

# Caderno Assistência Social

# 1. A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO DIREITO: 18 ANOS DA LOAS

Há 18 anos, uma grande novidade marcou nosso sistema de proteção social. Regulamentando o texto constitucional, a Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS foi promulgada, instituindo efetivamente a Assistência Social como um direito social não contributivo. Integrante da seguridade social, a Assistência Social passa a operar sob a responsabilidade pública, ofertando serviços, benefícios, programas e projetos, e gerida sob os princípios da descentralização e democratização.

Com a aprovação da Política de Assistência Social, em 2004, e da Norma Operacional Básica - NOB-SUAS, em 2005, instituiu-se o Sistema Único da Assistência Social - SUAS. A partir de então, estava posto o caminho da maturidade dessa política. Nos anos subsequentes, coube-lhe ganhar densidade, expandindo-se em todo o território nacional, visando a garantia das seguranças de renda, convívio, acolhimento e autonomia.

Por meio do SUAS, a Assistência Social pôde contribuir significativamente para a trajetória de melhoria das condições sociais de nossa população, observada nos últimos anos. Desde 2004, milhares de brasileiros saíram da linha da miséria, repercutindo os esforços conjugados por um novo modelo de desenvolvimento que associa as dimensões econômica e social. Passamos a vivenciar a ampliação dos postos de trabalho, o continuado aumento real do salário mínimo, o fortalecimento da agricultura familiar produtora de alimentos e a ampliação das políticas de proteção social expressas no empenho de universalização dos serviços de Saúde, Educação, Assistência Social e de políticas de garantia de renda contributiva e não contributiva.

## Números da mudança

- **Queda da pobreza:** 27,9 milhões de pessoas saíram da pobreza (renda *per capita* inferior a ½ SM) entre 2003 e 2009.
- **Queda da desigualdade:** A desigualdade de renda está no menor nível histórico. O índice de Gini, que era de 0,581 em 2003, reduziu para 0,540 em 2009.
- **Queda da desnutrição infantil:** A desnutrição infantil no país diminuiu 62%, caindo de 12,5% em 2003, para 4,8%, em 2008.
- **Queda do trabalho infantil:** A taxa de trabalho infantil na população de 5 a 15 anos de idade apresentou redução de um terço entre 2001 e 2009, caindo de 8,5% para 5,6%.

Avanços expressivos da gestão marcaram o processo de implementação do SUAS. Muito rapidamente as esferas federativas, em todos os cantos do país, foram assumindo o compromisso público e coletivo de instituir o SUAS. Atualmente, quase 100% dos municípios aderiram a esse sistema, instituindo fundos, planos e conselhos, instalando e operando uma rede pública de serviços, ampliando os recursos, aperfeiçoando a gestão técnica e financeira e adotando instrumentos metodológicos e informacionais de intervenção.





O fortalecimento dos conselhos gestores, exercendo seu papel deliberativo e de controle social, chancela o caráter republicano, público e participativo da política. A consolidação da Assistência Social como direito social não pode prescindir do aprimoramento da participação social com todos os seus sujeitos: usuários, trabalhadores, gestores e entidades. Nesses anos de caminhada, até chegar à maioria, a Política de Assistência Social foi profundamente balizada por sua forma democrática, marcada, a cada dois anos, pela realização das conferências. Fixam-se as diretrizes, apontam-se os horizontes da política, permitindo seu avanço continuado, assentado no compromisso comum de todos os seus atores.

Na medida em que se aprofunda a organização do SUAS, cresce o papel que os trabalhadores vêm desempenhando para a consolidação desse sistema e se estreita o seu compromisso com a garantia dos direitos afiançados pela Política de Assistência Social. A contínua profissionalização desta área, com a constituição de quadros próprios, a realização de capacitação continuada e a garantia de condições dignas de trabalho, torna-se condição essencial para o aperfeiçoamento dos serviços socioassistenciais prestados na perspectiva da oferta de respostas qualificadas às reais necessidades dos usuários.

Neste novo tempo, a Assistência Social aprimora o seu diálogo com a rede de serviços não governamental, que passa a desempenhar importante função de parceria nas ações, participando da construção dessa política pública. As entidades de prestação de serviços e defesa de direitos aportam ao SUAS as suas competências e especialidades, como também uma maior mobilização social em defesa da ampliação de direitos e de acesso aos serviços e benefícios da área.

A maioria da Política de Assistência Social representa sua autonomia em relação aos antigos preceitos de clientelismo, intervenção segmentada e privatista, instituindo mudança de paradigma ao reforçar a responsabilização na atuação do setor público. Não é coincidência que, ao alcançar esse estágio, traga consigo a emancipação de milhares de brasileiros que viviam em condição de extrema pobreza e em situações graves de vulnerabilidade social. E é esta maioria que prepara o SUAS para novos desafios, como o apresentado pela meta de superação da extrema pobreza.

A estratégia de enfrentamento à extrema pobreza apresentada ao país pelo Plano Brasil Sem Miséria - BSM, e que vem sendo pactuada com as esferas subnacionais de governo e com a sociedade civil, pauta na agenda pública um desafio que só agora, com o crescente aprimoramento das políticas sociais, pode ser enfrentado. A meta de promover e ampliar a inserção social da população mais pobre - 16,2 milhões de pessoas, ou 8,5% da população brasileira vivendo com renda inferior a R\$ 70 mensais - não apenas se vincula ao processo de consolidação da Política de Assistência Social como a reforça. Ao trazer para o centro da agenda política a parcela mais vulnerável, marcada não apenas pela insuficiência de renda, mas também pelos piores patamares de acesso às políticas sociais - tais como Assistência Social, Educação, Saúde, Água, Saneamento e Moradia -, assim como por maior dificuldade de inserção no mercado de trabalho, o BSM aponta para a responsabilidade pública em face desta população e para o papel estratégico que cumpre a Assistência Social.

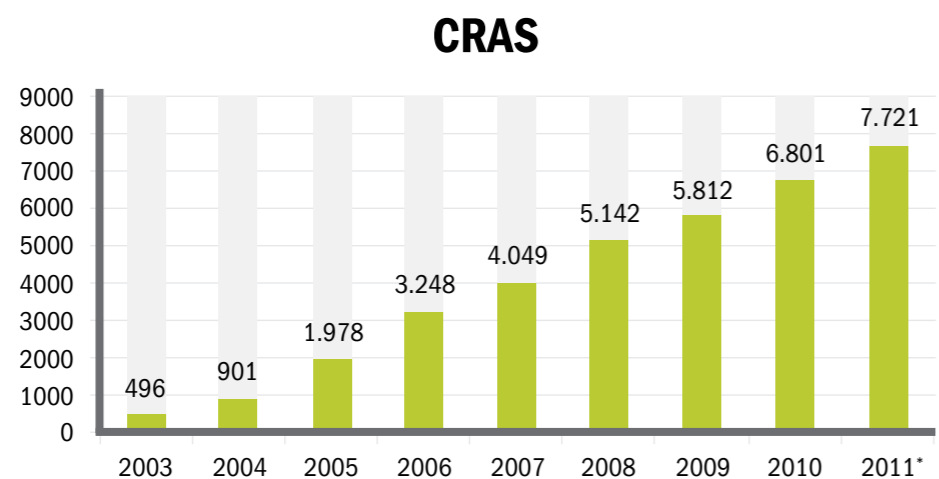
Comemoram-se, assim, os 18 anos da LOAS com a Assistência Social em um novo lugar na esfera pública e reafirmando-se a responsabilidade da política com a melhoria do acesso e da qualidade de suas ações e a sua centralidade no âmbito da proteção social brasileira. É nesse contexto que se realiza a VIII Conferência Nacional de Assistência Social, cujo lema, "Consolidar o SUAS e valorizar seus trabalhadores", vem fortalecer o SUAS e apontar para o futuro.

# 2. O SUAS EFETIVANDO O DIREITO À ASSISTÊNCIA SOCIAL

Organizada sob a forma de um sistema único, a Assistência Social passou a se estruturar a partir do território, estabelecendo suas ações em dois níveis de proteção: básica e especial, sendo esta de média e alta complexidade. Para cada nível de proteção, o SUAS concebe uma unidade pública de referência na prestação de um conjunto de serviços e na concessão de benefícios - o Centro de Referência de Assistência Social - CRAS e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS - unidades que configuram a porta de entrada dos usuários no sistema e a garantia do direito de acesso e da oferta de provisões específicas dessa política.

Os registros administrativos mostram a expansão dos equipamentos públicos - CRAS e CREAS - observada nos últimos anos.

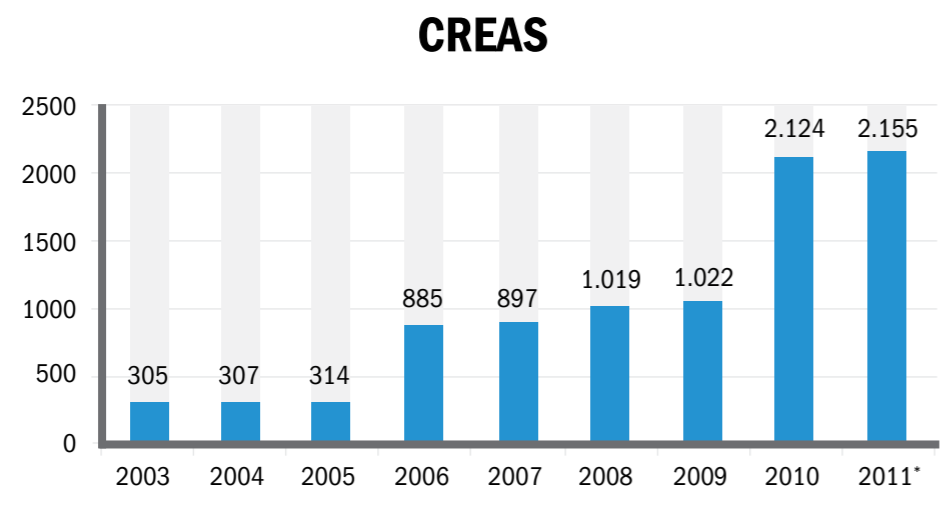
Gráfico 1: Evolução da Implantação dos CRAS no Brasil - 2003/2011



Fonte: Dados administrativos MDS; 2011\* (dados de outubro de 2011) RI Perfil/SAGI.



Gráfico 2 - Evolução da Implantação dos CREAS no Brasil - 2003/2011



Fonte: Dados administrativos MDS; 2011\* (dados de outubro de 2011) RI Perfil/SAGI.

A rede socioassistencial efetiva a oferta integrada de serviços socioassistenciais por entidades públicas e privadas sem fins lucrativos. A relação entre as entidades de Assistência Social e o SUAS se dá por meio do Vínculo SUAS, pautado pelo reconhecimento da condição de parceira desta política pública com a entidade previamente inscrita no respectivo Conselho de Assistência Social e da identificação de suas ações nos níveis de proteção social definidos pela Política Nacional de Assistência Social.

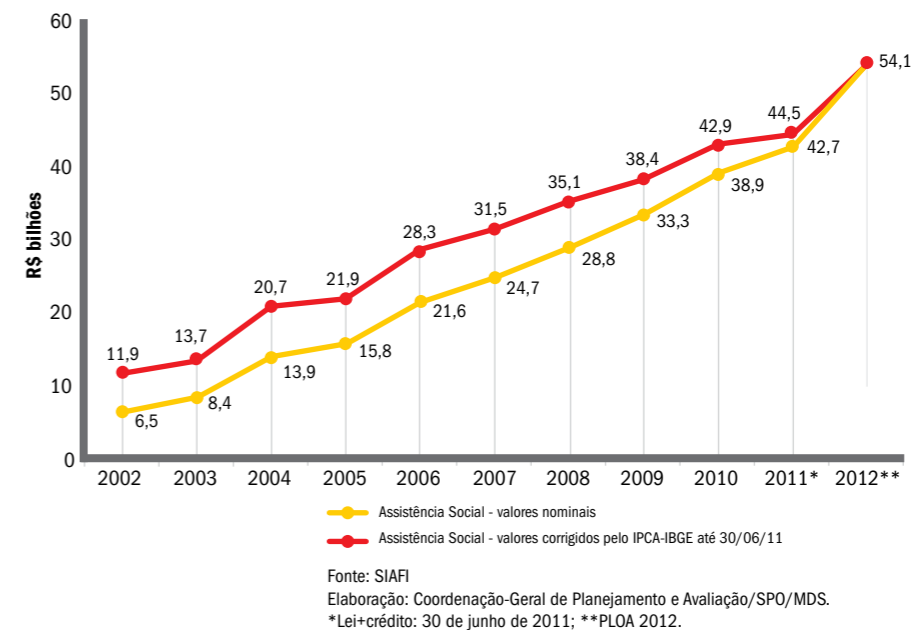
O Censo SUAS 2010 contabiliza 9.398 entidades privadas sem fins lucrativos que mantêm convênios com o poder público. Estas se dividem entre atividades de assessoria, garantia de direitos e atendimento socioassistencial. A integração destas entidades na rede de oferta de serviços é condição fundamental para o fortalecimento da política. No aprimoramento da relação público x privado, um relevante marco foi estabelecido com a edição da Lei nº 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes. A lei incorpora a concepção do SUAS no que se refere às ações das entidades de Assistência Social e reforça os processos e instrumentos da LOAS que regulam a parceria com as entidades de Assistência Social.

Outro importante avanço para a consolidação do SUAS foi a aprovação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, definindo uma matriz padronizada nacionalmente para cada uma das ofertas e estabelecendo as correspondentes nomenclaturas, destinatários, objetivos, provisões, aquisições, condições e formas de acesso, equipamentos utilizados, período de funcionamento, abrangência, articulação em rede, impacto social esperado e regulamentações.

O cofinanciamento do SUAS implica em responsabilidades de aporte financeiro e na utilização de valores de referência pelas três esferas de governo e DF. O modelo adotado pelo Governo Federal para a implantação e manutenção dos serviços socioassistenciais via repasses para estados, municípios e DF de forma regular e automática (fundo a fundo), de acordo com a definição de pisos e os critérios de partilha pactuados na CIT e deliberados pelo CNAS, deve, necessariamente, ser assimilado pelos demais entes federados.

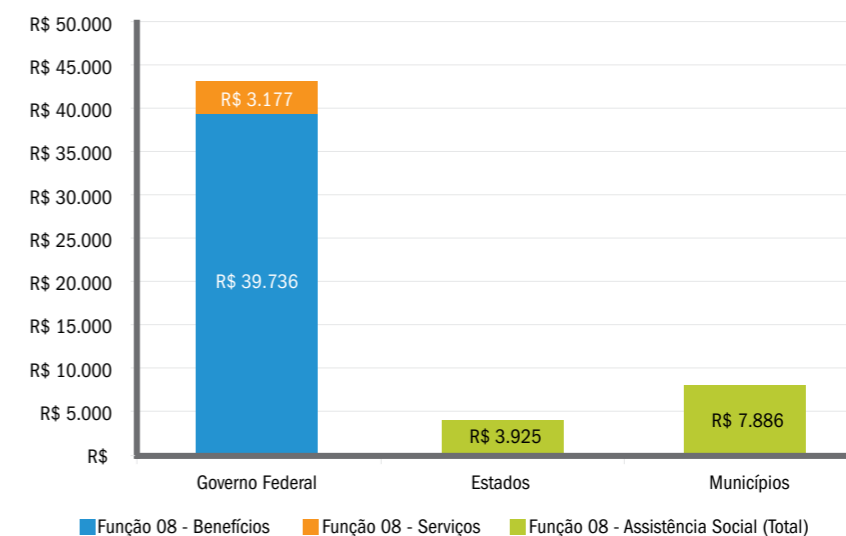
**Quanto à evolução dos recursos da Assistência Social na União, alocados na função orçamentária 08, os gráficos indicam um incremento significativo, partindo de R\$ 11,9 bilhões em 2002 para R\$ 42,7 bilhões, em 2011. Entre 2002 e 2011, o incremento nominal de recursos foi de 498,5% e o real, de 260,5%.**

Gráfico 3 - Evolução financeira dos recursos da União na Assistência Social - 2002/2012



Fonte: Caderno SUAS V, 2011, página 14 (publicação SPO).

Gráfico XS - Participação dos Entes Federados no Financiamento da Assistência Social em 2010. Valores corrigidos pelo IPCA 30/06/2011 (em R\$ milhões)



Fonte: SIAFI (União) e SISTN/STN (Estados, DF e municípios).

Contudo, o grande avanço no processo de implementação do SUAS foi a promulgação da Lei nº 12.435/2011, dando institucionalidade legal ao SUAS e consolidando conquistas importantes para a concretização da Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado. Uma grande novidade é que os recursos da Assistência Social podem ser utilizados para o pagamento dos trabalhadores do SUAS. A lei também corrige a idade mínima para a concessão do BPC, adequa o conceito de pessoa com deficiência conforme a Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência e institui a obrigatoriedade da avaliação social, ao lado da

médica, para este público. Institui a obrigatoriedade de instalação dos equipamentos públicos, acompanhada do conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios, conforme o porte do município.

A descentralização da oferta dos serviços, agora organizados com base territorial, associada às inúmeras regulações e ao progressivo cofinanciamento das três esferas de governo pautado no princípio do pacto federativo, representa alguns dos importantes avanços que permitem afirmar que o SUAS está construindo o direito à Assistência Social no Brasil.

# 3. O SUAS HOJE

## Avanços na gestão

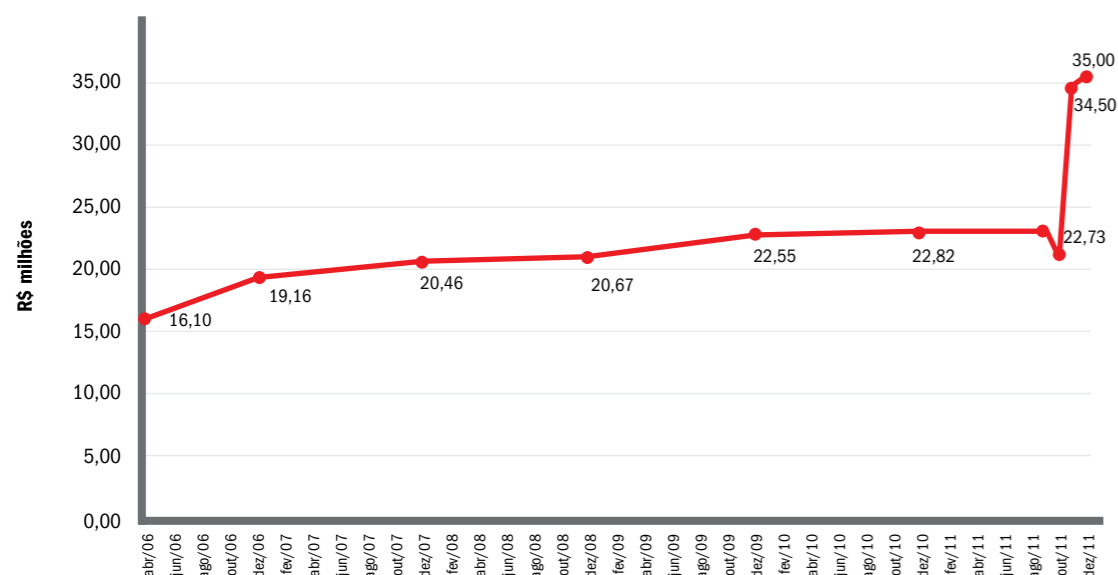
Desde a implantação do SUAS, em 2005, as exigências de adequação da gestão da Assistência Social vêm sendo objeto de preocupação das três esferas de governo, constituindo-se pauta frequente nos espaços de pactuação da política. A existência de órgão gestor com competência exclusiva para tratar da Política de Assistência Social, embora em ritmos e tempos diferentes, vem sendo pouco a pouco assumida pelas esferas subnacionais, como mostra o Censo SUAS 2010. Os instrumentos de gestão vêm se consolidando em todos os níveis de governo, ampliando-se a frequência de planos atualizados, de conselhos equipados e em funcionamento e de fundos como unidade orçamentária. São significativos indicadores do amadurecimento no processo de gestão do novo modelo de atendimento na Assistência Social.

Um importante indutor no processo de estruturação e profissionalização da gestão da política de assistência foi a adoção do Índice de Gestão Descentralizada - IGD do Programa Bolsa Família, associado ao repasse de recursos federais destinados a incentivar o aprimoramento da gestão

do programa nos estados e municípios e a atualização do Cadastro Único dos programas federais. Em torno de 97% dos órgãos gestores da Assistência Social são responsáveis pela gestão do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família, principalmente nas esferas locais.

Com a recente alteração no valor e na forma de cálculo do repasse do IGD-BF voltado aos municípios (Portaria nº 319, de 29/11/2011), o MDS continua a atuar apoiando o aperfeiçoamento e o fortalecimento do Cadastro Único, instrumento estratégico para os programas sociais. O valor de referência passou de R\$ 2,50 para R\$ 3,25, representando um aumento médio de 56% nos recursos de IGD destinados aos municípios - que passarão dos atuais R\$ 21 milhões para cerca de R\$ 32 milhões mensais. A mudança na referência para o cálculo - de família beneficiária incluída na folha de pagamento para cadastro válido de família inscrita - fortalece a atualização dos cadastros de todas as famílias de mais baixa renda, incentivando as ações da Busca Ativa da população, estratégia central do Brasil Sem Miséria.

## Evolução das transferências para apoiar os municípios na gestão do Programa Bolsa Família - IGD-M no período de abril/2006 a novembro/2011



Fonte: Senarc/MDS.



Os recursos do IGD-BF continuam podendo ser aplicados na aquisição de equipamentos e veículos, na melhoria de infraestrutura, na gestão das condicionalidades e dos benefícios, no acompanhamento das famílias beneficiadas e na implementação de programas complementares que venham a beneficiar as famílias. O IGD-BF contribui para o aperfeiçoamento da gestão da Assistência Social na perspectiva de efetivar o cumprimento de suas competências em relação ao programa. Ao mesmo tempo, com a decisão de assegurar um percentual desses recursos para o adequado funcionamento dos espaços de controle democrático, o IGD-BF vem contribuindo para a melhoria da estrutura dos Conselhos de Assistência Social nas esferas subnacionais.

O mais recente mecanismo criado pelo Governo Federal para o fortalecimento da gestão da Assistência Social é o IGD-SUAS. Instituído pela Lei nº 12.435/11, com o propósito de conferir apoio financeiro à gestão descentralizada dos serviços, programas, projetos e benefícios de Assistência Social prestados por estados, municípios e DF, o IGD-SUAS também contribuirá para o fortalecimento dos respectivos Conselhos de Assistência Social com atividades de apoio técnico e operacional àqueles colegiados. Dentre as ações passíveis de incentivo cabe a gestão e organização do SUAS e da rede de serviços socioassistenciais; a gestão articulada e integrada dos serviços e benefícios socioassistenciais; a gestão articulada e integrada com o Programa Bolsa Família, com o Plano Brasil Sem Miséria e com o Programa BPC na Escola; a gestão do trabalho e educação permanente na Assistência Social; a gestão da informação e dos instrumentos utilizados para administrá-la; a implementação da vigilância socioassistencial; o monitoramento do SUAS; e a gestão financeira dos fundos de Assistência Social.

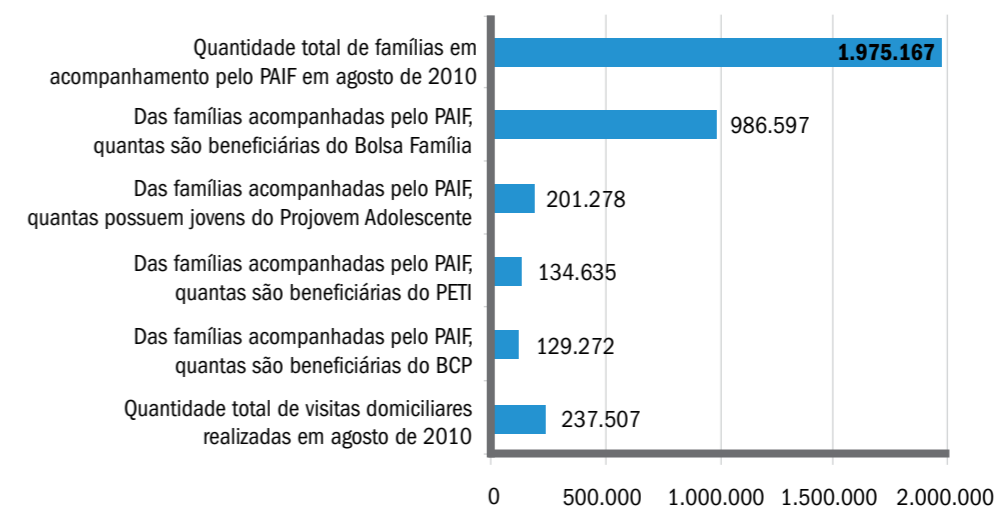
## Avanços recentes nos serviços e benefícios

São muitos os avanços vivenciados pela Política de Assistência Social ao longo dos últimos anos. O aumento da cobertura, a melhoria da qualidade dos serviços e a integração dos serviços e benefícios são objetivos incansavelmente perseguidos. Os progressos alcançados perpassam e mobilizam várias dimensões, tais como o aperfeiçoamento de metodologias e abordagens, a qualificação e integração das equipes, a consolidação dos sistemas de informação e monitoramento e o aprimoramento das regulações e protocolos. Todos estes avanços têm por finalidade produzir provisões e atenções face às finalidades das funções de proteção social básica e especial, de defesa de direitos e de vigilância socioassistencial.

A tipificação dos serviços da Assistência Social representa este movimento de maturidade do SUAS no âmbito dos serviços. Além de permitir a padronização na organização da oferta, dotou de identidade nacional a oferta de proteções da Assistência Social. Foram tipificados, na Proteção Social Básica, o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF; o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas. Na Proteção Especial de Média Complexidade, o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI; o Serviço Especializado em Abordagem Social; o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida - LA e de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC; o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos (as) e suas Famílias; e o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. Na Proteção Especial de Alta Complexidade, o Serviço de Acolhimento Institucional nas Modalidades de Abrigo Institucional, Casa-lar, Casa de Passagem e Residência Inclusiva; o Serviço de Acolhimento em República; o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; e o Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

Todos os serviços tipificados vêm sendo expandidos, contando com o apoio de recursos do MDS, por meio do cofinanciamento operado pelo Fundo Nacional de Assistência Social. Na impossibilidade de tratar de todos os serviços, cabe destacar a significativa expansão do Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família - PAIF, o principal serviço desenvolvido nos CRAS e implantado em quase todos os municípios. Ele registrou, em agosto de 2010, 1.975.167 famílias em acompanhamento, permitindo não apenas o reforço da função protetiva da família e a prevenção da ruptura dos vínculos familiares e comunitários, mas também o acesso a outros serviços socioassistenciais, a benefícios de programas de transferência de renda, bem como aos serviços das demais políticas setoriais.

Gráfico 4 - Famílias acompanhadas pelo PAIF - Agosto de 2010

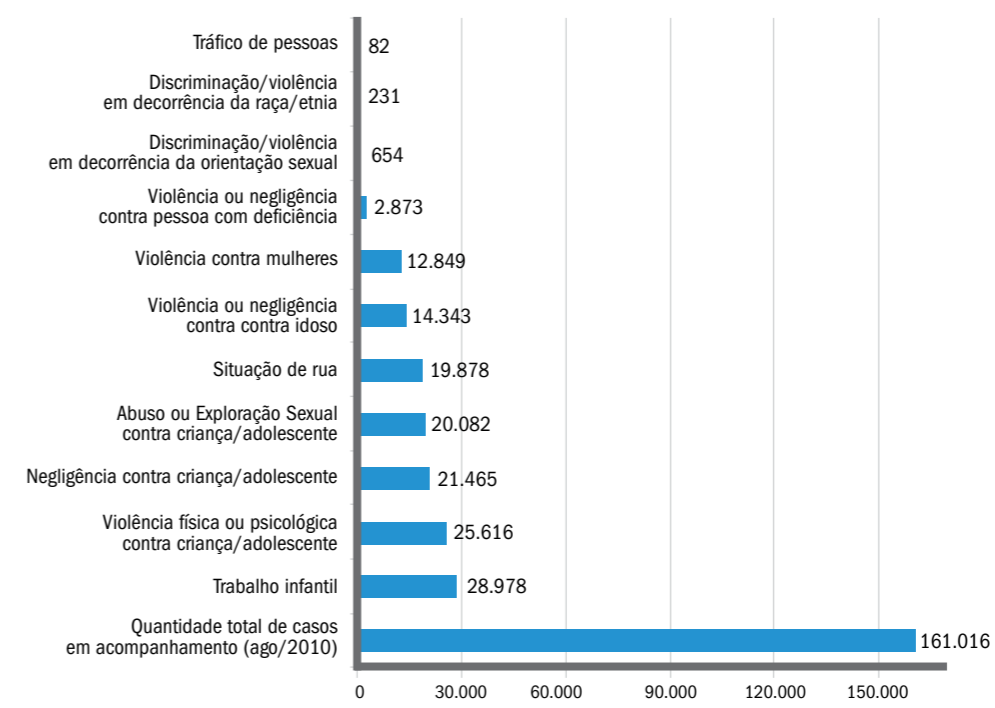


Fonte: MDS. Censo SUAS 2010. Questionário CRAS.

Com o Plano Brasil Sem Miséria, as equipes de referência dos CRAS são ampliadas com a instituição das Equipes Volantes responsáveis pela prestação de serviços de Proteção Social Básica em territórios de grande extensão territorial, isolamento, áreas rurais e de difícil acesso.

No âmbito da Proteção Especial, seu principal serviço, de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI, já está implantado em 2.155 municípios. De acordo com os dados registrados em agosto de 2010 pelo Censo SUAS, 161 mil casos de violência e/ou violação de direitos estavam sendo acompanhados por essas unidades. É possível observar no Gráfico XZ o número de casos segundo os segmentos etários e tipos de violência. Destaca-se o atendimento a crianças e adolescentes vítimas de diversas formas de violência, contudo, conforme demonstram os dados, o atendimento a idosos, mulheres e pessoas com deficiência, dentre outros, já está incorporado no cotidiano dos CREAS, em consonância com as orientações do PAEFI.

Gráfico XZ - Quantidade de casos em acompanhamento pelo PAEFI/CREAS no mês de agosto de 2010, segundo situações ou tipo das situações atendidas - Censo SUAS 2010



Fonte: MDS. Censo SUAS 2010. Questionário CREAS.

No que se refere aos benefícios monetários, o Benefício de Prestação Continuada - BPC já atingiu uma cobertura de 3,6 milhões de beneficiários, sendo 1,9 milhão de pessoas com deficiência e 1,7 milhão de idosos. Esta prestação direta, de competência do Governo Federal, totaliza um investimento em torno de R\$ 20 bilhões por ano, significando uma efetiva garantia de renda a seus beneficiários e conferindo ao Brasil um lugar significativo em relação aos demais países que dispõem de programas de renda básica, principalmente na América Latina.

Mas os mais significativos avanços no âmbito do BPC dizem respeito aos esforços de integração com a oferta de serviços. Tais esforços apontam para um caminho de sucesso nas políticas sociais, assentado na ação proativa do Estado e na intersectorialidade, com expressivos resultados em termos de inclusão social. O Programa BPC na Escola, instituído em 2007, teve início com uma ação direta das equipes de Assistência Social nos municípios que, adotando a estratégia de Busca Ativa, realizaram visitas domiciliares com a aplicação de questionários a todos os beneficiários com idade de 0 a 18 anos, nos cerca de 2.600 municípios que aderiram ao programa.

Após a elaboração de diagnóstico e a identificação das principais barreiras para o acesso e permanência na escola das crianças e adolescentes com deficiência beneficiários do BPC, o programa construiu uma estratégia de intervenção mobilizando, além da Assistência Social, as políticas de Educação, Saúde e Direitos Humanos. Como resultado, ampliaram-se em mais de 50% as matrículas deste público, efetivando seu direito à educação, e permitirá alcançar a meta prevista no Plano Viver Sem Limite, de inclusão, até 2014, de 100% do número de beneficiários na faixa etária de 0 a 18 anos. Para tanto, desde 15 de setembro de 2011, deu-se início ao novo processo de adesão ao Programa BPC na Escola, com o propósito de atingir a participação de todos os municípios do país.

A estratégia do BPC na Escola, que também inspirou a estratégia de Busca Ativa do BSM, guiou a elaboração do Programa BPC Trabalho, que terá início em 2012. Tendo como objetivo favorecer o acesso ao trabalho dos beneficiários do BPC, com prioridade para a faixa etária de 16 a 45 anos, o programa visa apoiar, por via da ação intersectorial e mobilizando as Políticas de Assistência Social, Educação, Saúde, Trabalho e Emprego, Ciência e Tecnologia, além de entidades sociais, aqueles beneficiários do BPC que têm

interesse em trabalhar, no entanto encontram dificuldades para superar as barreiras existentes para o acesso à situação de trabalho, dentre elas a de obterem qualificação profissional. Inicialmente, será implantado em todas as capitais, metrópoles e municípios de grande porte do país.

Estas são estratégias que concretizam um esforço de articulação entre benefícios e serviços na Política de Assistência Social, sustentado no Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência. As diretrizes desta gestão integrada estabelecem prioridades no acompanhamento das famílias em situação de vulnerabilidade social e risco com violação de direitos, com destaque para as famílias do Programa Bolsa Família e as que estão em situação de descumprimento de condicionalidades. Para as famílias do Programa Bolsa Família que necessitam da integralidade da proteção social, o acompanhamento socioassistencial pelo PAIF e PAEF possibilita o desenvolvimento do protagonismo, da autonomia e a convivência familiar e comunitária.

Na mesma linha, os serviços socioassistenciais do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI, atendendo hoje, cerca de 819 mil crianças, representam um importante esforço de integração entre serviços e benefícios.

## Integração SUAS e SUS

Com relação ao SUAS, além das ações integradas referentes ao acompanhamento das condicionalidades, cujos impactos positivos sobre as condições de vida desta população vêm sendo mostrados pelas avaliações realizadas, outras iniciativas vêm sendo construídas. O recém-lançado Plano Nacional de Atenção às Pessoas com Deficiência - Viver Sem Limite (Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011) representa uma relevante iniciativa intersectorial, prevendo ações integradas entre os dois sistemas: SUAS e SUS. O plano objetiva oferecer ferramentas para o enfrentamento das barreiras de inclusão social das pessoas com deficiência e suas famílias, e a promoção de sua autonomia. Um dos equipamentos previstos é o Centro Dia Especializado para Pessoas com Deficiência, equipamento conjunto do SUAS

e SUS, a ser implantado primeiramente nas 26 capitais ou regiões metropolitanas e no DF. Também da Proteção Social Especial, o plano prevê o reordenamento de grandes abrigos para a modalidade de residências de pequenos grupos, aproximando-se do formato de convivência familiar e comunitária. Este novo equipamento também prevê a integração entre SUS e SUAS.

Da mesma forma, o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas, criado por decreto em maio de 2010, afirma o paradigma da intersectorialidade, convocando as diversas políticas públicas para o enfrentamento deste desafio: Saúde, Justiça, Educação e Assistência Social. O lançamento do Brasil contra o Crack, Brasil contra as Drogas, neste final de 2011, fortalece o desenvolvimento de ações integradas com o SUS com o apoio à composição de 308 equipes de abordagem social nas ruas, num aporte de R\$ 45 milhões, no período 2012-2014. Atualmente, os ministérios do Desenvolvimento Social e da Saúde têm trabalhado na elaboração de orientações técnicas para abordagem conjunta e de protocolos de atendimento relacionados a esta temática, como forma de subsidiar gestores e profissionais.

No que se refere à integração dos serviços do SUAS - especialmente os de Proteção Social Especial -, com o Sistema de Garantia de Direitos, a SNAS/MDS já firmou Acordo de Cooperação Técnica com os Ministérios Públicos Estaduais; do DF; Ministério Público Federal; Ministério do Trabalho e Emprego; Conselho Nacional de Justiça; e Defensoria Pública da União. O objetivo comum é o de ampliar o atendimento integrado aos indivíduos e famílias que necessitam dos serviços socioassistenciais e, em virtude da complexidade das situações atendidas e da natureza dos riscos sociais identificados, ofertá-los de maneira articulada com o Sistema de Garantia de Direitos.

A integração entre SUAS/SISAN vem sendo viabilizada com a implantação de Cozinhas Comunitárias e Restaurantes Populares nos municípios que disponham de CRAS e CREAS em pleno funcionamento, com base no Censo SUAS. As unidades de referência do SUAS são fundamentais na identificação e inserção de famílias mais vulneráveis e em insegurança alimentar no acesso ao direito à alimentação, articulando a rede local organizada e integrante dos sistemas para que as famílias possam participar na distribuição, produção e/ou comercialização de alimentos.





# 4. TRABALHADORES DO SUAS

A Gestão do Trabalho é um dos eixos centrais do SUAS. Sua importância se expressa na aprovação da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH) do SUAS, realizada em seguida à aprovação do PNAS e da NOB-SUAS. Entre as orientações da NOB-RH destacam-se o estabelecimento das equipes de referência para os CRAS e CREAS; a contratação dos trabalhadores via concurso público; a formatação de planos de carreira, cargos e salários em todos os níveis; a elaboração de Planos de Capacitação e a educação permanente.

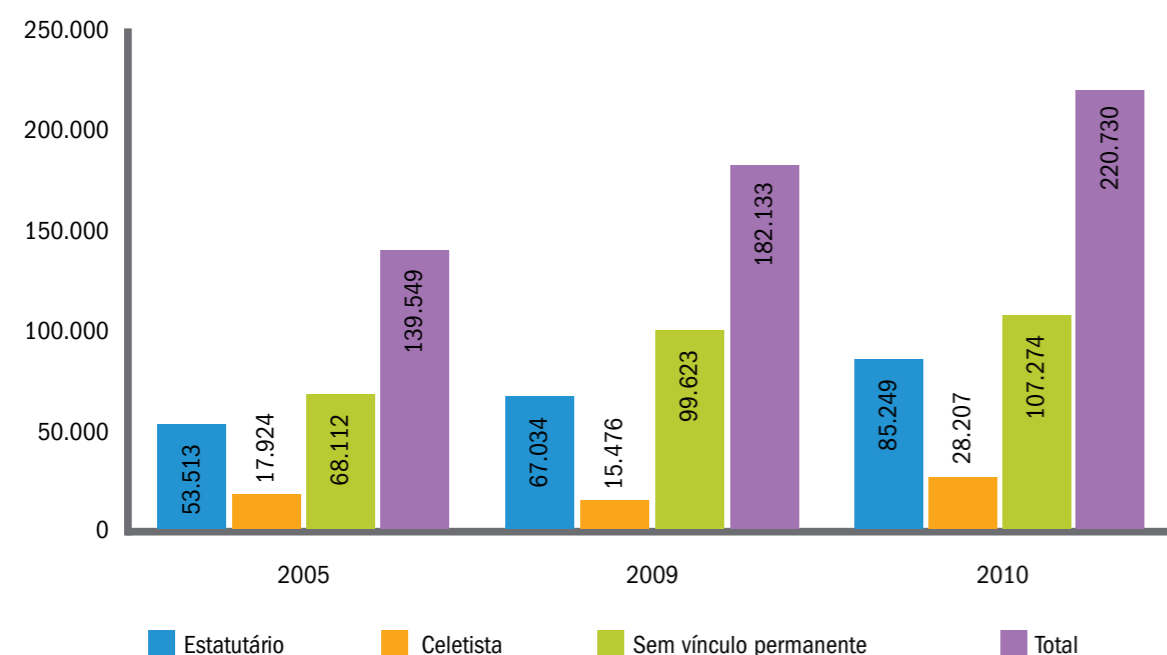
## Trabalhadores na Assistência Social: administrações públicas e entidades beneficentes

Trabalhadores nas administrações municipais*	Trabalhadores nas administrações estaduais*	Trabalhadores nas Entidades Privadas sem fins lucrativos**
220.000	21.700	241.000

Fontes: \*Censo SUAS 2010 e \*\*PEAS/IBGE 2006.

Entre 2005 e 2010, os trabalhadores da Rede Socioassistencial pública passaram de 140 mil para 220 mil, um aumento da ordem de 57%. Computados os trabalhadores das entidades privadas, estima-se em cerca de 480 mil o número de trabalhadores na Assistência Social.

## Situação funcional dos trabalhadores da Rede Socioassistencial Pública (2005-2010)



Fontes: MDS. Censo SUAS 2010; IBGE - Munic 2005 e 2009.

A adoção de uma Política Nacional de Capacitação do SUAS - PNC/SUAS também é prevista pela NOB-RH. Foi atendida pelo MDS que, no uso de sua competência e atribuição, potencializou, neste ano, uma agenda integrada com os governos estaduais e do Distrito Federal na perspectiva de apoiá-los tecnicamente no processo de construção dos seus respectivos planos de capacitação. Essa conjuntura propiciou a formulação de uma versão preliminar da Política Nacional de Capacitação do SUAS, apresentada para deliberação no CNAS, depois de pactuada na 108ª reunião da CIT.

Outra conquista histórica que alude às determinações da NOB-RH foi a aprovação da Lei nº 12.435/2011, que em seu Art. 6º-E, autoriza o pagamento dos profissionais que integrem as equipes de referência responsáveis pela organização e oferta dos serviços socioassistenciais. O referido artigo foi regulamentado pelo CNAS, em 28 de novembro de 2011, pela Resolução nº 32, que determinou o percentual de até 60% para que estados, Distrito Federal e municípios possam utilizar como incentivo do Governo Federal, na contratação dos servidores efetivos. O percentual se aplica ao total dos recursos repassados pelo Governo Federal como parâmetro para a definição do percentual a ser assumido pelos entes federados, com base na corresponsabilidade entre as três esferas de governo.

No âmbito do Governo Federal, também foram tomadas medidas para o provimento de cargos no âmbito da gestão da Assistência Social. A realização dos concursos públicos para provimento de vagas em cargos de nível superior e de nível médio, em fevereiro de 2006, foi acompanhada pelo provimento de vagas em cargos de nível médio em outubro de 2009. A criação do cargo de Analista Técnico de Políticas Sociais, da Carreira de Desenvolvimento de Políticas Sociais, por meio do Decreto nº 7.191/2010, atenderá parte das demandas de RH do MDS, e tem seu concurso público previsto para 2012.

Outros importantes instrumentos para contribuir com a gestão do trabalho, nas três esferas de governo, foram viabilizados no âmbito federal e serão entregues nesta VIII Conferência Nacional: a) um livro intitulado: Gestão do Trabalho no âmbito do SUAS: ressignificar suas ofertas e consolidar o direito socioassistencial; b) orientações para o processo de recrutamento e seleção de pessoal no âmbito do SUAS; e c) a NOB-RH/SUAS: anotada e comentada.

Todas estas iniciativas, no âmbito federal, convergem com as normativas fruto de pactuações, negociações e deliberações desta política, que prima pela garantia do acesso das famílias e indivíduos a serviços e benefícios com qualidade e com referência em âmbito local, regional e estadual.



# 5. A ASSISTÊNCIA SOCIAL E O BRASIL SEM MISÉRIA

## Enfrentamento e superação da extrema pobreza: um novo desafio

É neste contexto de aperfeiçoamento das políticas sociais – e que se expande além do MDS – que a sociedade brasileira pode se colocar em mais um audacioso desafio, o de superação da extrema pobreza. O lançamento do Brasil Sem Miséria - BSM, em junho passado, parte do reconhecimento de que, em que pese nossos expressivos avanços nos últimos anos, o país ainda acolhe um número expressivo de pessoas em situação de extrema pobreza: cerca de 16 milhões – 8,5% da população brasileira – vivendo com uma renda inferior a R\$ 70 mensais.

Para dar prosseguimento à trajetória de desenvolvimento social e de redução da pobreza e da desigualdade, é necessário reafirmar a responsabilidade pública face à população mais vulnerável do país dando prosseguimento à estratégia de garantia de direitos e acesso a oportunidades. É verdade que a superação da extrema pobreza é um objetivo relacionado ao processo de crescimento econômico e ao aprimoramento da proteção social. Contudo, estes processos devem ser apoiados por uma ação mais específica.

A população em situação de extrema pobreza é aquela mais apartada do poder público, mais alijada dos direitos sociais, com maiores dificuldades de inserção no mercado de trabalho e com maiores dificuldades para aproveitar as oportunidades que se abrem no processo de desenvolvimento do país. Por isto, o BSM representa uma estratégia e um esforço extraordinários visando ampliar e aprimorar o que temos de melhor nos programas sociais, integrando as diferentes áreas e promovendo o acesso a direitos sociais e a melhores oportunidades para uma população que reúne um conjunto amplo de vulnerabilidades sociais.

## O Brasil Sem Miséria

O acesso da população em extrema pobreza ao BSM dependerá de ações de identificação e mobilização destas famílias nos territórios. Para isto, foi desenhada a principal estratégia do plano, chamada Busca Ativa. A estratégia da Busca Ativa responde ao compromisso do Estado de ir aonde as pessoas na pobreza extrema estão e tem por objetivo central incluir todas as famílias extremamente pobres no Cadastro Único e nas demais atuações do poder público. Estima-se que cerca de 800 mil famílias em extrema pobreza ainda estão fora do Cadastro Único e, em decorrência, do

conjunto de programas a ele vinculados, como o Bolsa Família e a Tarifa de Energia Social.

Partindo do reconhecimento da multidimensionalidade da pobreza e da necessidade da intervenção diversificada do Estado, as ações do BSM articulam um conjunto amplo de programas nas áreas de Assistência Social, Transferência de Renda, Saúde, Educação, Habitação, Desenvolvimento Rural, Acesso à Água e Trabalho. Essas ações se estruturam em torno de três grandes eixos que se complementam, a saber: Garantia de Renda, Inclusão Produtiva e Acesso a Serviços Públicos.





No eixo 1, a transferência de renda será ampliada para os que ainda não recebem os benefícios a que têm direito, como o Bolsa Família e o BPC. Só neste ano de 2011 já foram incluídas 1,3 milhão de crianças com até 15 anos, em decorrência do aumento do número de benefícios variáveis por família – de três para até cinco crianças. Já no BPC, a meta é incluir mais de 140 mil idosos até 2014. Também constitui um avanço a adoção da estratégia de retorno garantido ao Programa Bolsa Família quando do desligamento voluntário pelo beneficiário.

No eixo 2, foram elaboradas ações para inclusão produtiva e rural. No campo, o plano vai levar sementes e assistência técnica a mais de 250 mil agricultores em extrema pobreza e serão ampliadas as iniciativas de acesso à água no semiárido, atingindo mais de 750 mil famílias. Nas cidades, pequenos empreendimentos receberão orientação e microcrédito e serão ofertados cursos de qualificação a 1,7 milhão de jovens e adultos.

No eixo 3, garantia e ampliação do acesso aos serviços públicos, a população em extrema pobreza será priorizada no processo de expansão das políticas sociais, uma vez que já estão sendo intensificados os atendimentos dos serviços não só da Assistência Social, mas também de Saúde (Unidades Básicas de Saúde, Rede Cegonha, Farmácia Popular, Brasil Sorridente, entre outros), de Educação (Brasil Alfabetizado, Mulheres Mil, ampliação do Mais Educação, entre outros) e outras políticas.

A atuação integrada das três esferas de governo é outro princípio que assenta toda a estratégia de formulação e implementação do BSM. A gestão do BSM espelha o padrão federativo que organiza as políticas sociais no país a partir de responsabilidades partilhadas e da ação cooperativa dos três níveis de governo. Neste sentido, o plano foi pactuado em todas as regiões do Brasil e estão sendo iniciadas pactuações estaduais do BSM.

## A Assistência Social no Brasil Sem Miséria

A Assistência Social tem um lugar central na estratégia Brasil Sem Miséria. Em primeiro lugar, o plano se volta a um público, em sua maior parte, composto de famílias referenciadas pela Assistência Social. Por outro lado, o SUAS, com suas unidades públicas distribuídas em territórios de maior vulnerabilidade, é ainda potencializado pela expertise de seus trabalhadores na acolhida, recepção e processamento de demandas da população em vulnerabilidade e risco, e de encaminhamento tanto para os serviços, programas e benefícios da própria Assistência Social como para as demais políticas sociais.

A organização de base territorial do SUAS, com função de oferta de serviços e benefícios próprios, tem papel expressivo a cumprir na garantia de renda e na prevenção e enfrentamento de riscos, garantindo acesso a direitos sociais, às oportunidades e à inclusão. Sua ação específica de articulação das políticas sociais provedoras de serviços de promoção e proteção em cada território, realizando a referência e a contrarreferência, opera capacidades técnicas capazes de propiciar o acesso aos demais serviços públicos, ampliando suas oportunidades de inserção na vida produtiva, social e política, na área urbana e rural.

A vigilância socioassistencial, inscrita na LOAS a partir da Lei nº 12.435, deve organizar-se como área específica dentro da gestão do SUAS, com a responsabilidade de produzir e analisar informações territorializadas sobre as situações de risco e vulnerabilidade que incidem sobre famílias e indivíduos, bem como informações relativas ao tipo, volume e padrões de qualidade dos serviços ofertados pela rede socioassistencial. Deve promover e induzir um modelo de atenção que, partindo do reconhecimento e identificação das necessidades da população, aja proativamente para assegurar a oferta e efetivar o acesso das famílias e indivíduos aos serviços socioassistenciais.

Por meio da Vigilância, o SUAS deve fazer do Cadastro Único dos Programas Sociais um grande instrumento de identificação de demandas potenciais para os serviços socioassistenciais. O cadastro, além de possibilitar o acesso a benefícios, como o Bolsa Família, deve permitir a identificação de famílias cuja inserção nos serviços deve ser priorizada, mas para isso é fundamental que os CRAS e CREAS recebam informações processadas no âmbito da Vigilância.

## Brasil Sem Miséria na Assistência Social - Principais ações para ampliação e aprimoramento dos serviços

Principais Ações	Metas 2011-2014
Implantação de Equipes Volantes vinculadas aos CRAS para atendimento e acompanhamento às famílias residentes em áreas rurais e/ou em comunidades isoladas, com cofinanciamento federal continuado.	1.456 equipes volantes nos CRAS.
Aquisição de embarcações destinadas ao funcionamento de CRAS Itinerantes.	70 CRAS embarcações adquiridas.
Cofinanciamento federal continuado para manutenção dos CRAS Itinerantes.	70 CRAS embarcações com cofinanciamento continuado.
Ampliação do número de CRAS com cofinanciamento federal continuado para atendimento e acompanhamento do PAIF às famílias em situação de vulnerabilidade.	Mais 477 CRAS/PAIF cofinanciados.
Financiamento para construção de CRAS.	550 CRAS construídos segundo padrões arquitetônicos adequados.
Ampliação do número de CREAS com cofinanciamento federal continuado para atendimento e acompanhamento do PAEFI às famílias e indivíduos com direitos violados.	Mais 570 CREAS/PAEFI.
Financiamento para construção de CREAS.	200 CREAS construídos segundo padrões arquitetônicos adequados.
Ampliação do atendimento especializado à população em situação de rua, por meio da expansão do número de CREAS POP com cofinanciamento federal continuado.	Mais 250 novos CREAS POP.
Ampliação de vagas em serviços de acolhimento de pessoas adultas em situação de rua.	16.100 novas vagas em unidades de acolhimento.
Oferta de serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes identificados em situação de trabalho infantil e oferta de transferência de renda para suas famílias.	200.000 novas crianças/famílias inseridas no PETI.
Campanhas de conscientização para erradicação do trabalho infantil.	6 campanhas publicitárias.
Criação do IGD-SUAS - Repasse de recursos continuados aos municípios e estados na forma de incentivo à gestão, condicionado a medidas de desempenho.	IGD-SUAS pago aos 5.564 municípios e aos 26 estados e DF.
Capacitação dos trabalhadores do SUAS voltada às ações do BSM.	30.000 profissionais capacitados.
Impressão de material do BSM para distribuição às equipes do SUAS.	30.000 publicações distribuídas.

# 6. PLANO DECENAL

O SUAS hoje tem mais robustez e capilaridade, embora ainda enfrente muitos desafios. O MDS, enquanto órgão coordenador da Política Nacional, caminha a passos largos no cumprimento das metas do Plano Decenal, deliberado na V Conferência Nacional de Assistência Social na perspectiva de que até 2015 tenhamos cumprido 100% das metas estabelecidas e que, após avaliação do plano, possamos estabelecer novas metas e prazos para continuar caminhando em direção à universalidade do sistema protetivo no Brasil.

Plano Decenal (SUAS+10)		
METAS NACIONAIS ATÉ 2015	PERÍODO	RESULTADOS ATÉ 2011
Aumentar 2,5 vezes o número de famílias com cobertura de serviços socioassistenciais.	2006-2015	A cobertura dos CRAS evoluiu de 11,9 milhões de famílias (2006) para 25,1 milhões (2,1 vezes), em 2011.
Alcançar 100% de cobertura das pessoas idosas e com deficiência que atenderem aos critérios, para acesso ao BPC.	2007- 2010	Em outubro/2011, o BPC atingiu 3,6 milhões de beneficiários, sendo 1,7 milhão de idosos e 1,9 milhão de pessoas com deficiência. A meta do Busca Ativa do BSM é de inserir, até 2014, 140 mil idosos.
Elaborar conjuntamente (com as áreas de Saúde, Educação, dentre outras) política de enfrentamento à dependência de substâncias psicoativas.	2008-2015	Participação do SUAS na formulação e implementação do Plano de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, com expansão de cofinanciamento para novos serviços e unidades, além de protocolos de atendimento intersetoriais.
Universalizar a proteção social básica em territórios vulneráveis.	2007-2015	Em nov./11, o cofinanciamento federal atingiu 7.224 CRAS, em 5.414 (97,3%) municípios e implantação de 1.100 Equipes Volantes.
Contribuir com o acesso e a permanência de todas as pessoas com deficiência até 18 anos, beneficiárias do BPC, na rede de ensino.	2008-2015	A proporção de beneficiários do BPC (0-18 anos) matriculados em classes comuns do ensino regular evoluiu de 29,5% (2007) para 52,6% (2010). Meta de 100% até 2014.
Ampliar a cobertura de ações socioeducativas e de convivência familiar e comunitária para crianças e adolescentes, retirando-os da situação de trabalho infantil.	2007-2010	Em 2011, os serviços do PETI atingem 820 mil crianças, em 3.500 municípios.
Permitir que os recursos transferidos pelo FNAS possam cofinanciar o pagamento de salários do quadro efetivo das equipes de referência, conforme a NOB-RH.	2007-2015	A partir da Resolução CNAS nº 32/2011, até 60% do valor do cofinanciamento federal poderá ser destinado ao pagamento das equipes de referência.
Garantir cofinanciamento com destinação orçamentária nas três esferas governamentais, sendo 10% do orçamento da seguridade social da União (...).	2007-2015	A Assistência Social (função 08) deverá responder em 2011 por 9,16% do orçamento da seguridade social da União.
Garantir recursos do IGD para o aprimoramento da gestão nos municípios brasileiros habilitados na gestão inicial, básica e plena do SUAS.	2007-2015	Criação do IGD/SUAS na Lei nº 12.435/11, implementando o cofinanciamento federal para aprimoramento da gestão, em processo de regulação para transferência de recursos ainda em 2011.
Implantar e implementar política de educação permanente e valorização de profissionais, conselheiros, gestores, técnicos (...), para garantir atendimento de qualidade na Assistência Social como política pública.	2007-2010	Lançamento da versão preliminar da Política Nacional de Capacitação do SUAS por ocasião da VIII Conferência Nacional, abrindo-a para consulta pública.
Garantir o modelo de gestão do SUAS, como sistema descentralizado e participativo da Assistência Social, em legislação específica.	2008-2015	Com a Lei nº 12.435/11, o modelo de gestão do SUAS foi garantido em lei.

# 7. AGENDA PRIORITÁRIA

Os processos continuados de implementação do SUAS vêm produzindo reordenamentos para a garantia de segurança no âmbito da Política de Assistência Social, o que exige o contínuo aperfeiçoamento da capacidade gestora dos entes federados, assim como o desenvolvimento de um novo padrão de articulação de iniciativas da sociedade civil e de gestão pública. Portanto, investir nas condições de gestão desta política, de forma continuada, qualificada e com aumento progressivo de investimento financeiro e de recursos humanos, significa ampliar a cobertura de serviços socioassistenciais que, articulados com programas de transferência de renda, cumprem funções preventivas, de recomposição de direitos e de elevação dos padrões de vida de populações, especialmente as mais vulneráveis.

Para fazer jus ao momento de consolidação do marco regulatório da Política de Assistência Social advinda com a aprovação da Lei nº 12.435/11, que altera a LOAS, é necessário nos debruçarmos sobre a agenda coletiva, que deverá ser materializada com a força da nova legislação.

- Ampliar a cobertura dos serviços de proteção básica e especial no sentido de atender às metas do Plano Decenal de Assistência Social e do Plano Brasil Sem Miséria.

- **Impulsionar a implantação da Vigilância Social**, na perspectiva da instituição e consolidação da proteção social não contributiva que, partindo do reconhecimento e identificação das necessidades da população, aja proativamente para contribuir com o planejamento da oferta e a efetivação do acesso das famílias e indivíduos aos serviços e benefícios socioassistenciais. Tal perspectiva implica na potencialização do caráter preventivo das ações, com a possibilidade de atacar as vulnerabilidades, evitando o seu agravamento e as situações de risco.

- **Consolidar o processo de revisão da NOB-SUAS**, que incorpora a lógica da pactuação do planejamento para o aprimoramento da gestão e a qualificação dos serviços.

- **Aprimorar a Gestão do Trabalho**, garantindo condições essenciais de atuação, por meio de realização de concurso público para constituição de quadros próprios para a área, visando a despreciação do trabalho, a estruturação de processos de educação permanente como capacitação e formação continuada, e a ampliação das fontes e formas de financiamento.

- Regular o **Vínculo SUAS**, com adoção de uma nova normatividade que qualifica e profissionaliza a inserção das entidades na Política Pública de Assistência Social, requerendo o cumprimento das matrizes conceituais e de prestação de serviços à população, além da ampliação territorial da rede socioassistencial.

- Implementar o **Pacto de Aprimoramento da Gestão dos Estados e do Distrito Federal, com centralidade nos compromissos da esfera estadual e do DF**, na definição de uma Política Estadual que expresse suas competências e revele novas responsabilidades pactuadas, que na relação cooperada e unificada com a União potencializem o fortalecimento da implementação do SUAS no Brasil.

- Garantir o **comando único na Assistência Social**, dotando o órgão gestor de capacidade institucional, com adequação de estruturas e responsabilidades, considerando as atribuições reguladas no SUAS.

- Centralizar os **recursos financeiros relativos à Assistência Social nos Fundos Estaduais e Municipais de Assistência Social**, efetivando sua regulamentação como unidade orçamentária e de execução financeira, rompendo com a lógica dos fundos paralelos e sem controle social.

- **Consolidar o processo de transferência automática de recursos entre os entes**, garantindo a regularidade no repasse fundo a fundo e a superação da relação convenial.

- **Ampliar o investimento nas instâncias de deliberação, Conselhos e Conferências**, com ênfase na ampliação e fortalecimento da participação dos usuários da política.

- **Fortalecer as instâncias de pactuação estadual – Comissão Intergestora Bipartite - CIB**, bem como de comissões intersetoriais, com garantia de condições institucionais, técnicas e financeiras para seu pleno funcionamento e participação nos processos decisórios no âmbito do SUAS.

- **Apoiar as instâncias de articulação do SUAS**, como o Colegiado de Gestores Municipais, o Fórum de Secretários Estaduais, os Fóruns de Assistência Social, o Fórum de Trabalhadores, entre outros, no efetivo controle democrático.

- **Intensificar os processos de articulação intersetorial e integração de ações entre sistemas públicos.**

