisição de uma visão ampliada sobre a assistência social em detrimento dos interesses particulares de cada entidade. A gestora de Jundiá analisa que o conselho será bom daqui a alguns anos, porque ainda estão aprendendo a trabalhar neste nível e se preparando para atingirem um nível ideal de participação, além do aprendizado quanto ao trabalho grupal e suas dificuldades no compartilhamento de decisões. Para além da visão ampliada da política, ampliam-se também as oportunidades de maior conhecimento sobre o funcionamento da secretaria de assistência social, sobre os programas, sua abrangência e extensão da atuação. Em que pese a falta de estímulo e a ausência de uma participação ativa, os conselheiros representantes do poder público acabam entendendo melhor a dinâmica de funcionamento da secretaria e tal fato pode facilitar a intersectorialidade entre as secretarias municipais⁷⁴.

A participação no conselho ainda permite um conhecimento mais sistematizado sobre a realidade social do município e promove alterações no desempenho das funções diárias, conforme podemos verificar no depoimento de um conselheiro :

”A participação no conselho fez com que eu propusesse a abertura de uma casa da cidadania para prestar assistência jurídica gratuita às pessoas sem recursos financeiros.

funcionamento e atrelaram o registro da entidade no conselho para que a mesma obtenha o título de utilidade pública.

⁷⁴ Segundo a gestora de Valinhos é notável a diferença entre as secretarias que participam do conselho daquelas que não participam, especialmente em relação a sensibilização para as questões sociais, facilitando a integração quando de ações conjuntas ou que apresentem algum nível de dependência para a agilização dos programas. As avaliações dos gestores e dos técnicos de Jundiá e de Mogi Guaçu não remetem a este efeito. Afirmam que não houve mudanças pós-instalação do conselho, em relação a uma maior integração inter secretarias, porque segundo avaliam, sempre houve cooperação intersectorial.

Além de advogado, agora procuro ver com olhos de cidadão e de conselheiro” (Conselheiro de Jundiaí).

Mediante todas as considerações acima e especialmente por este último depoimento, temos que é possível produzir um alto grau de efeitos sociais, pois, participar de um conselho permite ampliar o horizonte do aprendizado e os resultados, além de produzir melhora na capacidade profissional dos agentes, pode ser transferido para outras experiências ou outras áreas de atuação. Contudo, atingir um melhor nível de funcionamento se vincula diretamente a necessidade de se elevar o nível de participação para que o conselho assuma suas competências e possa desempenhar efetivamente seu papel de gestor da política municipal de assistência social.

2. A Gestão Financeira: O Fundo de Assistência Social

A instituição e o funcionamento do Fundo de assistência social nas três esferas de governo, caracteriza o tipo de gestão financeira da assistência social, sendo o Fundo o instrumento de gestão de todos os recursos destinados ao financiamento das ações:

“O Fundo e Assistência Social é um mecanismo que aprimora a distribuição de recursos, pois possibilita a produção de informações qualificadas que permitem a retroalimentação do processo de planejamento, definição da política e formulação do plano. O fundo também viabiliza a gestão democrática dos recursos mediante a participação e as atribuições deliberativas do conselho de assistência social” (IEE,1998:69).

No âmbito federal, conforme vimos, a assistência integra o orçamento da seguridade social e de acordo com o MPAS/SEAS, os critérios e parâmetros de partilha dos recursos orçamentários destinados à assistência social, devem ser fixados pelo Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, por intermédio de vários indicadores, entre eles a PNAD (Pesquisa Nacional por Amostragem Domiciliar)⁷⁵.

No âmbito estadual e municipal, o Fundo deverá se transformar em unidade orçamentária, cadastrada nominalmente e vinculada à secretaria de assistência social ou ao órgão congênere, cujas receitas previstas serão consignadas através de recursos próprios da arrecadação municipal e estadual, destinados às ações de assistência social. O Fundo

⁷⁵ A SEAS, quando da elaboração da proposta anual, observa esses indicadores em consonância com o aprovado pelo CNAS, sendo que essa previsão orçamentária poderá sofrer adequações, ajustes, cortes e/ou emendas pelos poderes executivo e legislativo.

deve contemplar todas as ações finalísticas da assistência social, entendidas como aquelas destinadas ao pagamento dos benefícios, dos serviços, dos programas e projetos, conforme os artigos 22 a 25 da LOAS⁷⁶.

“Em todos os níveis de governo, a gestão do Fundo de Assistência Social segue a legislação em vigor e se submete ao controle do respectivo Conselho de Assistência Social. Cabe aos órgãos gestores e deliberativos da assistência social criar condições e articular mecanismos de modo a aumentar as receitas dos respectivos fundos, visando a assegurar os mínimos sociais aos destinatários da assistência social” (MPAS/SEAS).

Elaborar o orçamento do Fundo é um processo que necessariamente deve manter uma relação direta com o plano de assistência social, portanto, é de caráter fundamental que o financiamento da assistência social assegure as prioridades definidas no plano, as quais devem estar de acordo com a política fiscal e com o plano de custeio aprovados em cada esfera do governo.

A NOB/99 define que a instituição do Fundo caracteriza uma forma de gestão transparente e racionalizadora de recursos, que contribui para o fortalecimento e visibilidade da assistência social no interior da administração e ainda, que os financiamentos do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS, se dirigem ao benefício de prestação continuada, cuja concessão é de responsabilidade do INSS, sob a coordenação geral e avaliação da SEAS e sob o acompanhamento e fiscalização dos gestores e dos conselhos das localidades onde vive o beneficiário. O que encontramos nos municípios pesquisados dá conta da não existência de monitoramento deste benefício (até o ano de 2001), conforme análise descrita anteriormente.

Outro tipo de financiamento se refere aos serviços assistenciais, determinados pelo caráter continuado e o financiamento de programas e projetos.

Para os serviços, o critério para a definição dos valores é a série histórica de despesas, tendo como referência os valores alocados no ano anterior⁷⁷. Em tese os gestores

⁷⁶ Para que os municípios e os estados recebam recursos do Fundo Nacional (FNAS), devem comprovar a criação e o funcionamento do conselho e fundo de assistência social, apresentar o plano plurianual de assistência social devidamente aprovado pelo conselho, apresentar cópia da lei orçamentária e de ato do conselho atestando a existência de capacidade técnico administrativa e gerencial para a formular, coordenar, normatizar e avaliar a política e o sistema descentralizado e participativo da assistência social.

⁷⁷ As primeiras destinações de recursos federais para a execução dos serviços assistenciais obedeceram a série histórica de acordo com os critérios estabelecidos quando ainda existia a L.B.A.

terão autonomia para a aplicação dos recursos, segundo a realidade estabelecida no plano municipal.

Já para os programas e projetos, os mesmos devem estar inseridos no plano municipal e serão objetos de análise pela SEAS, cuja prioridade se fixa nos programas contidos na agenda social os quais priorizem a erradicação do trabalho infantil, o combate ao abuso e exploração comercial e sexual infanto-juvenil e o atendimento integral a criança e ao adolescente. Os recursos estão condicionados a disponibilidade orçamentária e financeira do Fundo Nacional.

A administração do Fundo deverá ser feita pelo ordenador de despesas devidamente nomeado pelo gestor do órgão responsável pela assistência social, ao qual é subordinado. Os recursos deverão ser depositados em uma conta específica com denominação de Fundo Estadual ou Municipal de Assistência Social. Em ambos os casos, ou seja, para os serviços e para os programas, os repasses ainda são efetuados via conveniação com o órgão gestor para os programas públicos municipais ou para os programas das organizações da sociedade⁷⁸.

Os gestores dos Fundos, em todos os níveis de governo, têm as seguintes competências quanto ao financiamento da assistência social, de acordo com o MPAS/SEAS:

- Prover os recursos necessários para o pagamento de benefícios previstos na LOAS;
- Elaborar e encaminhar a proposta orçamentária da assistência social;
- Propor critérios de partilha e de transferência de recursos;
- Proceder a transferência de recursos na forma da lei;
- Encaminhar aos conselhos relatórios parciais e anuais de atividades e de realização financeira dos recursos;
- Expedir atos normativos necessários a gestão dos Fundos, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelos respectivos conselhos;
- Elaborar e submeter aos Conselhos programas anuais e plurianuais de aplicação dos recursos dos Fundos.

Pela forma como estão apresentadas as disposições do Fundo, temos que ele é instrumento que permite visibilidade da aplicação dos recursos e o monitoramento das

⁷⁸ A execução descentralizada de programa de trabalho a cargo de órgãos e entidades da administração pública federal, direta e indireta, que envolva a transferência de recursos financeiros oriundos de dotações consignadas nos orçamentos fiscal e da seguridade social, objetivando a realização de programas de trabalho, projeto, atividade, ou de eventos com duração certa, será efetivada mediante a celebração de convênios ou destinação por portaria ministerial, nos termos desta instrução normativa, observada a legislação pertinente – Instrução Normativa nº 01 de 15/01/1997, que disciplina a celebração de convênios de natureza financeira, artigo 1º.

ações visando ao controle social, porém, ainda paira uma certa falta de entendimento em relação a administração e operacionalização dos Fundos, especialmente no que concerne ao acompanhamento pelo conselho municipal mas, antes de verificarmos como está sendo operado o funcionamento do fundo nos municípios pesquisados, vejamos como estão estruturados no quadro a seguir.

Quadro nº 8 - A Institucionalidade dos Fundos Municipais de Assistência Social

Municípios	Criação do FMAS	Gestão do FMAS	Situação no Orçamento	Modalidade de Acompanhamento pelo CMAS	Grau de Participação do CMAS na Gestão do FMAS	Nível de Acompanhamento do CMAS na Prestação de Contas de Verbas Públicas
Jundiaí	Lei nº 4.891 de 11.11.96	Secretaria da Fazenda	Unidade Orçamentária vinculada a Secretaria de Assistência Social	Planilha Trimestral	Inexistente	Nenhum acompanhamento na prestação de contas das verbas repassadas aos projetos sociais
Valinhos	Lei nº 2.961 de 10.06.96	Secretaria da Fazenda	Idem	Planilha quando Solicitada	Inexistente	Idem
Mogi Guaçu	Lei nº 3.334 de 26.12.95	Gestor Municipal	Idem	Planilha Trimestral	Inexistente	Idem

Fonte: Leis Municipais de criação dos Fundos – elaboração própria

Em relação a Lei Municipal de criação dos Fundos, temos que Jundiaí, instituiu o Fundo na mesma lei de criação do conselho. Em Valinhos, a criação se deu imediatamente após a criação do conselho e em Mogi Guaçu, o Fundo levou onze meses para ser criado após a criação do conselho. Anteriormente verificamos que na taxa de municipalização do país e também do Estado de São Paulo, a maior incidência se voltou para a criação dos conselhos, seguidos pelos fundos, no nosso exemplo, temos que dois dos municípios instituíram legalmente seus fundos ao mesmo tempo em que instituíram seus conselhos. Nos três municípios, a Lei de criação do Fundo reza que o mesmo será gerido pela secretarias de assistência social sob orientação e controle do conselho municipal, sendo que as contas e os relatórios dos gestores do FMAS serão submetidos à apreciação do conselho mensalmente de forma sintética e anualmente de forma analítica.

Quanto ao responsável pela gestão do FMAS, temos que Mogi Guaçu se diferencia dos outros dois municípios, porque a gestão está vinculada a um funcionário da administração municipal que se encarrega de gerir todos os Fundos municipais existentes. A

diferença fica por conta deste não estar vinculado à secretaria da fazenda. Nos demais itens todos os Fundos se assemelham, ou seja, estão constituídos como unidade orçamentária vinculada ao orçamento das respectivas secretarias municipais de assistência social, mas os conselhos não exercem nenhuma modalidade de acompanhamento direto e efetivo na fixação de critérios de partilha e no fluxo de liberação de verbas.

Vejamos então alguns resultados encontrados na pesquisa quanto a efetividade institucional do Fundo, especialmente quanto as alterações pretendidas conforme os preceitos da NOB/99 e da LOAS, cujos principais avanços se voltam para : i) alocação de recursos nos Fundos de Assistência Social; ii) transferência automática independentemente da celebração de convênios e de outros instrumentos; iii) autonomia dos municípios na gestão dos recursos transferidos; iv) formalização dos planos como instrumentos balizadores e como referencial de aplicação de recursos do Fundo, e v) acompanhamento e controle da gestão pelos conselhos.

Os avanços que então deveriam se dar no financiamento da assistência social ainda prescindem de ajustes e configurações, porém, estes deverão partir, num primeiro momento, da esfera federal para que os resultados desejados consigam se firmar enquanto prática inovadora.

De uma forma geral, o que observarmos na pesquisa de campo é que na esfera municipal, nem todos os recursos orçamentários da assistência social estão alocados no Fundo e a movimentação financeira, se faz por conta dos recursos provenientes das demais esferas de governo para os programas municipais e para os projetos das organizações da sociedade e/ou entidades assistenciais. Como a conveniência continua sendo mecanismo adotado, compromete-se a transferência automática e a autonomia dos municípios na gestão dos recursos estaduais e federais⁷⁹. Mesmo para os serviços, que se caracterizam como atividade permanente e continuada, a transferência “fundo-a-fundo” realiza-se com base na série histórica, condicionada ao envio de projeto.

No caso das organizações da sociedade, o movimento se faz para o repasse das parcelas devidas conforme o objeto de convênio nas três esferas de governo. Os repasses de recursos municipais para as entidades locais necessariamente não obedecem esta sistematização, isto é, são subvenções sociais integradas ao orçamento do órgão gestor da

⁷⁹ “O convênio, portanto, não é a modalidade que se aplica para a relação entre entes federados autônomos, já que não se trata de vinculação de subordinação de um nível de governo a outro. A relação convenial é indicada na parceria entre governo estadual/municipal e entidades de assistência social, desde que estabeleçam com transparência as exigências e as contrapartidas entre as partes contratantes” (MPAS, 199:32)

assistência social que dependem de lei municipal e aprovação da câmara de vereadores. Quando há algum envolvimento do conselho, este se faz na medida em que definem sobre a partilha dessas subvenções e aqui é preciso observar que nos conselhos pesquisados, apenas o de Jundiá chegou a discutir critérios de partilha de recursos municipais às entidades. Contudo, a definição de valores destas subvenções que integrarão o orçamento do assistência social, não passa ainda por qualquer discussão prévia com o conselho. Por outro lado, por se tratar de subvenções não se assegura sua continuidade no orçamento em períodos de cortes e restrições orçamentárias.

Em relação aos planos municipais como instrumentos balizadores e como referencial de aplicação de recursos do Fundo, na construção do mesmo a observação de recursos não apresenta correspondência direta e neste aspecto, há dificuldade em se conciliar a elaboração de um plano plurianual com os recursos orçados anualmente.

“Não é suficiente apenas prever o aumento dos recursos para a assistência social se os mecanismos de repasse entre fundos, convênios e concessão de benefícios continuarem pautados em esquemas clientelistas e na cultura assistencialista, avessa ao controle social público. Por essa razão, a origem dos recursos, as formas de repasse e sua gestão tornam-se centrais para a consolidação do plano de assistência social e para a implantação da LOAS no município. E esse processo não pode ser visto deslocado da sistemática de financiamento da assistência social no âmbito nacional”. (IEE,1998:67).

Da mesma forma, o acompanhamento da gestão do Fundo pelo conselho ainda não atingiu o nível desejado, pois se condiciona ao envio de planilhas financeiras e tendo em vista que os conselhos não foram e não estão devidamente capacitados para a co-gestão do fundo, as planilhas enviadas aos conselhos acabam sendo meros procedimentos administrativos, com caráter informativo.

A instituição de fundos financeiros na máquina administrativa gerou a necessidade de ajustes e de providências administrativas para sua formalização legal, portanto, gerou um processo de aprendizado desta nova sistemática de financiamento da política pública de assistência social. Por outro lado, o próprio conselho não exerce um papel ativo na cobrança em relação a este acompanhamento devido e necessário e neste sentido, o conselho fica esvaziado de uma de suas principais atribuições, pois nem sempre sabe o que é necessário ser feito para que a máquina funcione de acordo com a engrenagem do Fundo.

Cabe ainda ao conselho aprovar o projeto que determinada entidade deverá enviar para solicitar recursos estadual ou federal, no entanto, este não tem conhecimento da chegada dos recursos e tampouco da prestação de contas. O agravante é que nem as

respectivas secretarias possuem controle em relação a isto. A prestação de contas é realizada diretamente no órgão gestor, ou seja, na secretaria da fazenda ou no órgão similar, assim sendo, não há qualquer tipo de controle ou avaliação se o gasto foi coerente com o plano de trabalho descrito no projeto e tampouco torna possível alguma avaliação em relação a qualidade do gasto e, conseqüentemente, das ações⁸⁰. Outra dificuldade que acaba ocorrendo se dá em função do não cumprimento do cronograma do Estado e também da União, atrasando o envio das parcelas. Este dado acaba prejudicando a continuidade dos programas públicos e até mesmo as entidades, demandando uma reprogramação no plano de aplicação para que seja possível utilizar a verba e comprovar os gastos na vigência do convênio. Além disto, geralmente ocorre contratempo de informações entre o órgão gestor e a secretaria de assistência social, especialmente no que se refere a entrada de recursos e também aos prazos para saída e para a prestação de contas.

Partindo destes avanços que nos remete a sistematização do funcionamento do Fundo, observa-se que sua exigência não está alterando a essência da dinâmica de financiamento dos projetos sociais nos municípios, assim como se observa que este mecanismo ainda não está permitindo o alcance da proposta de maior visibilidade financeira da assistência no interior da administração pública de forma integral. Mesmo assim, os gestores municipais atribuem certo avanço, porque antes nem tinham conhecimento das verbas que chegavam para as entidades. Parece-nos que esta situação encontrada nos municípios pesquisados não difere muito de vários outros, especialmente se considerarmos a análise do IEE (1998:68) que se segue:

“A referência aos fundos municipais remete à análise da forma como têm sido instituídos e às suas condições de funcionamento. É possível constatar, como já foi observado, que grande parte dos fundos de assistência social criados pelos gestores municipais possuem apenas o objetivo de garantir o acesso a recursos federais. Assim, anula-se o caráter fundamental desses fundos especiais, que são constituídos para dar suporte às ações consideradas relevantes no contexto da administração pública”

Podemos dizer que ainda há a manutenção de uma relação verticalizada entre Estado e municípios, que referenda a hierarquia e poder financeiro nos mesmos moldes anterior à implantação do sistema descentralizado e participativo da assistência social, assim como permanece a mesma dinâmica em relação as subvenções municipais que são

⁸⁰ Em Jundiaí, estão propondo para o próximo ano, que primeiro a secretaria avalie se o gasto foi coerente com o plano de trabalho descrito no projeto, tanto para verbas e subvenções municipais quanto para as estaduais, e mediante parecer é que se encaminhará para as finanças proceder a prestação de contas contabilmente.

destinadas às organizações de assistência social. Os conselhos contam com prerrogativas legais que poderiam alterar este esquema e por quais razões então não conseguem modificar este velho mecanismo de repasse financeiro?

Esta prática esteve enraizada na assistência social por décadas e além disto os municípios acabam reproduzindo os modelos vindos das demais esferas de governo, especialmente do estadual, que está mais próximo e que igualmente adota a mesma postura e prática, embora possa existir proporção diferenciada a depender do desempenho e da força participativa dos respectivos conselhos, também nas demais esferas de governo. Por outro lado, temos que a isto se soma a falta de preparo dos conselheiros para a tarefa que assumem, ou seja, a inexistente capacitação para o exercício do cargo.

Os resultados esperados de gestão democrática dos recursos mediante a participação deliberativa do conselho, o aprimoramento da distribuição de recursos, as informações qualificadas para retroalimentar o processo de planejamento na definição da política e na formulação do plano, acabam ficando comprometidos pelo desconhecimento da sistemática de funcionamento do Fundo e pela ausência de acompanhamento efetivo do conselho na gestão financeira da assistência social. A vinculação orçamentária, com a definição prévia de um percentual a ser destinado ao orçamento da assistência social nas três esferas de governo, muito provavelmente traria uma contribuição significativa para que esses avanços se fizessem sentir na prática da gestão financeira, dando um salto de qualidade nesta questão.

3. O Plano de Assistência Social

O plano plurianual de assistência social consolida a política e define a condução da mesma, possibilita elaborar as estratégias de ação, as metas e os recursos disponíveis para a execução, assim como permite elencar as prioridades para tanto, necessariamente, demandam um conhecimento da realidade a ser trabalhada. A responsabilidade de elaboração do plano é do órgão público em que a assistência social esteja vinculada, com a necessária aprovação pelo conselho de assistência social⁸¹.

⁸¹ A princípio a orientação era a de formulação de plano anual e posteriormente, no ano de 2002, a plurianualidade foi instituída através da resolução nº 182 do CNAS. Tal aspecto permite que o plano esteja em vigência quando da mudança na administração com o objetivo de não sofrer solução de continuidade na troca de comando, assim, irá necessariamente contemplar o primeiro ano da gestão seguinte da atual, porém, o alcance de tal proposta ainda está se processando, portanto, é desconhecido até que ponto esta condição irá influenciar quando da mudança de gestão.

Os planos municipais ainda subsidiam a elaboração da política estadual e devem ser construídos com base nas conferências municipais de onde se deliberam as prioridades para a política de assistência social. As conferências municipais embasam as estaduais que por sua vez se encontram na nacional que a princípio, deveriam ocorrer bienalmente, mas a partir de 1998, pela Lei 9.720, a convocação ordinária da conferência nacional passou a ser a cada quatro anos.⁸²

A improvisação das ações, descontínuas, na maioria das vezes, caracterizou a não incorporação e sistematização de uma prática planejada na área da assistência social, contudo, a simples elaboração de um plano para cumprimento de uma exigência legal, necessariamente não significa o processamento de mudanças e a consolidação de uma política local de assistência social. Dito de outro modo, o plano não deve se constituir em um fim em si mesmo, pois, ganhará relevância à medida que consiga identificar as necessidades da realidade, caracterizar a população alvo, definir as estratégias e os meios que serão utilizados para o alcance dos resultados desejados e estar inserido e integrado na administração pública. Portanto, demanda um nível apurado de conhecimento para que a fundamentação e a definição de prioridades e metas sejam passíveis de efetivação. Razão pela qual é comum observarmos na literatura específica, indicações de esforços de superação para as ausências de informações e dados sistematizados na área, para a instituição da prática de monitoramento e avaliação, para a geração de um suporte institucional visando a capacitação de recursos humanos e o estímulo a pesquisa, para a premência de visibilidade e transparência de recursos e ações reforçando a consolidação de uma cultura de política pública dentro da perspectiva do direito social e da construção de parcerias, e ainda para a necessidade de se imprimir racionalidade às práticas sociais. Indicações que somadas, possibilitam o alcance de uma análise crítica sobre o desempenho da assistência social e o plano torna-se então, o instrumento que viabiliza a observação destas questões, assim como para que se torne factível, dinâmico e coeso.

“Os esforços de estados e municípios para a formulação de planos de assistência social com participação social e transparência democrática representam um salto de qualidade na organização da assistência social, pois são os espaços, por excelência, de

⁸² Foram três as Conferências Nacionais realizadas desde a implantação da LOAS: A Primeira com o tema Assistência Social: Direito do Cidadão e Dever do Estado, ocorrida em novembro de 1995, teve 233 deliberações; a Segunda cujo tema Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social – construindo a inclusão, universalizando direitos, teve 177 deliberações e ocorreu em 1997 e a Terceira versando sobre a Assistência Social: Uma trajetória de Avanços e Desafios, ocorrida em dezembro de 2001, com 137 deliberações. A quarta conferência nacional foi antecipada e deverá ocorrer em dezembro de 2003 com o tema Assistência Social como Política de Inclusão: uma nova agenda para a cidadania – 10 anos de LOAS.

articulação entre prioridades sociais, metas a serem atingidas, recursos compatíveis e acompanhamento das ações, que garantam qualidade dos resultados a serem produzidos” (IEE,1998:19).

Mediante estas considerações, até que ponto os municípios estão conseguindo elaborar seus planos dentro dessas premissas? De que forma a reconstrução da assistência social no município está estabelecida no plano? Entendemos que esta reconstrução não seja mero ajuste nas práticas já estabelecidas e incorporadas e sim a criação e superação destas.

Conforme verificamos, a situação ideal de elaboração de planos vai além da somatória de programas e projetos, requer um conhecimento apurado da situação social do município e para tanto, necessita de articulação intersetorial com as demais áreas sociais para a construção de indicadores de avaliação confiáveis. Devem ainda contemplar as discussões ampliadas sobre a assistência social local pelos fóruns e conferências municipais, necessitam de aprovação do conselho municipal e isto supõe debates e reflexões em torno das propostas, as quais devem estar consistentes com a existência de dotação orçamentária do órgão gestor e do fundo municipal, portanto, requer a observação de vinculação de receitas, porém, os resultados apresentados pelo municípios refletem a necessidade de aprimoramentos em relação ao plano, visto que não estão sendo elaborados totalmente embasados nestas situações de fundo mais gerais e imprescindíveis.

Vejamos então alguns resultados encontrados na pesquisa de campo em relação a elaboração, a aprovação pelo conselho, ao monitoramento e a avaliação das ações.

3.1. Elaboração e Aprovação do Plano

Desde a implementação da LOAS, os municípios já elaboraram três planos de assistência social, sendo o último confeccionado no ano de 2001 com vigência até 2004, trazendo o aprendizado cumulativo que tende a um aprimoramento em sua elaboração, porém, ainda há ajustes necessários para que o plano esteja mais adequado a realidade e seja um instrumento de trabalho que favoreça a realimentação de um processo, visto não apenas como um documento a mais necessário para se cumprir exigências legais e formais. Além disto, o plano contribui para um conhecimento mais elaborado e ampliado não só do município, mas também requer a expansão para um conhecimento macro, especialmente por

contemplar programas e projetos que atendam e alterem a situação da população demandatária da assistência social.

Todos os gestores, bem como os técnicos que assessoram o conselho, avaliam que seus respectivos planos estejam adequados a realidade municipal, porém, consideram que ainda não atingiram um nível ideal, porque se encontram em fase de aprendizados e aprimoramentos. Para este último elaborado, a observação comum entre os pesquisados, se ateve ao prazo exíguo que o Estado determinou para envio dos mesmos, sendo, portanto, elaborado e aprovado no afogadilho sem maiores debates.

Embora a intenção não seja avaliar os planos e tampouco a forma como estão apresentados, observamos que há uma infinidade de dados mensurados nos mesmos sem qualquer amarração destes indicadores com as propostas elencadas, sendo tal aspecto mais utilizado por conta de um modelo geral oferecido do que pela necessidade de fundamentação e de diagnóstico da realidade local para a configuração da política de assistência social. Os agentes trazem este aspecto quando relatam que nos primeiros planos levantaram uma base de dados muito ampla sendo alguns desnecessários até para o objeto em questão e outros que não souberam aproveitar. Esta conduta mais contribui para a dispersão dos dados do que colabora para que o objeto esteja centrado e delimitado de acordo com o campo de estudo em questão, além de demandar um tempo maior de dedicação. Desta forma, o aprendizado vai se dando a cada plano, especialmente no que concerne ao planejamento de programas e projetos, sistemática até então pouco utilizada pela assistência social, pois, o improvisado e a atuação pontual e emergencial eram práticas freqüentemente adotadas.

Nosso interesse então se volta para a observação do processo de construção do plano e o que este instrumento representa para os setores envolvidos, ou seja, até que ponto ele influencia para uma melhor adequação do sistema descentralizado e participativo da assistência social em relação a definição da política local, ou se torna uma somatória de programas e projetos, alguns reformatados e outros apenas maquiados, sem a essência transformadora da ação. A elaboração de um plano está contribuindo para alterar significativamente os programas que já vinham sendo desenvolvidos e/ou contribuindo para a introdução de novos projetos?

Apesar das secretarias terem instituído cada qual uma dinâmica específica, a elaboração do plano não difere muito entre elas, ou seja, a equipe de técnicas do órgão gestor elabora o plano sem qualquer auxílio externo para isto e a maioria dos dados utilizados são sistematizados no próprio setor para fundamentar os programas e projetos

específicos que já eram desenvolvidos pelo órgão municipal. Dificilmente apresentam avaliações que atinjam o nível de extinguir algum programa ou de acrescentar um novo sob indicação do conselho, assim como, dificilmente contemplam a participação de diversos atores na elaboração do plano. Para que o plano se torne instrumento efetivo de transformação social, deve ser pensado e elaborado de forma coletiva, assim quanto mais democrático e participativo for o processo de construção do plano, mais coesão e apoio somará na sua execução (MPAS,1999)

As indicações de participação na elaboração do plano remetem a necessidade de se envidar esforços para a ampliação desta participação para além dos gestores e das respectivas equipes técnicas, incluindo os representantes de diversas organizações sociais e de diferentes conselhos que apresentam corte intersetorial com a assistência, especialmente pelo caráter transversal da assistência social ante as demais políticas sociais. Razão pela qual, o processo de planejamento e sua operacionalização será mais equânime e dinâmico, na medida em que houver maior integração e articulação com as diversas ações e serviços sociais das diferentes áreas, porque o plano ;

“(...) sinaliza o estabelecimento de novas relações entre governo e a sociedade civil, as quais supõem o reconhecimento das demandas sociais por meio de mecanismos e sistemas de participação das organizações sociais, comunitárias e populares, tanto na formulação de programas e propostas de ação como na sua execução” (MPAS,1999:11).

Neste aspecto, a instalação de fóruns de debates seria uma condição processante que possibilitaria a construção coletiva dos principais eixos que a política de assistência social deverá se ater e priorizar no plano. Subjacente, aumentam as chances de diminuir as ações fragmentadas e superpostas às demais áreas, visto ser a ação direta do órgão coordenador da política de assistência social que, apoiada em programas de eixo, reúne as condições de agregar projetos e serviços próprios e conveniados, num sistema articulado e orgânico de proteção social municipal (IEE,1998).

Na dinâmica instalada para a elaboração e aprovação do plano nos municípios pesquisados, pouco ou quase nada se encontra em relação a esses mecanismos de extensão da participação. Antes disso, ainda não conseguiram instituir a sistemática de utilização do plano e tampouco atingir um nível mais próximo do satisfatório em relação a participação do próprio conselho de assistência social.

Em Jundiáí, para a elaboração dos dois primeiros planos, introduziram a participação do conselho, no terceiro, condensaram os dois primeiros. Para a aprovação, desmembraram as análises por setores e encaminharam para pequenas comissões que avaliaram, mas o

prazo exíguo fez com as mesmas fossem feitas de uma forma mais geral do que específica. Os conselheiros argumentam que quando assumiram o conselho, o plano já havia sido aprovado pela gestão anterior.

Em Valinhos, no último plano elaborado conseguiram inserir algumas alterações nos programas, assim como definiram as lacunas existentes que deveriam ser preenchidas com novos projetos, os quais não foram concretizados pela ausência de recursos financeiros. Este município foi o único que fez menção à utilização de propostas levantadas nas conferências municipais sendo que algumas chegaram a subsidiar o plano apesar de não atribuírem uma relação direta entre conferência e plano. Em virtude da necessidade de cumprimento de prazo, o plano acabou sendo enviado ao conselho sem o conhecimento da gestora e também sem terminar completamente. Após a aprovação do conselho houve alterações, no entanto, o primeiro documento provisório já havia satisfeito o conselho. O presidente do CMAS não se lembrava da aprovação do plano municipal de assistência social e considerou que talvez ainda não tivesse acontecido isto na sua gestão, portanto, ele desconhecia o plano.

Em Mogi Guaçu, para o plano em vigência, foi encaminhado um questionário fechado às entidades para subsidiar os programas nesta área. Com base nos retornos das entidades, agruparam os dados e aqueles passíveis de realização foram contemplados no plano. O presidente do conselho salienta que o plano municipal foi aprovado às pressas e não foram feitas reuniões específicas para discussões (...) "existe o plano só que cima para baixo, sem qualquer discussão com o conselho".

Mediante este quadro, temos o reconhecimento de que o plano seja um instrumento de construção da prática, no entanto, acaba sendo subutilizado no dia-a-dia. Os procedimentos adotados se voltam mais para esquemas fechados do que para a construção de propostas articuladas. Em todos houve referências ao prazo exíguo que deveriam encaminhar os respectivos planos e, conseqüentemente, a aprovação pelos conselhos se fez pró-forma, ou seja, para cumprimento das formalidades e exigências legais e mesmo porque, independentemente do prazo, os conselheiros não estão e não foram capacitados para opinarem sobre os programas sociais contemplados no plano. É interessante observar que a elaboração do plano se faz a cada quatro anos e a renovação da gestão do conselho a cada dois anos, assim uma gestão estará "trabalhando" com o plano construído e aprovado na gestão anterior.

De uma forma geral, tomando como referência o estudo empírico, a elaboração do plano municipal ainda não atingiu um nível esperado ao ponto de fomentar o debate sobre a

política local de assistência social, no sentido de colocar em questão a natureza e o alcance social das ações. Isto possibilitaria que o conhecimento fosse socializado e que as ações fossem divulgadas, o que naturalmente resultaria na construção de um instrumento mais dinâmico e coeso, elaborado em conjunto com os todos os segmentos diretamente envolvidos na área, podendo trazer um nível maior de utilização.

Para a ausência destas premissas maiores e desejáveis como resultados esperados pela instituição do plano, os entraves operacionais mais comuns se fazem sentir na definição do perfil do destinatário da assistência social, especialmente pela dificuldade encontrada em se definir um padrão adequado e satisfatório de qualidade de vida. Há indicações que sugerem a utilização de riscos sociais que favorecem maior flexibilidade na proposição das ações, porém, a tarefa de identificar e priorizar os segmentos alvo das ações de assistência social, necessariamente precisa estar consubstanciada no contexto mais amplo de relações sociais, na apreensão da questão social global e local e na articulação da rede de proteção social existente, evitando-se assim a setorização da clientela transformando-a incompatível com as propostas a serem executadas, cuidando principalmente para que não se reproduza e não se realimente formas superadas de assistencialismo com os grupos sociais vulnerabilizados, em que pese um certo grau de dificuldade na definição da vulnerabilidade.

Oliveira (1995:9), afirma que definir a vulnerabilidade apenas pela concepção econômica, apesar de importante não é suficiente, exatamente porque não consegue especificar em quais circunstâncias este grupo fica vulnerável e segundo o autor;

“Os grupos sociais vulneráveis não o são como portadores de atributos que, no conjunto da sociedade, os distinguiriam. Eles se tornam vulneráveis, melhor dizendo discriminados, pela ação de outros agentes sociais. Isto é importante não apenas porque os retira da condição passiva de vulneráveis, mas porque identifica processos de produção da discriminação social, e aponta para sua anulação”

Além disto, a inexistência de iniciativas que promovam uma discussão mais ampliada sobre as questões afetas a assistência social e a ausência de dados sobre os demais programas públicos afetos a outras secretarias municipais para adequação em relação ao plano, contribuem para a formação de uma visão enviesada e menos participativa. Somado a isto, o pequeno quadro de técnicos das secretarias frente a quantidade de programas, limita uma maior disponibilidade para a elaboração do plano, pelo acúmulo de funções e assim, o plano fica desprovido de maiores discussões técnicas também.

Além destas questões, os municípios se vêem desmotivados em relação aos planos pela postura adotada pelo Estado, em não proporcionar uma integração entre os planos municipais em nível regional para subsidiar o plano estadual.

De uma forma geral, temos que os planos municipais estão sendo elaborados muito mais como exigência formal do que como um instrumento que irá definir a política local de assistência social. Os conselhos não conhecem profundamente o plano e também não se apresentam em condições de avaliar as ações propostas pelos órgãos gestores, pela falta de capacitação e qualificação. As equipes técnicas das respectivas secretarias também conhecem superficialmente o plano, geralmente se atêm mais nos programas que trabalham diretamente e não incorporam na prática, um sistema de monitoramento e avaliação capaz de obter o redirecionamento de projetos num nível de aperfeiçoamento.

O monitoramento e a avaliação são instrumentos e procedimentos estratégicos que permitem a realimentação do plano e por isso mesmo devem ser planejados como processo contínuo que subsidia a elaboração do plano. Contudo :

“ Não se observa, no âmbito da assistência social, uma cultura introjetada de monitoramento e avaliação que favoreça o exercício de formulação de juízos valorativos sobre as próprias ações realizadas ao longo de processos sistemáticos e continuados. O mais comum é que a avaliação seja prevista como registro final dos resultados alcançados – isto é, seja a constatação do que se obteve ou deixou de se obter com as intervenções – o que dificulta a capacidade de retroalimentação, tão característica do acompanhamento e avaliação” (IEE,1998:73).

A execução do plano inclui a elaboração de um relatório anual de gestão e o que observamos nos municípios pesquisados, é que não foram introduzidas práticas de monitoramento e avaliação sistematizadas, mesmo com a obrigatoriedade de elaboração deste relatório, que acaba sendo mais quantitativo do que qualitativo, perdendo o caráter alimentador do plano. Esta ausência de instrumento avaliativo prejudica a avaliação da eficácia e a construção de novos planos, assim como prejudica a socialização da informação para que tanto o conselho como a equipe técnica do órgão gestor, comecem a ter um conhecimento mais apurado e gradualmente agreguem os esforços no sentido de se capacitarem institucionalmente para a gestão da política de assistência social.

Considerações Finais

É certo que uma análise da política social deve estar associada a idéia de sistema de proteção social e os conteúdos dos clássicos conceitos de Marshall (Cidadania e Direitos Sociais) e de Castel (Coesão e Integração Social), ainda podem ser utilizados, quer seja sob o prisma de não se fragilizar os direitos conquistados, ou sob o prisma da fratura do tecido social, trazendo representações diferenciadas de risco social e novas formas de insegurança social – desemprego e violência.

A década de 90 trouxe inovações e nos remete ao marco histórico da Constituição de 1988 em função da reorganização institucional do sistema de proteção social brasileiro, que altera profundamente a natureza das relações intergovernamentais e traz o reconhecimento de que o núcleo de qualquer política social passa a ser a educação, saúde, previdência, trabalho, habitação e assistência social. Os traços estruturais deste novo sistema foram marcados por serviços sociais básicos de vocação universal; pela ampliação dos direitos sociais e dos impactos redistributivos; pelo reconhecimento da ineficácia das políticas públicas; pela necessidade de articulação entre as políticas sociais especialmente no que se refere a oportunidades de trabalho e geração de rendas e pelo reconhecimento da necessidade de se romper com o clientelismo e com a pulverização de recursos. Assim sendo, não podemos dizer que não houve avanço institucional na área social, contudo, as iniciativas se deram no sentido contrário quando das reformas econômicas e sociais que ocorriam no mundo e que estavam sendo adotadas pelo Brasil, baseadas no neoliberalismo. Ou seja, no embate entre a política social e a política econômica, privilegiou-se a segunda em detrimento da primeira e as conseqüências da política econômica adotada foram perversas para o quadro social, colocando dificuldades e desafios ainda maiores a serem enfrentados pela política social.

De acordo com Fagnani (1999), as estratégias de desenvolvimento social adotadas já se evidenciavam incoerentes, notavelmente incompatíveis entre si, considerando o rumo macroeconômico tomado e por mais que o discurso oficial traga à tona e reconheça que deverão ser atacados pontos nevrálgicos da situação social da população com vistas a melhoria no padrão de vida, adota mecanismos que não se traduzem em instrumentos eficazes para que se processe as reformas almejadas, à medida que se orienta para minimizar o Estado a revelia do que se consagrou como direitos sociais na Constituição Federal de 1988. "Nos anos 90 a dissociação entre os objetivos econômicos e os sociais parece ter chegado a um paroxismo. A marca desta década é a convergência da exclusão

social com a supressão de direitos e a fragilização da capacidade de intervenção do Estado, via políticas sociais" (Fagnani:1999,174).

Segundo Henrique (1999:70/71), devemos questionar se tiveram as políticas sociais um papel relevante na correção das desigualdades de rendimento e de condições de vida e na democratização das oportunidades de vida, pois, não fomos capazes de construir um verdadeiro *welfare state*, ao contrário, o "*welfare state* à brasileira" esteve marcado pelo autoritarismo e pela estreiteza de objetivos. A autora ainda ressalta que :

“Os problemas de descompasso temporal na implantação da política social, com notórios atrasos em algumas áreas, e de configuração e orientação dos programas sociais, acabaram revelando também seus limites e sua orientação pouco favorecedora de uma mudança positiva do perfil de distribuição de renda e de uma melhoria mais generalizada das condições de existência da população”.

Draibe (1993:56) analisa que:

“O processamento da nova agenda de reformas de programas sociais no Brasil, vai muito além da engenharia institucional e da busca de eficácia: é antes de tudo, um desafio intelectual, que passa necessariamente pela revisão e reordenação de conceitos éticos e das tradicionais concepções de justiça social. Mais que tudo, passa sem dúvida pela reforma mais geral do Estado”. Além disso, “Nem todos os indicadores de insuficiência e distorção podem ser atribuídos ao padrão de políticas sociais vigente, estão antes associados a determinadas características socioeconômicas, tais como emprego, salários, distribuição de renda e outras, cujos impactos negativos muito dificilmente poderiam ser revertidos pela ação social do Estado”.

Por fim, pode-se dizer que apesar das políticas sociais é preciso reiterar que o principal desafio da sociedade brasileira continua sendo o de reverter um dos mais perversos quadros de desigualdade social e econômica do mundo. Ou seja, a situação distributiva continua praticamente inalterada frente às profundas mudanças que marcaram a economia brasileira e as políticas sociais nesta duas últimas décadas. O conjunto de políticas públicas e as medidas recentes de caráter socioeconômico têm se revelado pouco eficientes para quebrar a lógica de um sistema produtor de desigualdades, com isso, embora boa parte do gasto social federal seja em tese, despendido como intuito de reverter as disparidades do país, o fato é que as políticas atualmente existentes não têm obtido o sucesso desejado (Ipea, 2001:11).

Embora os avanços e retrocessos, observa-se pelos diferentes autores, que de uma forma ou de outra, ainda estamos a depender de um sistema de proteção social mais efetivo e melhor estruturado para garantir e assegurar que os níveis de miséria e pobreza que assolam a população sejam de fato revertidos, e busquem maior equidade e justiça social. A incapacidade do Estado em atender as novas demandas sociais, sua ineficácia diante da pobreza e da exclusão social, assim como suas dificuldades financeiras, constituem alguns dos aspectos centrais do que a literatura denomina de “crise do *welfare state*”. A inibição da intervenção do Estado enquanto garantidor de direitos, favorece a ampliação dos riscos inerentes ao sistema capitalista, trazendo uma nova combinação de risco social, ou seja, de insegurança, incertezas, instabilidade e aumento das vulnerabilidades sociais, que se somam às causas de mal estar social tais como a miséria, a pobreza, a violência, a desigualdade social, o desemprego, a ausência de justiça social, enfim os abusos de todos os matizes.

Yazbek (2001), refere-se a construção de uma forma despolitizada de abordagem da questão social fora do mundo público e dos fóruns democráticos e neste sentido, desqualifica-a como questão pública/nacional numa sociedade privatizada que desloca a pobreza para o lugar da “não política” e a figura como um dado a ser administrado tecnicamente ou gerido pelas práticas filantrópicas. Essa despolitização ao lado da destituição do caráter público dos direitos, está na base do atual sucateamento dos serviços, da desqualificação de políticas sociais, da destituição de direitos trabalhistas e sociais e da privatização e refilantropização na abordagem da questão social. Portanto alteram-se e despolitizam-se na sociedade, os padrões de proteção social.

“ (...) Além da redução de recursos para a área social, resultantes dos ajustes estruturais, estamos de volta aos programas mais residuais, sem referência a direitos. As seqüelas da questão social expressas na pobreza, na exclusão social e na subalternidade de grande parte dos brasileiros, tornam-se alvo de ações solidárias e da filantropia revisitada”(Yazbek: 2001,36).

Situações que afetam diretamente a assistência social, pois, entre outros aspectos, inserida no quadro mais geral das políticas sociais, se difere basicamente ante as demais pela opção de trabalho com os mais pobres, buscando assegurar direitos relacionados aos princípios básicos de justiça social e nesta trama de avanços e recuos, na última década a área mais ganhou do que perdeu. No entanto, ao mesmo tempo que se inseriu no projeto das reformas mais gerais, que ganhou densidade institucional com a implementação de seu reordenamento institucional dado pela LOAS, em termos organizacionais perde status e

força de Ministério para se transformar em Secretaria. Contudo, os avanços se fizeram sentir, especialmente pelo rompimento de uma “endogenia” característica da assistência social quando dos primeiros passos no sentido de se ampliar para um movimento mais geral e de contribuir na configuração de uma sociedade mais justa, igualitária e democrática. Desta forma, tomando como referência esse movimento mais ampliado e para que a crítica não se fragilize, não se pode dizer que não houve uma estratégia de desenvolvimento social, ou então que tudo é ruim porque “neoliberal”. Apesar dos problemas, antes há que se pensar em relação a direção oferecida, ou seja, a instituição do novo modelo de gestão da política de assistência social tem no seu desenho de política uma forma considerada ideal, então o que falta para que estes mecanismos avancem e se efetivem em sua totalidade?

De uma forma mais geral, podemos dizer que a princípio é necessário observar alguns condicionantes básicos que podem alterar o âmago da assistência social na direção das mudanças desejadas. Ou seja, é premente a instituição da nova cultura (participação e controle social) diametralmente oposta àquela herdada e praticada até o momento (favoritismos, benesses, entre outros), o aprimoramento da qualidade dos serviços, a apreensão do significado de articulação e intersetorialidade entre as demais políticas sociais e a integração do debate e da ação no cenário macro que até então esteve descolado.

Uma vez desencadeada a definição de política pública para a assistência social, novas competências de gestão são demandadas no nível governamental, das entidades assistenciais ou das organizações que prestam serviços sociais, para tanto, requer qualificações que respondam a estas novas competências, quando institui mecanismos básicos que assegurem a efetivação de um sistema descentralizado e participativo. Mecanismos estes que são instrumentos de gestão e por seu caráter inovador, trazem novos desafios na consolidação da política pública de assistência social. Porém, para cumprir suas finalidades, a assistência social não deve prescindir de uma inserção no contexto mais amplo e da manutenção de uma relação direta e articulada com as demais políticas sociais, para que se torne exeqüível o desenvolvimento de uma política de enfrentamento da questão social, visto sua vocação de viabilizar e ampliar a inclusão social. No entanto, por alguns resultados observados no estudo empírico, de imediato podemos atribuir à situação encontrada, fatores que contribuem diretamente para uma melhor ou pior performance do sistema municipal de assistência social, os quais, se observados, poderão configurar aprimoramentos nas ações consubstanciadas no plano local:

1 - Observa-se uma ausência de coordenação “forte” e expressiva do núcleo central, ou seja, do Governo Federal e a desconfiguração em parte do processo de descentralização

e participação à medida da manutenção de convênios e da forma atrelada ao repasse de recursos financeiros. A forma que o órgão responsável emana as diretrizes e a maneira que têm conduzido o processo da definição da política nacional de assistência social, pouco tem contribuído para o fortalecimento dos princípios estabelecidos na LOAS. Ainda persiste um traço de centralização nesta esfera a medida que não se desvinculam de práticas antigas, os convênios e as inscrições de projetos municipais são exemplos claros. Outro aspecto se volta para as verbas parlamentares, aliás traço recorrente na assistência social como moeda de troca e de favoritismos. A julgar pelo modelo trazido com o reordenamento institucional, a disposição destas verbas deveriam ser informadas aos conselhos e remetidas diretamente aos fundos. Tais questões já estão postas nas deliberações da III Conferência Nacional, portanto, não são novas, contudo, não conseguem encontrar eco entre as alternativas necessárias para a mudança no quadro⁸³;

2 – Um segundo aspecto se volta aos benefícios assistenciais. Temos que o Benefício de Prestação Continuada (BPC) para idosos e portadores de deficiência não está circunscrito em um sistema unificado de informações que permita os registros necessários para o acompanhamento e monitoramento, sequer para o conhecimento do universo atendido pelos municípios. Em 10 anos de LOAS apenas uma única vez se processou uma revisão dos benefícios feita nos municípios. Por outro lado, a questão de garantia de direitos também fica prejudicada, ou seja, se o usuário se sentir prejudicado recorre a quem? Teoricamente não há nenhuma indicação de órgão com legitimidade de atuação nestes casos, implicitamente isto estaria a cargo dos conselhos, mas o que se pretende destacar é o fato da ausência de alimentação de dados, os quais poderiam contribuir para minorar os entraves que ocorrem no plano local. Dito de outra forma, a ausência de um sistema informatizado não favorece a comunicação expressa com o conselho e com o órgão gestor local da assistência social e enfraquece o conhecimento da demanda, sobretudo para que se faça qualquer tipo de monitoramento deste benefício. A inexistência de acompanhamento

⁸³ A Associação da Frente Paulista de Dirigentes Públicos Municipais da Assistência Social deliberou em fevereiro de 2002 sobre as dificuldades encontradas na execução da gestão da política descentralizada, sendo que uma delas se relaciona aos convênios que demandam um número excessivo de documentos tanto para a assinatura quanto para a prestação de contas. Além disto, a utilização destes recursos financeiros está prevista apenas para custeio e esta inflexibilidade acaba por não atender necessariamente as prioridades das entidades. Lembremos da fala do presidente do conselho de Valinhos dizendo que envia todos os anos o mesmo projeto da entidade que ele dirige alterando apenas a data, visto não haver nenhum controle e também porque o recurso financeiro não é liberado conforme a previsão do cronograma de desembolso, as parcelas atrasam e, dependendo da ação, não podem contar com a vinda deste recurso.

pelos órgãos gestores nem mesmo favorece a vinculação de programas desenvolvidos para esta população, como forma de integração e de desenvolvimento de sua capacidade.

Já em relação aos benefícios eventuais, auxílio natalidade e funeral, foram retirados da Previdência e se perderam no vácuo da temporalidade da promulgação da LOAS, uma década perdida sem qualquer vislumbre que este benefício tenha chances de ser implantado a curto prazo e como gera despesas, muito provavelmente, dificilmente se vocalizará demanda neste sentido entre as esferas superiores. Novamente podemos nos remeter a III Conferência Nacional que delibera sobre a regulamentação, com urgência, dos critérios e prazos para a concessão deste benefício, sugerindo inclusive a inclusão do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) como co-financiador. A normatização desses critérios está afeta ao Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), porém, a Conferência ocorreu em dezembro de 2001 e até o presente não houve encaminhamento mais efetivo neste sentido⁸⁴.

3- Outro fator que denuncia a inexistência de informações básicas, necessárias para que o desempenho das instâncias e organizações se dêem com melhores oportunidades de acertos, é a comunicação truncada e verticalizada inter conselhos, isto é, do CNAS para os Conselhos Estaduais e Municipais. Os vazios que se formam neste campo mais se assemelham a várias engrenagens disformes e sem articulações que inviabilizam uma convergência. Cada conselho é uma parte processante, ocorre que o municipal fica distante do estadual e isolado do nacional por não haver estabelecido nenhum fluxo de informações com conexões diretas e até mesmo planejadas, entre os conselhos das três esferas. O conselho nacional aparece como figura intangível pelas instâncias sub-nacionais ditas inferiores, mesmo que seja ele o responsável por deliberações que necessariamente irão afetar o andamento dos demais conselhos. Por aproximação do modelo, a mesma tendência ocorre entre o Conselho Estadual e o Municipal. Os primeiros se distanciam dos municípios no conhecimento dos entraves, dos limites e das possibilidades que trariam uma visão

⁸⁴ Não podemos olvidar que há mecanismos jurídicos instituídos para que o CNAS lance mão no cumprimento efetivo dos programas. “Os conselhos são instituídos como braço normativo das políticas sociais e co-responsáveis pela sua eficácia. São concebidos como instrumento de um novo modelo de gestão, em que a descentralização da responsabilidade pela formulação e prestação dos serviços, associados ao modelo participativo, aproxima o processo decisório do nível de execução, contribuindo para o controle social sobre a eficácia e efetividade das ações, programas e serviços, dos atos do Poder Público e do efetivo exercício do direito constitucional de cobrar administrativa ou judicialmente (direito de petição, mandado de segurança coletivo, ação civil pública) que as políticas sociais cumpram os objetivos constitucionais na conformidade das ações previstas nas legislações específicas e respectivas” (Moreira, 2000:67)

consolidada do funcionamento dos conselhos municipais e, conseqüentemente, melhor conhecimento das realidades locais, que poderiam culminar em acertos e dilapidações no plano estadual de assistência social.

A espiral se amplia, pois, geralmente o órgão municipal de assistência social além do Conselho Municipal de Assistência Social, agrega vários outros conselhos, a exemplo do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente os quais dificilmente conseguem apresentar uma dinâmica integrada e articulada, o que facilitaria a abertura no sentido de acarretar maior espaço de participação e no estabelecimento de alianças que fortaleceria esta participação, principalmente em situações cujas ações se entrecruzam entre tênues limites.

Neste sentido, cabe destaque para o fato de que tais aspectos podem ser corroborados na medida em que estas características façam parte de um sistema mais geral de políticas sociais com perfil descentralizado, como é o caso da análise que se segue:

“ As redes estadual e municipal de política social, atualmente as responsáveis diretas pela implementação de uma parte significativa dos programas federais, parecem particularmente sensíveis a dois conjuntos de processos que afetam negativa ou positivamente a implementação : os de comunicação e participação de um lado, e os de treinamento e capacitação de outro. Sempre que esses processos não forem estrategicamente bem equacionados segundo as expectativas e aspirações predominantes entre os agentes da implementação, os programas tendem a fracassar, mesmo por forte vontade política das autoridades governamentais dos três níveis de governo”. (NEPP, 1999:72).

4 - Em relação a participação da esfera estadual e no nosso caso, em relação ao Estado de São Paulo, a principal observação se volta para a ineficiência das Divisões Regionais no que tange ao papel de assessoria em relação ao sistema descentralizado e participativo, ao contrário, desempenham mais um papel de cobrança do que de auxílio, fixam e determinam cumprimentos de prazos e não conseguem manter uma relação horizontal com os municípios. Neste sentido, a questão se desemboca na função dos técnicos que compõem as Divisões Regionais, sentidas muito mais como agentes tarefeiros da pesada burocracia dos convênios do que de assessoria, principalmente na construção de ações regionalizadas.

Corroborando esta premissa, no documento já citado da Associação da Frente Paulista, há a proposta de uma redefinição no papel da Secretaria Estadual e conseqüentemente das divisões regionais. Em relação a Secretaria a proposta é que se

voltem menos para a construção de programas “inovadores” e sim para a função de articulador da política junto aos municípios e regiões no que se refere aos diagnósticos, a definição de diretrizes e a construção de políticas e de programas em conjunto com os mesmos, para tratar de questões que extrapolem a atuação municipal, como no caso da população de rua, migrantes e itinerantes, política de atendimento a adolescentes em conflito com a lei e que estejam cumprindo medida sócioeducativa, entre outras que reclamam por uma atuação mais incisiva do Estado, definindo perfil e diretrizes, isto é, implantando políticas que transpassem a área exclusiva do município, diferenciando desta forma dos programas que o município pode desenvolver como já vêm desenvolvendo cada qual com suas características peculiares.

Além deste aspecto, a questão da dificuldade de cadenciar o repasse de informações aos municípios é atribuída com elevado nível de desencontros, tanto no que se refere na comunicação intermediária sobre as ações do Governo Federal, como em relação as informações sobre a política estadual de assistência social.

5 - Já no âmbito dos mecanismos de gestão, ou seja, Conselho, Fundo e Plano, de uma forma geral, em relação ao **Conselho Municipal**, o ponto de estrangulamento se volta para a ausência de capacitação dos conselheiros que por desconhecerem os níveis de atribuições e competências fragilizam a atuação, deixando espaço propício à interferências políticas e conseqüentemente, atingir um nível desejado de autonomia e legitimidade na representação fica mais distante. Em municípios de porte maior a extensão da representação no conselho pode significar avanços, porém, em municípios menores a composição tripartite pode ser prejudicada pela ausência de representações legalmente formalizadas e constituídas.

Outro aspecto se prende ao fato das suplências da sociedade com duplo efeito, isto é, um que possivelmente gera esvaziamento na renovação e o outro quanto a inexistência de “disputas” na representação⁸⁵. Soma-se a estes condicionantes o fato da indicação de representantes do poder público que não tenham vinculação mais efetiva e direta com a

⁸⁵ Jundiaí é o maior município dos três pesquisados e consegue manter uma renovação da representação da sociedade civil organizada, além da característica tripartite do conselho com representação de órgãos de classe. Já em Valinhos nesta última gestão do conselho conseguiram apenas três suplências para todas as oito cadeiras da sociedade e em Mogi Guaçu, não há renovações das entidades, embora neste caso a situação se diferencie dos demais, pois, centra-se na constituição do conselho que poderá ser alterada via emendas na lei de criação, demandando uma articulação política e institucional para que se proceda tal alteração e passe antes pela vontade política do órgão gestor para levar a frente tal procedimento.

área, gerando desestímulo à participação ativa, condicionando à figura do representante uma maior ou menor participação com qualidade.

A relativa e até mesmo limitada participação do conselho municipal, pouco contribui para que atinjam um nível ideal e desejado de funcionamento que por exemplo, chegue a propor a efetivação de programas que devam ser levados a efeito junto aos órgãos gestores, o mesmo ocorre em relação ao precário acompanhamento do fluxo da gestão financeira.

No **Fundo Municipal de Assistência Social**, observa-se que ainda está distante o processamento de um nível de participação pró-ativa de controle e de co-gerenciamento. Os fundos estão funcionando para o repasse de recursos oriundos dos fundos estadual e nacional para os projetos inscritos previamente e por meio dos convênios, desta forma, os conselhos também ainda não atingiram o nível de discussão na elaboração orçamentária do órgão da assistência social local e, na grande maioria das vezes, desconhecem até mesmo os valores estabelecidos nos orçamentos anuais. O único mecanismo alterador se deu em relação ao conhecimento da chegada de verbas das esferas estadual e federal, mesmo assim com *timing* atrasado, pela ausência de um fluxo de informação constante e freqüente, entre o gestor do fundo e o colegiado.

Em relação ao **Plano Municipal de Assistência Social**, a construção deste instrumento deve perdurar por quatro anos, assim tomou-se o cuidado para que ele ultrapassasse pelo menos um ano quando da troca de prefeitos, para não incorrer em solução de continuidade. Em tese quem teria legitimidade para assegurar o cumprimento do plano, nesta situação, seria o conselho, mas como garantir a continuidade se o conselho ainda não detêm um nível de conhecimento adequado sobre este instrumento? Então a julgar pela forma e dinâmica que ocorre a aprovação do plano municipal, muito provavelmente a garantia e o respeito aos programas e projetos em curso, leia-se a política municipal de assistência social herdada da gestão anterior, fica exposta e fragilizada. Por outro lado, o plano ainda não está sendo validado como instrumento de gestão, primeiro pela dificuldade em se planejar programas durante o período, considerando-se a execução orçamentária das secretarias municipais que muitas vezes não seguem uma série histórica, sobretudo porque não há uma vinculação definida quanto ao montante da receita, para assegurar um adequado financiamento. Segundo porque acaba sendo subutilizado, ou melhor, "esquecido nas gavetas", conseqüentemente, o monitoramento e a avaliação, instrumentos estratégicos para a execução do plano e para a retroalimentação da política, efetivamente deixam a desejar enquanto práticas adotadas em sua plenitude.

Dado as dificuldades e os desafios trazidos com estas mudanças, para modificação deste quadro, incentivos e orientações expressas nesse sentido seriam bem vindos. Enquanto a esfera federal não conseguir desenvolver uma política clara e de alcance geral, sem distorções enviesadas no meio do caminho, os estados e os municípios também estarão vulneráveis e expostos em relação às suas respectivas políticas, embora tal relação, ao nosso ver, se dê num nível mais direto com os municípios. A reação é encadeada e para que ocorram as mudanças desejadas e preconizadas na LOAS, necessariamente ela deve ser emanada desta esfera, assim como o desempenho e a dinâmica impressos pelo CNAS afetam diretamente as outras esferas. Ou seja, caminha-se com mais agilidade quando o Estado ancora e facilita a descentralização e no momento atual, o que se desponta é que ainda não foi possível observar quais as diretrizes efetivas que serão impressas à Política Nacional de Assistência Social, principalmente neste início de nova gestão⁸⁶.

Quais seriam então as razões que não se consegue estabelecer uma base forte, com peso substancial na assistência social, que leve a efeito os graus de inovações e mudanças desejados? Sem pretender ter respostas, porque muito provavelmente elas se associem a um quadro mais amplo e geral, refletir no sentido de uma vinculação com a historicidade da área e o movimento que culturalmente enraizou-se na assistência social, talvez nos traga o início do fio condutor, mas por outro lado, há que se considerar também, que ainda dependemos de um sistema de proteção social que garanta direitos universais e que enraíze a cidadania em suas práticas sociais, especialmente no momento em que nos encontramos apontando no sentido de regressão dos direitos sociais. Esta ordem de fatores, somada ao fortalecimento de representações colegiadas para que consigam agrupar atores dotados de *voice*, a indicação de evidências empíricas que permitam uma orientação de conduta, a multiplicidade de funções compatíveis com a assistência social, a produção conjunta com a sociedade, o encaminhamento dos novos desafios estratégicos para a consolidação da política pública de assistência social, também podem apresentar indicadores que contribuam para análise.

De uma forma geral, podemos associar que a evolução da assistência social no plano teórico – concepção – migrou do modelo meritocrático para o modelo redistributivo, porém,

⁸⁶ Ao mesmo tempo em que temos a retomada de status de Ministério, embora algumas confusões primárias iniciais até mesmo na nomenclatura, desde cedo temos também que a fragmentação da área mais uma vez foi prática adotada, a exemplo da estruturação de um Ministério de Segurança Alimentar e Combate a Fome com o Programa Fome Zero com seus descompassos e desacertos. Além disto, a pulverização de programas sociais e a tentativa de unificação são paradoxos que ainda estão se construindo.

no plano prático, ainda é condição processante a tentativa de se desvencilhar do modelo meritocrático-particularista em que pese o alto grau de inovação trazido pela LOAS. Todavia, os avanços se fizeram sentir, no entanto, observa-se que : i) a implementação pautou-se muito mais por uma estratégia de “choque” do que de equilíbrio⁸⁷; ii) enfrentamos **problemas de organização e de gestão dado a alta complexidade no fluxo e no processo orçamentário-financeiro**, visto as exigências e requisitos impostos para a obtenção de recursos e a inclusão destes nos instrumentos orçamentários; iii) **a baixa articulação institucional** quando verificada pela pouca interação dos atores envolvidos e os resultados deste processo e, iv) a **ausência de um sistema de monitoramento e avaliação** nas três esferas que permita, além da obtenção de informações a retroalimentação, para subsidiar as decisões e maximizar a eficácia da ação, são dificuldades postas e que muito provavelmente serão sanadas à medida que o novo governo consiga recuperar a capacidade de fazer avançar a agenda, isto é, absorvê-la com evolução e aprimoramentos.

Às medidas de curto prazo mais prementes somam-se às mudanças institucionais: reabilitar o sistema, pois a LOAS não conseguiu fazer solapar, pelas bases, os abusos que historicamente foram sendo cristalizados na assistência social. A renovação iniciou, mas pela lentidão do processo e à julgar pelo ritmo até aqui empreendido durante estes 10 anos de legislação, ainda levará um tempo a mais para vermos a efetivação do processo como um todo. Há que se observar que o sistema ainda permanece frágil e exposto, necessitando ser fortalecido para que não se incorra em riscos de retrocessos pela ausência de situações bem empreendidas e edificantes que consigam consolidar as bases do direito, do controle social, da participação e da transparência das ações, contrárias ao clientelismo, a opacidade e a centralização.

Muito embora o grau de inovação seja alto, nos encontramos fecundando o campo para que os efeitos sociais e institucionais se façam em graus elevados e eficazes, apesar das dificuldades que não são poucas, principalmente pelo cenário que se desponta de encolhimento do Estado e da fragilidade de se manter direitos teoricamente conquistados, denunciando tendências que poderão incorrer em retrocessos, especialmente em relação a possibilidade que se desponta na direção de se acentuar o perfil assistencialista e a primazia das organizações sociais da sociedade.

⁸⁷ Equilíbrio e choque, são variáveis que permitem avaliar “o quanto a estratégia da implementação pautou-se por uma opção por mudanças coordenadas do conjunto dos componentes do sistema, ou se concentrou em alguns poucos componentes com o objetivo de, a partir de mudanças localizadas e do tipo fato consumado, “implodir” por choque, impacto ou efeito-demonstração, todo o sistema” (NEPP,1999:78)

Para a manutenção dos avanços até aqui empreendidos na assistência social e para a progressão destes, ao nosso ver, faz-se necessário superar o paralelismo e a fragmentação das ações, bem como a fragilidade dos mecanismos de acompanhamento e fiscalização, valorizar os espaços de controle social, especialmente em relação a qualificação dos conselhos nas três esferas de governo e primar pelo fortalecimento das coalizões de apoio através do reforço das instâncias de negociação legalmente construídas, tais como as comissões intergestoras e os órgãos colegiados, os quais em potencial abrigam grupos de interesses que podem construir um forte grau de articulação institucional e validar os instrumentos estratégicos da gestão descentralizada e participativa.

BIBLIOGRAFIA

AGUIAR, Carlos Alberto Monteiro. *Assistência social no Brasil : a mudança do modelo de gestão*. FUNDAP, Mimeo, Textos Técnicos, 1997.

ALAYÓN, Norberto. *Assistência e Assistencialismo : Controle dos pobres ou erradicação da pobreza*. São Paulo : Cortez, 1992.

ALBER, Jens. *Dalla carità allo stato sociale*. Bologna: Mulino, 1986.

ARRETCHE, M. *Emergência e desenvolvimento do welfare state: teorias explicativas*. 1995

_____. *O processo de descentralização das políticas sociais no Brasil e seus determinantes*. Tese de Doutorado. Campinas: IFCH/UNICAMP, 1998

_____ e RODRIGUES V. *Federalismo no Brasil : descentralização das políticas sociais no estado de São Paulo*. São Paulo/Brasília: FUNDAP/FAPESP/IPEA, 1998

AURELIANO, L. & DRAIBE, S. M. *A especificidade do welfare state brasileiro*. In Economia e Desenvolvimento. Brasília: Ministério da Previdência e Assistência Social, Comissão Econômica para a América Latina, 1989, vol. 1.

CASTEL, R. *As metamorfoses da questão social : uma crônica do salário*. Petrópolis: Vozes, 1998.

CARNEIRO, R. M. *Reformas liberais, estabilidade e estagnação : a economia brasileira na década de 90*. Campinas: Instituto de Economia da UNICAMP, Dissertação de Livre-Docência, 2000

CARVALHO, Maria do Carmo. *A priorização da família na agenda da política social* .In Família Brasileira a Base de Tudo. São Paulo: Cortez/Unicef, 1994.

_____, *Assistência social como política pública*. In *Discutindo a Assistência Social no Brasil* Ciclo de Seminários. Brasília: MPAS-Secretaria de Assistência Social, 1997

CARVALHO, Raul. *Modernos agentes de justiça e da caridade*. *Revista Serviço Social e Sociedade*. São Paulo: Cortez, nº2, 1980

COHN, Amélia; DRAIBE Sônia; KARSCH, Ursula. *Desafios atuais para a assistência social : a busca de alternativas*. São Paulo: FUNDAP, Mimeo, 1995

COHN, A. *Políticas sociais e pobreza no Brasil*. IPEA, Planejamento e Políticas Públicas, nº 12, 1995

COLIN, Denise R. Arruda, FOWLER, Marcos Bittencourt. *Lei orgânica da assistência social anotada*. São Paulo: Veras, 1999

CONFERÊNCIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 3 , 2001. Brasília:MPAS/CNAS, 2002

DAIN, Sulamis. Do direito social à mercadoria. Tese para concurso de professor titular, Instituto de Medicina Social, UERJ, Rio de Janeiro, julho de 2000

DRAIBE, S. & HENRIQUE, W. "Welfare state", crise e gestão da crise: um balanço da literatura internacional. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, Brasil, v.3, n.6, 1988.

DRAIBE, Sônia. As políticas sociais e o neoliberalismo: reflexões suscitadas pelas experiências latino-americanas. *Revista da USP: Dossie Liberalismo/Neoliberalismo*. São Paulo: ed. USP, n.17, 1993.

_____. Brasil : o sistema de proteção social e suas transformações recentes. Santiago do Chile : Cepal, Série Reformas de Políticas Públicas, nº 14, 1993

_____. A construção institucional da política brasileira de combate à pobreza : perfis, processos e agenda. Campinas: *Cadernos de Pesquisa NEPP nº 34*, UNICAMP, 1998

_____. Avaliação de implementação: esboço de uma metodologia de trabalho em políticas públicas. Campinas: NEPP/UNICAMP, Mimeo, 2001

DEDECCA, Cláudio Salvadori. Política social e política econômica. *Revista Teoria e Debate nº 50*, São Paulo, 2002

ESPING-ANDERSEN, G. As três economias políticas do welfare state. *Lua Nova*, n.24, 1991

_____.O futuro do welfare state na nova ordem mundial. *Lua Nova*, n.35, 1995.

FAGNANI, E. Política social e pactos conservadores no Brasil: 1964/92. *Revista Economia e Sociedade*, n. 8, Campinas, 1997.

_____. Ajuste econômico e financiamento da política social brasileira : notas sobre o período 1993/98. *Revista Economia e Sociedade*, n. 13, Campinas, 1999.

FALCÃO, Maria do Carmo. A seguridade na travessia do estado assistencial brasileiro. In *Os Direitos (dos Desassistidos) Sociais*. São Paulo: Cortez, 1995

FAVA, Vera Lúcia. Urbanização, custo de vida e pobreza. São Paulo: USP.IPE, 1984

FERRERA, Maurizio. *Modelli di solidarietà: política e riforme sociali nelle democrazie*. Bologna: Mulino, 1993

FLEURY, Sônia Teixeira. Assistência na previdência : uma política marginal. In Os Direitos (dos Desassistidos) Sociais, São Paulo, Cortez, 1995

GIOVANNI, Geraldo Di. *Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual*, in Reforma do Estado e Políticas de Emprego no Brasil. Campinas: IE/Unicamp, 1998

HENRIQUE, W. *O capitalismo selvagem : um estudo sobre desigualdade no Brasil*. Campinas: Tese de Doutorado, Instituto de Economia da UNICAMP, 1999

IAMAMOTO, M e CARVALHO, R. *Relações sociais e serviço social no Brasil : esboço de uma interpretação histórico-metodológica*. São Paulo: Cortez-CELATS, 1985

IPEA. Revista Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise, Brasília, ano 1, 2000.

IPEA. Revista Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise, Brasília, ano 2, 2001.

IEE – Instituto de Estudos Especiais da PUC-SP : Diretrizes para a elaboração do plano municipal de assistência social . Brasília: MPAS/SEAS, 1998

LEI ORGÂNICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL . Brasília : MPAS, 1993

MARSHALL, T.H. *Política social*. Rio de Janeiro : Zahar ,1967

_____. *Cidadania, classe social e status*. Rio de Janeiro: Zahar, 1963

MATTOSO, Jorge. *A desordem do trabalho*. São Paulo: Scritta,1995

_____. Transformações econômicas recentes e mudanças no mundo do trabalho. *Revista Economia e Trabalho*, UNICAMP, Campinas, 1998

MÉRRRIEN, F.X. *O Estado Providência*. Collection Que Sais Je?, Puf 1994

MOREIRA, Maria Tarquínia Vieira. Instâncias deliberativas dos sistemas descentralizados e participativos das políticas públicas de cunho social : contorno jurídico dos conselhos. Informativo CEPAM : Conselhos Municipais, São Paulo, 2.000

MPAS – SEAS . *Sistema descentralizado e participativo da assistência social*. Brasília, 2000

_____. *Norma operacional básica da assistência social 2 : avançando para a construção do sistema descentralizado e participativo da assistência social*. Brasília,1999

_____. *Assistência social algumas questões básicas: capacitação à distância para conselheiros e gestores municipais e estaduais de assistência social*. Brasília, Série Diálogo, vol.1, 1999.

_____. *Assistência social algumas questões básicas: financiamento, planejamento, monitoramento e avaliação da assistência social*. Brasília, Série Diálogo, vol.1, 1999.

NEPP/UNICAMP . Programa de apoio à gestão social no Brasil : relatório de avaliação final. (UNESCO), Campinas, 1999

PEREIRA, Potyara A.P. A questão conceitual da assistência social capitalista. São Paulo: FUNDAP, Mimeo, 1995

_____. *A construção do conceito de assistência social: aproximações e divergências na produção do serviço social*, in Cadernos do Núcleo de Seguridade e Assistência Social , nº 02. São Paulo:PUC, 1995

_____. Porque também sou contra a focalização das políticas sociais. Brasília: NEPPOS/CEAM/UNB. Mimeo, 2003

POLANYI, K. *A grande transformação: as origens da nossa época*. Rio de Janeiro: Campos, 1980.

OLIVEIRA, Francisco. Vulnerabilidade Social e Carência de Direitos. Brasília:Cadernos ABONG, 1995

RAICHELIS Raquel. *Esfera pública e conselhos de assistência social: caminhos da construção democrática*. São Paulo : Cortez, 1998

ROSANVALLON, Pierre. *A crise do estado providência*. Brasília: UNB, 1997

SILVA, Luiz Palma . *A formação e a dinâmica da participação nos conselhos deliberativos da assistência social*. São Paulo:FUNDAP , Mimeo, 1999

SILVA, Pedro Luiz Barros. *Reforma do estado e política social : êxitos, problemas e desafios da coordenação intergovernamental* . Campinas: NEPP/UNICAMP, 1998

_____. Limites e obstáculos à reforma de estado no Brasil. Campinas: IE/Unicamp, Coleção Teses, 2001

STANISCI, Sílvia Andrade. *Conselhos deliberativos e paritários e a gestão participativa de política social*. São Paulo:FUNDAP, Mimeo,1999

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira, BONETTI, Dilsea Adeodata, YASBEK Maria Carmelita, et al. *A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras*. São Paulo: Cortez, 1985.

_____.Assistência x assistencialismo x assistência social. 1ª Conferência Nacional de Assistência Social. Brasília: Caderno de Textos, MPAS/CNAS/ABONG, 1995.

_____. A assistência social e a trivialização dos padrões de reprodução social. In Os Direitos (dos Desassistidos) Sociais. São Paulo: Cortez, 1995

_____. *Carta-tema: a assistência social no Brasil, 1983-1990*. São Paulo : Cortez,1995ª

TELLES, Vera. *Pobreza e cidadania: duas categorias antinômicas*, in Mínimos de Cidadania: ações afirmativas de enfrentamento à exclusão social. São Paulo: Núcleo de Seguridade e Assistência Social/PUC, nº4,1994

THEODORO, Mário. Participação pública na gestão das políticas sociais : os marcos referenciais dos conselhos federais. IPEA, ano 2, 2001

YAZBEK, Maria Carmelita. Pobreza e exclusão social: expressões da questão social no Brasil, in Temporalis, nº 03. Brasília: ABEPSS, 2001.

Caracterização Geral dos Municípios Jundiaí, Mogi Guaçu e Valinhos

Foram condensados alguns dados e indicadores sociais mais frequentemente utilizados, permitindo desta forma uma caracterização geral dos três municípios pesquisados e um perfil, embora relativamente sintético, que favoreça uma visão mais ampliada do contexto municipal.

Os três municípios pesquisados fazem parte da região administrativa de Campinas, sendo esta também a região de governo de Mogi Guaçu e Valinhos enquanto que Jundiaí é município sede de região de governo.

1. Dados Demográficos

De acordo com o quadro 1, Jundiaí apresenta um contingente populacional 2,5 vezes maior do que Mogi Guaçu e 4 vezes maior do que Valinhos, porém detém a menor taxa geométrica de crescimento anual da população no período de 1991 a 2000.

Em todos os municípios os habitantes da área urbana são maioria e Jundiaí apresenta menor taxa de urbanização. As mulheres são maioria em Jundiaí e Valinhos, seguindo a tendência de maior população feminina revelada pelo último censo demográfico, portanto, a diferença fica para Mogi Guaçu, ou seja, há 592 homens à mais do que mulheres neste município.

Quadro 1 - Demografia

	JUNDIAÍ	VALINHOS	MOGI GUAÇU
<i>POPULAÇÃO TOTAL</i>	323.397	82.973	124.228
HABITANTES ÀREA URBANA	300.207	78.506	116.184
HABITANTES ÀREA RUAL	23.190	4.467	8.044
TAXA DE URBANIZAÇÃO (em %)	92.83	94.56	93.54
HOMENS	158.591	41.370	62.410
MULHERES	164.806	41.613	61.818
CRESCIMENTO DA POPULAÇÃO (1991 a 2000 em %)	1.25	2.26	2.38

Fontes: IBGE/2000 e Fundação SEADE/2000 – Perfil Municipal

2. Dados Socioeconômicos

Estão agrupados neste tópico, os dados relacionados a arrecadação dos principais tributos estadual (ICMS) e municipal (IPTU e ISS), assim como aqueles referentes aos postos de trabalho. Situações que oferecem um parâmetro em relação ao padrão das receitas municipais e ao potencial de emprego nos respectivos setores de atividade.

Arrecadação e Receita Municipal

Os dados referem-se aos valores per capita arrecadados através de impostos e a receita per capita dos municípios o que possibilita um conhecimento do nível dos tributos incidentes nos impostos, bem como o padrão de receita dos municípios⁸⁸.

Quadro 2 – Arrecadação Municipal

ARRECADÇÃO PER CAPITA DE 2001 (em reais)			
	ICMS	IPTU	ISS
JUNDIAÍ	1.401,27	81,82	75,86
VALINHOS	903,12	101,45	62,21
MOGI GUAÇU	806,29	15,38	37,73

Fonte : Fundação SEADE/2000 – Perfil Municipal

Quadro 3 - Receita Municipal

RECEITA TOTAL PER CAPITA DE 2001 (em reais)		
JUNDIAI	VALINHOS	MOGI GUAÇU
1.106,20	1.104,09	798,37

Fonte : Fundação SEADE/2000 – Perfil Municipal

Mogi Guaçu mantém as menores arrecadações nos impostos e também é o município de menor receita per capita. Cabe ressalva para a baixa arrecadação de IPTU se comparado aos demais.

⁸⁸ Segundo a FSEADE, na receita municipal estão considerados as receitas orçamentárias recolhidas aos cofres públicos por força de arrecadação, recolhimento e recebimento. Englobam as receitas correntes e as receitas de capital. Os valores monetários foram atualizados pelo IGP-DI : Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna da FGV.

Os indicadores municipais da região de governo em relação ao ICMS é superado por Jundiá, sendo que a arrecadação da região é de R\$ 1.101,06. O mesmo não ocorre com Mogi Guaçu e Valinhos que estão abaixo da arrecadação da região de governo que é de R\$ 1.243,52.

Trabalhadores por Setor de Atividade

Quadro 4 – Trabalhadores em estabelecimentos cadastrados no MTb

JUNDIAÍ		
SETOR	ESTABELECIMENTO	TRABALHADORES FORMAIS
INDUSTRIA	1.304	31.798
COMÉRCIO	2.833	20.295
SERVIÇOS	2.557	32.186
OUTROS	142	599
TOTAL	6.566	84.878
VALINHOS		
INDUSTRIA	405	9.726
COMÉRCIO	653	2.863
SERVIÇOS	642	8.380
OUTROS	105	354
TOTAL	1.805	21.323
MOGI GUAÇU		
INDUSTRIA	354	9.828
COMÉRCIO	863	4.113
SERVIÇOS	596	7.469
OUTROS	238	2.687
TOTAL	2.051	24.097

Fonte : Fundação SEADE/2000 – Perfil Municipal – Dados de 2001

Obs: Outros são os demais empregos ocupados de trabalhadores com carteira assinada, avulsos, temporários, estatutários (funcionários públicos) e outros.

Em Valinhos e Mogi Guaçu a maior concentração de trabalhadores formais se faz no setor industrial, seguido pelo setor de serviços, enquanto que em Jundiá, embora com uma pequena diferença, o setor de serviços ultrapassa a indústria. O comércio é mais representativo em Jundiá se comparado aos demais, pois enquanto este abrange em torno de 24%, em Valinhos a proporção é 13% e em Mogi Guaçu de 17% em relação aos demais setores de atividade.

3. Indicadores Sociais

Os quadros que se seguem estão distribuídos em índices e em sistemas sociais . Para a área da assistência social, a principal fonte de coleta de dados se deteve nos planos plurianuais municipais da assistência social apresentado pelos municípios e na sequência estão descritas as prioridades estabelecidas nos respectivos planos, traduzindo um diagnóstico de cada realidade municipal quanto às necessidades que demandam o ajustamento da política municipal de assistência social, bem como, prioridades e metas balizadoras para sua condução.

Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e Índice Paulista de Responsabilidade Social (IPRS)

O IDH, medido pelos indicadores de longevidade, educação e renda, pelo PNUD está dividido em 3 situações que classificam o país, os estados e os municípios em alto, médio e baixo desenvolvimento humano (valores até 0.500 = baixo desenvolvimento humano, valores entre 0.500 e 0.800 = médio, e alto desenvolvimento humano quando o índice for superior a 0.800). No presente estudo trouxemos os índices desde 1970 com o objetivo de verificarmos a evolução dos municípios em termos de melhorias no desenvolvimento humano de seus municípios.

O IPRS construído pela FSEADE, também por indicadores de desenvolvimento (riqueza municipal, longevidade e escolaridade), para subsidiar os debates no Fórum São Paulo Século XXI, classificou os municípios paulista em 5 grupos que os diferenciam em relação ao desenvolvimento social e econômico⁸⁹.

⁸⁹ Classificação dos municípios : Grupo 1 – **municípios-pólo**, Grupo 2 – **municípios economicamente dinâmicos e de baixo desenvolvimento social**, Grupo 3 – **municípios saudáveis e de baixo desenvolvimento econômico**, Grupo 4- **municípios de baixo desenvolvimento econômico e em transição social** e Grupo 5 – **municípios com baixo desenvolvimento econômico e social**.

Quanto aos indicadores a **riqueza municipal** foi medida pelo consumo anual de energia elétrica no comércio, agricultura, serviço e residencial e também pelo valor adicionado fiscal per capita (ICMS). Escore até 49 é considerado município com baixa riqueza e escore de 50 e mais alta riqueza. **A Longevidade** foi medida pelas taxas de mortalidade infantil e mortalidade perinatal da população de 15 a 39 anos e da população com mais de 60 anos. Escore até 59 significa baixa longevidade, de 60 a 69 média e de 70 e mais, alta longevidade. **A Escolaridade** foi medida pelas porcentagens de pessoas de 10 a 14 anos com mais de um ano completo de estudo, de 15 a 24 anos de idade com mais de um ano completo de estudo, de 15 a 19 anos que concluíram o ensino fundamental e de pessoas de 20 a 24 anos que concluíram o ensino médio, associado às matrículas no ensino fundamental tanto na rede pública quanto na municipal. Baixa escolaridade teve escore até 59, de 60 a 69 média, e alta de 70 e mais.

Quadro 5 – Índices de Desenvolvimento

ÍNDICES/ MUNICÍPIOS	JUNDIAÍ	VALINHOS	MOGI GUAÇU
	IDH	0.649	0.602
1970	0.736	0.753	0.706
1980	0.810	0.790	0.776
1991	0.857	0.842	0.813
2000			
IRPS DE 1992 A 1997			
RIQUEZA	57 – 64	63 – 68	45 – 50
LONGEVIDADE	60 – 63	66 – 72	59 – 62
ESCOLARIDADE	65 – 76	61 – 74	58 – 72

Fontes: PNUD – Atlas do Desenvolvimento Humano (1991) e Fundação SEADE/2000 Perfil Municipal

Em relação ao IDH, verifica-se que no ano de 1970 os municípios estavam classificados com médio desenvolvimento humano, sendo que Mogi Guaçu se apresentava numa faixa limite entre o grau mais baixo. Observa-se uma elevação gradativa dos índices, até que no ano de 2000, os três município atingiram a classificação de alto desenvolvimento humano.

Em relação ao IRPS, Jundiaí e Valinhos tanto em 1992 como em 1997 foram classificados como municípios pertencentes ao grupo 1 e mesmo assim permaneceram elevando seus indicadores. Já Mogi Guaçu em 1992, foi classificado no grupo 5, ou seja, município com baixo desenvolvimento econômico e social, mas em 5 anos saltou da última para a primeira classificação, elevando ou equiparando seus escores em relação aos outros dois.

Comparando os três municípios em relação ao estado de São Paulo⁹⁰, temos que : i) no ano de 1992, enquanto o estado de São Paulo se apresentava com baixo índice de riqueza, longevidade e escolaridade, a mesma classificação era seguida por Mogi Guaçu, sendo que Valinhos e Jundiaí já se apresentavam com média longevidade e escolaridade e

⁹⁰ No ano de 1992 o estado de São Paulo apresentava os seguintes escores : 53 de riqueza, 57 de longevidade e 53 de escolaridade. Em 1997 alterou as dimensões em elevação para : 60 de riqueza, 60 de longevidade e 71 para escolaridade.

alta riqueza; ii) em 1997 há uma sensível melhora nos indicadores da estado especialmente em relação à escolaridade passando de baixa para alta. A longevidade saltou de 57 para 60 anos num padrão médio e a riqueza permaneceu alta e em elevação. Tais comparações nos permite considerar que os três municípios apresentam elevados índices de desenvolvimento social com níveis superiores aos estaduais. De acordo com a FSEADE, dos 645 municípios paulista, apenas 84 pertencem a este grupo, sendo que destes, 26 possuem população superior a 150 mil e neste conjunto Jundiaí se enquadra. Por outro lado, a Fundação considera também que o grupo 1 está composto por municípios de grande porte, mas se verificarmos o critério para classificação de porte, Valinhos se enquadra no conjunto de porte médio, porém com índices equiparados aos de grande porte.

Sistemas Educacional e de Saúde

Quadro 6 – Educação e Saúde (ano de referência 2.000)

		JUNDIAÍ	VALINHOS	MOGI GUAÇU
SISTEMA EDUCACIONAL				
TAXA DE ANALFABETISMO – população com 15 anos ou mais (em %)		5.01	5.58	7.12
Instrução da População (matrícula inicial)	PRÉ-ESCOLA	8.765	2.992	3.922
	MUNICIPAL	1.629	383	591
	PARTICULAR	21.630	5.282	12.034
	ENSINO FUNDAMENTAL	20.254	3.548	7.290
	ESTADUAL	10.800	5.561	1.996
	MUNICIPAL	16.403	3.392	6.808
	PARTICULAR	3.987	1.251	611
	ENSINO MÉDIO	4.532	1.467	625
	PÚBLICA	848	-	-
	PARTICULAR			
	EDUCAÇÃO SUPERIOR			
	PARTICULAR			
MUNICIPAL				
SISTEMA DE SAÚDE				
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL (em %)		15.96	9.50	12.84
		5	1	2
HOSPITAIS		64	20	21
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE		365	36	179
LEITOS SUS		1,13	0,44	1,44
LEITOS SUS (coeficiente por mil habitantes)				

Fontes : Fundação SEADE/2000 – Perfil Municipal e IBGE – Censo de 2000

Em relação ao sistema educacional o dado em comum para os três municípios se remete ao fato de 27% e 28% da população total estar matriculada em estabelecimento de ensino, sendo o ensino fundamental aquele que mais concentra matrículas. Interessante observar que em Jundiaí 1/5 das matrículas no ensino fundamental estão localizadas na rede particular e em Valinhos, nesta mesma rede e nível de ensino, estão a maioria das matrículas, enquanto que em Mogi Guaçu as matrículas estão concentradas na rede estadual.

Quanto ao sistema de saúde temos que Valinhos é o município com menor taxa de mortalidade infantil entre eles. Jundiaí apresenta taxa um pouco maior do que a região de governo que é de 15,64%, e também maior do que os outros dois municípios. Já Valinhos e Mogi Guaçu apresentam taxa menor do que a região de governo que é de 13,33% , contudo, os três encontram-se com taxa inferior a do Estado de São Paulo que é de 16,97%. Embora Valinhos seja o município que tenha uma UBS para cada grupo de 4.000 habitantes, é também aquele que menos leitos do SUS oferece à população. Jundiaí tem uma unidade básica de saúde para cada grupo de 4.500 habitantes e Mogi Guaçu, uma UBS para um grupo de 6.000 habitantes.

Assistência Social

Neste bloco estão contido dados relacionados as secretarias municipais de assistência social os quais permitem uma rápida visualização em relação a capacidade institucional instalada e para que se tenha uma maior margem de comparação, estão contidos dados da prefeitura também. Além disto, é possível verificar ainda as ações das secretarias municipais de assistência social através dos programas que desenvolvem e as prioridades estabelecidas nos respectivos planos municipais de assistência social.

Capacidade Instalada

Quadro 7 – Capacidade Institucional

	JUNDIAÍ (SEMIS)	VALINHOS (SASH)	MOGI GUAÇU (SPS)
ORÇAMENTO MUNICIPAL DE 2001 (em reais)	333.681.802,00	83.000.000,00	96.501.000,00
ORÇAMENTO DA SECRETARIA EM 2001 (em reais)	5.310.880,00	5.170.000,00	2.223.708,00
TOTAL DE FUNCIONÁRIOS DA PREFEITURA	4.000	1.600	2.800
FUNCIONÁRIOS LOTADOS NA SECRETARIA	110	69	80
ASSISTENTES SOCIAIS NA SECRETARIA	24	14	05
OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL UNIVERSITÁRIO NA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Educador Social 1 Psicólogo 1 Sociólogo 1 Advogado Professor	1 Pedagogo 1 Psicólogo 1 Fisioterapeuta 1 Professor de Educação Artística	2 Pedagogas
CONSELHOS MUNICIPAIS VINCULADOS À SECRETARIA	CMAS, CMDCA, e Conselho Tutelar	CMAS, CMDCA, Tutelar, da Mulher, do Idoso e do Trabalho	CMAS, CMDCA, Conselho Tutelar e do Idoso

Elaboração própria (fonte primária : Planos Municipais Plurianuais de Assistência Social -2001)

Pelo quadro acima, a SEMIS de Jundiaí é a secretaria municipal de assistência social que se encontra com um maior nível de destinação de receita, embora muito próximo da secretaria de assistência social de Valinhos.

A proporcionalidade do número de funcionários da prefeitura em relação àqueles lotados na secretaria de assistência social é maior em Valinhos com 4.30%. Mogi Guaçu e Jundiaí ficam na faixa de 2.80%. Já em relação a quantidade de assistentes sociais no quadro de funcionários da secretaria há certa aproximação entre Valinhos e Jundiaí na faixa de 20% e 21%, respectivamente, sendo Mogi Guaçu a secretaria que menos apresenta assistentes sociais em seu quadro, ou seja, em números absolutos apenas 5 e também em relação proporcional (6%) com os outros dois municípios. O mesmo ocorre em relação aos outros profissionais de nível universitário.

A SASH de Valinhos possui o maior número de conselhos municipais diretamente vinculados, ou seja, sob sua coordenação.

A estrutura hierárquica das secretarias também é um bom balisador para verificarmos a capacidade instalada e assim sendo, **em Jundiáí, temos que o organograma** está composto além da secretária, de uma coordenadoria de projetos especiais e de 3 departamentos com suas respectivas diretorias : Departamento de Ação Social; Departamento da Criança e do Adolescente e Departamento de Programas e Projetos, sendo este o responsável pela administração da gestão municipal da assistência social. A sede da SEMIS se localiza no centro da cidade em prédio próprio e os programas são desenvolvidos tanto na sede como nos bairros periféricos de forma descentralizada, estes são a maioria.

Em **Valinhos** o organograma da SASH está composto de secretária, de um assessor de gerenciamento administrativo e por dois departamentos com suas respectivas diretorias : departamento de assistência social e ação comunitária e departamento de habitação. Para o primeiro há 5 chefias de seção e para o segundo uma chefia, contudo, ainda não contam com a nomeação de um diretor para gerenciar especificamente esta área.

A sede da secretaria localiza-se no prédio da Prefeitura Municipal e os programas são desenvolvidos em 09 prédios de forma descentralizada, além dos 28 centros comunitários localizados nos bairros que são administrados pela secretaria .

A SPS de **Mogi Guaçu** tem seu organograma composto do secretário e de um gerente, não contam portanto com departamentos e nem com chefias. A sede se localiza em prédio alugado e os programas são desenvolvidos nos bairros periféricos do município.

Sistema de Assistência Social Pública Municipal

Além da capacidade instalada ser um indicador que permite verificar o nível da estrutura organizacional das respectivas secretarias municipais de assistência social, os dados compilados neste tópico proporcionam informações complementares que favorecem uma melhor visualização do nível de abrangência e atuação das secretarias.

Quadro 8 – Sistema de Assistência Social Pública Municipal

		JUNDIAÍ	VALINHOS	MOGI GUAÇU
CRECHES	Municipais	15	1	5
	Assistenciais e/ ou Comunitárias	0	4	1
ENTIDADES ASSISTENCIAIS REGISTRADAS NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	FAMÍLIA	12	5	13
	IDOSO	3	1	4
	CRIANÇA E ADOLESC.	24	6	7
	PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA	7	1	3
	MIGRANTE E POPULAÇÃO DE RUA	3	0	2
PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS	RENDA CIDADÃ	X	X	X
	PETI	X	--	X
AGENDA BÁSICA	BOLSA ESCOLA	X	X	X
	AGENTE JOVEM	X	--	--
VERBAS RECEBIDAS EM 2001 (em reais)	FEDERAL	324.253.00	91.911.50	173.794.00
	ESTADUAL	178.834.00	70.920.00	112.980.00
	TOTAL	503.087.00	162.831.50	286.744.00

Elaboração própria (Fontes primária : Planos Municipais Plurianuais de Assistência Social e MPAS – SEAS)

De acordo com o plano municipal de assistência social dos municípios , **em Jundiáí**, as creches têm capacidade para atender a 944 crianças, mas há uma lista de espera de mais 1.525 para serem incluídas. **Em Mogi Guaçu**, as existentes têm capacidade de atendimento para um total de 525 crianças, porém há mais 820 crianças na fila de espera. O Programa Renda Cidadã atende a 90 famílias, contudo, há demanda para um contingente familiar de duas vezes mais. O PETI tem uma demanda reprimida para mais 300 crianças e o bolsa escola para mais 1.000 famílias. No plano municipal de Valinhos não há indicadores de demanda reprimida para os programas.

As verbas federal e estadual descritas referem-se aos repasses de recursos aos programas da agenda básica dos governos (PETI e Bolsa Escola do governo federal e Renda Cidadã e Agente Jovem do governo estadual), somadas àquelas enviadas para as entidades assistenciais. No ano de 2001, a SASH de Valinhos foi a secretaria que menos recebeu verbas governamentais em relação as outras duas secretarias.

Programas sociais desenvolvidos pelas secretarias

SEMIS/JUNDIAÍ	SASH/VALINHOS	SPS/MOGI GUAÇU
<p>Diretoria de Ação Social: Plantão Social , Programa de Renda Mínima, Pós Renda Mínima, Associação das Oficinas Comunitárias, Centro de Atendimento ao Migrante e Morador de Rua, Terceira Idade e Inserção do PPD no Mercado de Trabalho; Clube da Terceira Idade;</p>	<p>Seção de Atendimento à Família e ao PPD: Renda Cidadã, Intervenção em Famílias, Atendimento de Plantão Social. Estes projetos se concentram no Centro Municipal de Assistência Social . O programa de atendimento às pessoas portadoras de deficiência é realizado pela APAE com repasse de verbas municipais.</p>	<p>Ação Social Individual : Plantão Social – atendimento de casos sociais, famílias, população de rua, pessoas idosas, pessoas portadoras de deficiência, benefício de prestação continuada (atendimento na sede da SPS)</p>
<p>Diretoria da Criança e do Adolescente: Rede para a Situação de Risco Pessoal e Social : Programa Amigo (Educadores Sociais de Rua), Projeto PIPA (Projeto e Iniciação Profissional do Adolescente - bolsa de meio salário mínimo); Sorriso Contente Adote um Adolescente; Sinal Amarelo (PSC e Liberdade Assistida); Escola Alternativa (adolescentes que estão defasados ou que apresenta dificuldades de acompanharem a escola) ; Serviço de Atendimento à Família (SAF); Nossa Casa (abrigo provisório para adolescentes); CMDCA e Conselho Tutelar</p>	<p>Seção da Criança e do Adolescente : O Recriação é um projeto descentralizado para os bairros do município, com funcionamento nos centros comunitários, que presta atendimento às crianças em período extra escolar. Para os adolescentes, o Centro Municipal de Atendimento ao Adolescente – CEMOA tem atendimento e atividades dirigidas a este segmento também no período extra escolar; Projeto Crescer; Projeto Assessoria às Entidades; Coordenação do CMDCA e do Conselho Tutelar; Projeto atendimento às famílias das crianças da creche.</p>	<p>Ação Social do Menor : AICA – Programa de Atendimento Integral da Criança (projeto com atividades extra-escolares para a faixa etária de 7 a 10 anos), descentralizados nos bairros periféricos; PETI e Bolsa Escola.</p>

<p>Diretoria de Programas e Projetos : Municipalização da Assistência Social, CMAS e Entidades Assistenciais.</p>	<p>Seção de Ação Comunitária : Acompanhamento às comunidades e grupos de bairros, Programa Clube de Mães, Projeto de Administração de Centros Comunitários; Projeto Reintegração Social para atendimento a jovens que estejam com medida sócioeducativas; Bolsa Escola, Coordenação do Conselho da Mulher e da Associação do Movimento Clube de Mães;</p>	<p>Ação Social Comunitária : Cursos de capacitação profissional (atendimento nos bairros)</p>
	<p>Seção de Capacitação Profissional : PAT; Banco do Povo, Cursos na Comunidade; Parceiras com o SENAC E SENAI</p>	<p>Cursos de Iniciação Profissional : Cursos para adolescentes acima de 14 anos em convênio com o SENAI</p>
	<p>Seção da Terceira Idade : Atendimento Assistencial; Assessoria às Entidades; Coordenação do Centro de Convivência da Terceira Idade; Projeto Peixamento e 11 Grupos de Terceira Idade nos Bairros.</p>	<p>Setor de Orientação Habitacional : Inscrições e cadastramentos para os programas habitacionais</p>

Prioridades estabelecidas nos planos municipais

Os planos municipais foram elaborados em 2001 com vigência e planejamento até 2005 e de acordo com este documento, além da projeção das metas para o período em questão, foram detectados os segmentos da população que estão com a rede de serviços deficitários, indicando a necessidade de incremento ou implementação de novas políticas de atendimento. Assim sendo, abaixo estão descritas as propostas de trabalho das respectivas secretarias municipais de assistência social contidas nos planos plurianuais para os segmentos prioritários. Observamos que estão descritas somente as novas propostas de trabalho, sendo que os programas já existentes deverão continuar .

SEMIS - Jundiaí

<p>Criança e Adolescente</p> <p>Deficiência no atendimento da faixa etária de 12 a 18 anos de idade</p> <p>Proposta : Desenvolvimento de programas de execução de medidas sócioeducativas, especialmente a liberdade assistida, com acompanhamento e assessoria da Vara da Infância e Juventude e da Febem</p>
<p>Família</p> <p>Trabalho prioritário no plano, como eixo central das relações sociais. Deficiência de trabalho de caráter emancipador</p> <p>Proposta : Políticas de parcerias com as ONG's, empresas privadas e poder público, visando a racionalização de recursos com o objetivo de desenvolver oficinas laborativas geradoras de renda.</p>
<p>Pessoas Portadoras de Deficiência</p> <p>Deficiência no atendimento ao autista</p> <p>Propostas</p> <p>a) conhecimento da demanda; b) promoção do atendimento dos autistas via APAE; c) efetivação do atendimento através de projetos específicos.</p>
<p>Idoso</p> <p>Existência de várias clínicas clandestinas particulares que cuidam da pessoa idosa</p> <p>Proposta : fiscalização efetiva do conselho municipal do idoso em conjunto com o conselho municipal da saúde.</p>
<p>Migrante</p> <p>Ausência de rede de serviços para atendimento. As entidades existentes não conseguem atender a demanda e trabalham isoladamente.</p> <p>Proposta : Incrementar as ações, sendo que as mesmas deverão estar integradas em um plano de trabalho único a ser desenvolvido pelas entidades, com objetivos de resgatar a auto-estima e promover a inclusão social.</p>

SASH – Valinhos

Criança e Adolescente

- a) Desenvolver parcerias intersetoriais e criar programas e projetos intersetoriais que atendam a criança, adolescente e famílias vulnerabilizadas pela pobreza, em situação de risco pessoal e social;
- b) Garantir a inclusão de crianças e adolescentes vitimizados e em conflitos com a justiça possibilitando a proteção integral;
- c) Implementar projetos destinados à faixa etária de 06 a 12 anos, de 13 a 15 anos e de 15 a 18 anos com ações preventivas, socioeducativas e de preparação para o mercado de trabalho;
- d) Implementar o Projeto Crescer: reintegração do adolescente de 12 a 18 anos com medidas sócioeducativas de liberdade assistida e prestação de serviços à comunidade

Família

- a) Execução de projetos que prevêm o repasse financeiro às famílias;
 - b) Implantação de banco de dados dos usuários atendidos nos diversos serviços e programas na área da família, de modo a facilitar a identificação das demandas sociais apresentadas pela população, com vistas à proposição de políticas que promovam a inclusão dessa população;
- c) Atendimento assistencial que deverá garantir a satisfação das necessidades básicas das famílias em condições de extrema pobreza, excluídas dos bens e serviços públicos ou privados que necessitam de apoio temporário para sua auto-sustentação e reorganização interna, para que no menor espaço de tempo possível, seja capaz de superar a situação de vulnerabilidade e exclusão a qual se encontra.

Pessoas Portadoras de Deficiência

necessidade do financiamento dos serviços de assistência social para atendimento à demanda da população portadora de deficiência, cuja situação socioeconômica familiar não permite arcar com despesas de habilitação e reabilitação

Trabalho

- a) Implementar e intensificar as ações de qualificação e requalificação profissional,
- b) Implementar programa de coordenação da rede de recursos profissionalizantes através de um Centro Integrado de Ensino Técnico Profissionalizante.

Habitação

- a) Implantação do Departamento de Habitação
- b) Desenvolver projetos e ações voltadas à melhoria das condições de habitabilidade da população;
- c) Assessorar as cooperativas habitacionais e/ou associações pró-moradia na elaboração de projetos na área sócio-habitacional

SPS – Mogi Guaçu

Criança e Adolescente

- a) Construir parcerias que promovam a reinserção familiar e comunitária de crianças e aos adolescentes que utilizam as ruas como estratégias de sobrevivência em tempo parcial ou integral;
- b) Intensificar o trabalho sócioeducativo junto aos adolescentes de 14 a 17 anos em situação de risco, através de oficinas profissionalizantes, acompanhamento escolar e de apoio familiar em ações intersetoriais e em parceria com a sociedade civil;

Família

- a) Atender Famílias vulnerabilizadas pelas situações marginalizantes de caráter pessoal e social;
- b) Implementar ações de enfrentamento à pobreza com projetos governamentais;
- c) Desenvolver trabalho sócioeducativo com famílias inseridas no PETI e no Bolsa Escola.

Pessoas Portadoras de Deficiência

- a) Implantar um banco de informações referentes à realidade vivida pelos PPD's e suas famílias;
- b) Estabelecer a rede de serviço para atendimento integral as pessoas portadoras de deficiência.

Idoso

- a) Implementar, em parceria com entidades de atendimento ao idoso e com o conselho municipal do Idoso, alternativas que visem diminuir o isolamento social e evitem a institucionalização, criando centros de convivência e oficinas de trabalho;
- b) Fiscalizar as entidades que atendam pessoas idosas, em parceria com o CMAS

Migrante e Morador de Rua

Desenvolver ações emergenciais e sócioeducativas para reinserção social dos moradores de rua para favorecer a fixação territorial e sua auto sustentabilidade.