
Capítulo 2

**Política pública de
assistência social:
conquistas, desafios
e ameaças a sua
institucionalidade**

*Giselle Lavinias Monnerat
Andréa de Sousa Gama
Ney Luiz Teixeira de Almeida*

1. INTRODUÇÃO

Este texto tem como objetivo refletir, criticamente, sobre o processo histórico de institucionalização da Política de Assistência Social no Brasil, demarcando, em primeiro lugar, o contexto dos anos 1980 como fundamental para promover importante inflexão no legado assistencialista que caracteriza esta arena setorial. Em seguida, busca-se sistematizar os principais desafios do processo de implementação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), apontando avanços e vicissitudes à conformação da Assistência Social enquanto política pública garantidora de direitos. O terceiro momento aborda o contexto atual marcado por ameaças que atacam visceralmente a frágil institucionalidade da política. Por fim, propõe uma agenda de debates com temas cruciais que reforcem a defesa teórica, técnica e política da Assistência Social como responsabilidade pública, inscrita na seguridade social, compreendida, portanto, na perspectiva da integração entre diferentes áreas das políticas sociais.

2. DO ASSISTENCIALISMO À CONFORMAÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

É forçoso reconhecer que inexistiu sociedade humana que não tenha constituído – com suas diferenças históricas – alguma estrutura de proteção social para seus membros, notadamente os mais pobres. Inicialmente, tais estruturas se apresentaram mais ou menos institucionalizadas e, sobretudo, ancoradas nas famílias, organizações religiosas e comunidades. É somente após a Revolução Industrial, especialmente na Inglaterra, num cenário de pauperização intensa dos trabalhadores das primeiras indústrias, que a questão social emerge como consequência do conflito entre capital e trabalho, assim como as inúmeras lutas históricas dos trabalhadores em prol da cidadania. Fica evidente, então, que a

pobreza é consequência da industrialização, o que coloca a necessidade de se conformar aparatos estatais de proteção social. Assim, na primeira metade do século xx, no contexto de reivindicações por direitos sociais e igualdade econômica, se observa a criação de uma gama de instituições públicas de proteção social em diversos países da Europa, o que ficou largamente conhecido como *Welfare State* ou Estado de Bem-estar Social. É a partir daí que se constitui a seguridade social, conceito que orienta o Estado a organizar a provisão de políticas e programas, de caráter público e universal, para proteger a população de riscos como doença, velhice, acidentes etc. Seguridade social é, com efeito, o conceito emblemático das conquistas observadas em termos de direito social no âmbito do capitalismo europeu do século xx. Aqui é inaugurada, na história da humanidade, a concepção de que as políticas sociais são responsabilidade do Estado e direito dos cidadãos. Entretanto, o percurso histórico de constituição da proteção social no Brasil ocorre de modo muito diverso. A emergência de nosso sistema de proteção social nos anos 1930 se dá em momento de forte industrialização e constituição do Estado moderno que, por sua vez, se vê impedido a intervir sobre as questões sociais que têm origem no próprio processo de industrialização e também no êxodo rural, situação em que se verifica grande fluxo de famílias em direção às cidades e que ficam excluídas do mercado de trabalho. Cabe notar que várias instituições de política social são criadas nessa conjuntura, tais como Caixas de Aposentadorias e Pensões e, posteriormente, os Institutos de Aposentadorias e Pensões, a Legião Brasileira de Assistência, o Ministério da Educação, dentre outras. Além disso, é nesta época, precisamente na década de 1940, que se institui a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), o salário mínimo e outras medidas sociais voltadas para a reprodução social dos trabalhadores inseridos no mercado de trabalho formal. Dessa forma, o Estado busca, a partir da intervenção social baseada na cidadania regulada, atuar sobre as questões sociais sem, contudo, universalizar direitos sociais. Resta, então, aos pobres desempregados e aos trabalhadores pobres do mercado informal, a

“proteção” estatal pontual em situações emergenciais, assim como a “proteção” da filantropia e da sociedade civil, marca indelével do assistencialismo entre nós.

A rigor, a parcela da população que não está sob a proteção da legislação trabalhista conta apenas com a ação de obras sociais da igreja e de entidades filantrópicas, assim como de instituições privadas sem fins lucrativos que operam à margem do Estado. Em geral, essas instituições utilizam estratégias paternalistas que não contribuem para a emancipação dos mais pobres, dos que não têm acesso ao circuito dos serviços sociais e ao mercado de trabalho e políticas de emprego. Nesse rastro de desproteção, toda sorte de caridade, clientelismo e assistencialismo contribuiu ainda mais para a interdição da universalização dos direitos sociais, promovendo um tipo de hierarquização social que reproduz as desigualdades sociais já visceralmente inscritas na sociedade brasileira.

Fleury (2006) assinala que nos anos 1930 e 1940, em razão do contexto anteriormente descrito, a emergência do sistema brasileiro de proteção social se dá com base na dualidade dos modelos de seguro social e assistencial. Já a sua consolidação ocorre no pós 1964, sob o autoritarismo militar. Muito embora, nessa época, se observem mudanças em direção à ampliação de cobertura de programas sociais a partir da criação de novas instituições sociais e incorporação de outras categorias profissionais ao modelo de seguro social, a proteção aos pobres continua à margem do Estado e da constituição da cidadania universal. Os mais pobres seguem dependentes do assistencialismo e tendo como maior utopia conseguir um trabalho de carteira assinada, haja vista que o direito social permanece, paradoxalmente, como privilégio de quem está sob o “guarda-chuva” do modelo de seguro social.

Somente ao final dos anos 1970, no contexto da redemocratização no âmbito do debate sobre a necessidade de reforma das políticas sociais, é possível a reflexão e construção da proposição da política de assistência social como

responsabilidade pública e direito de cidadania. Desse modo, o movimento constituinte da década seguinte incorpora a proposta e a imagem objetiva de rompimento com o legado assistencialista, o que se traduz na Constituição Federal de 1988 e, posteriormente, em 1993, na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

O debate referente ao conceito de seguridade social ocupou espaço importante na agenda constitucional, prevalecendo a noção de seguridade como “um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (Título VIII, Capítulo II, Seção I, art. 194 da CF).

Na esteira desse entendimento, Yazbek (2014, p. 89) salienta que “a Seguridade brasileira emerge como um sistema de coberturas de diferentes contingências sociais, que podem alcançar a população em seu ciclo de vida, trajetória laboral e em situações de renda insuficiente. Trata-se de uma cobertura social que não depende do custeio individual direto”.

O texto constitucional, além de romper com a lógica de seguro social, redesenha os contornos do sistema de proteção social brasileiro, propondo o formato organizacional de uma rede descentralizada, integrada, regionalizada e hierarquizada, com comando único e um fundo de financiamento em cada esfera governamental, além de instâncias deliberativas que garantam a participação social. Ademais, destaca-se a proposição de se articular e integrar políticas públicas ao sistema de seguridade social, o que, na conjuntura atual, dá sustentação e justifica o debate sobre a intersetorialidade das políticas sociais.

Entretanto, a eleição de Fernando Collor de Mello (1990-1993), primeiro presidente eleito em pleito direto após mais de vinte anos de Ditadura Militar, representou um retrocesso significativo nos ideais defendidos na Constituição

Cidadã. Notadamente no plano das políticas públicas, o governo mostrou-se profundamente conservador, patrimonialista e populista, contrariando as diretrizes universalistas da reforma social ainda em curso (DRAIBE, 1998). Trata-se de um contexto adverso do ponto de vista econômico e político, no qual o crescimento da pobreza e da desigualdade social, além do cenário provocado pelos ideais neoliberais de privatização e focalização das políticas sociais, obstruiu a implementação dos direitos constitucionais.

Com relação ao processo de implantação da assistência social como política pública, diversos autores (TELLES, 1998; COSTA *et al.*, 2006) registram que também no governo de Fernando Henrique Cardoso houve permanente tentativa de romper com o modelo constitucional e o maior exemplo disso foi a criação do Programa Comunidade Solidária (PCS). Esse programa instituiu uma estrutura paralela e a margem da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), privilegiando o desenvolvimento de projetos sociais em parcerias com Organizações Não Governamentais (ONGs) em detrimento do aprofundamento do protagonismo das secretarias estaduais e municipais de assistência social. O PCS, ao contrário do que enunciava em sua formulação, reitera a fragmentação da proteção social, visto que mantém uma estrutura paralela ao sistema de proteção social, privilegia programas clientelistas, articula a transferência de responsabilidades para a sociedade civil, mantém baixa a cobertura da população potencialmente beneficiária, assim como persiste a descontinuidade das ações dos programas sociais (SCHOTTZ, 2005). Ou seja, é mantida a perspectiva neoliberal para a implementação da política social com fortes características de refilantropização da questão social brasileira (YAZBEK, 2014).

A política adotada nos governos de FHC (1995-1998 e 1999-2002), mesmo considerando a implementação do Plano Real, não trouxe resultados favoráveis para a proteção social no país, uma vez que o ajuste fiscal não favoreceu a integração via mercado de trabalho e, tampouco, produziu políticas sociais robustas e capazes

de atender as demandas advindas da situação de desemprego e outras vulnerabilidades sociais. Persiste, assim, o descompasso entre as medidas neoliberais e as prerrogativas constitucionais, muito embora seja necessário apontar avanços no processo de descentralização municipal nas áreas de saúde, educação e assistência social.

Ainda sobre essa conjuntura, Yazbek registra que:

Apesar de eleger como prioridade absoluta o ajuste e a estabilidade econômica e dar pouca atenção à agenda social, a partir de 2001 o governo FHC tenta reverter esse quadro ao criar, através de um contrato com o Banco Internacional de Desenvolvimento (BID), a – ‘rede de proteção social’. Esta – ‘rede’ introduziu no campo social, de forma seletiva, um conjunto de ações setoriais voltadas aos segmentos mais vulneráveis da população. Estas ações conjugavam serviços sociais e transferências monetárias com destaque para a expansão do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), criado em 1996; para o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Educação – Bolsa Escola; Programa Bolsa Alimentação; Agente Jovem e um pouco mais tarde o Auxílio Gás (YAZBEK, 2014, p. 92).

Essas iniciativas de políticas sociais voltadas para o combate à pobreza, marcadas, especialmente, pela inauguração de programas de transferência de renda, ganham centralidade na agenda da política social do governo Lula, em 2003, quando os programas mencionados são unificados no Programa Bolsa Família (PBF). Nesse contexto, a questão social adquire nova abordagem e o PBF situa-se como estratégia central para o combate à fome e à pobreza. Na sequência, a criação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em 2004, busca unificar a intervenção federal no campo social, articulando transferência de renda e assistência social. A estruturação de um ministério para essa área de política demonstra o lugar institucional que a assistência social jamais alcançou no âmbito da proteção social brasileira. Ainda em

2004, é aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), após debate coletivo travado na IV Conferência Nacional de Assistência Social em 2003, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS)¹, que define os objetivos e a estruturação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)². Assim, pela primeira vez na história da proteção social no país, busca-se romper com o legado assistencialista e filantrópico que marca a assistência social. De fato, essa arena setorial, já incorporada legalmente à seguridade social na Constituição Federal de 1988, adquire o estatuto de política pública, o que não é nada trivial visto que a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993, até então, não havia sido efetivamente considerada pelos governos anteriores. Entretanto, é sabido que a operacionalização da PNAS/SUAS, e de qualquer outra área de política social, é processo que se concretiza gradualmente por depender de inúmeros sujeitos e instituições, além da necessária negociação de interesses intergovernamentais e a sociedade civil. A implementação de políticas e programas sociais, em um Estado descentralizado como o nosso, traz enormes desafios aos gestores e implementadores locais, demandando vasta capacidade de coordenação, além de recursos financeiros suficientes para levar a cabo tal processo. Vale dizer que a descentralização da política social, prevista na Constituição Federal de 1988, ganha contornos de um processo radical de municipalização, no qual o nível local assume a maior parte das responsabilidades relativas à execução da política social. Dada a heterogeneidade da realidade dos municípios brasileiros, pode-se imaginar que a conformação das políticas e programas sociais apresenta diferenciações que passam pelas variadas capacidades institucionais, econômicas, políticas e culturais que singularizam os municípios brasileiros.

1 Política Nacional de Assistência Social aprovada pela Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

2 O Sistema Único de Assistência Social foi aprovado em julho de 2005 pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) através da NOB nº 130, de 15 de julho de 2005.

3. DESAFIOS À IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A PNAS incorpora propostas progressistas para efetivação da assistência social como política pública e direito de cidadania, em acordo com as proposições da Lei Orgânica da Assistência Social de 1993. Essa regulamentação define para esta arena setorial um modelo de gestão compartilhado com base no pacto federativo, discriminando as competências e atribuições de cada nível de governo. Na esteira da PNAS ocorre o processo de normatização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em 2005. De acordo com Yazbek, o SUAS:

Nasce voltado à articulação, em todo o território nacional, das responsabilidades, vínculos e hierarquia, do sistema de serviços, benefícios e ações de assistência social, de caráter permanente ou eventual, executados e providos por pessoas jurídicas de direito público sob critério de universalidade e de ação em rede hierarquizada e em articulação com a sociedade civil (YAZBEK, 2014, p. 95).

São objetivos da PNAS e do SUAS:

1. Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e/ou especial para famílias, indivíduos e grupos que dela necessitem;
2. Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em área urbana e rural;

3. Assegurar que as ações no âmbito da Assistência Social tenham centralidade na família, e que garantam convivência familiar e comunitária (MDS/PNAS, 2004, p. 27).

A PNAS e o SUAS incorporam algumas dimensões que devem orientar a concepção, organização e oferta dos serviços e benefícios assistenciais, quais sejam: a intersetorialidade, a abordagem territorial, a ampliação dos usuários da política, a matricialidade sociofamiliar, a estruturação da Assistência Social em Proteção Social Básica e Especial, bem como a organização do monitoramento e avaliação da política com base em um Sistema Nacional de Informação da Assistência Social.

A intersetorialidade, eixo estruturante da PNAS, ao considerar a complexidade das expressões da questão social, requer atuação articulada e planejada de vários setores das políticas públicas e sociais. Trata-se de uma forma de gestão de políticas públicas que está estreitamente vinculada ao enfrentamento de problemas concretos em territórios definidos. Nessa linha de raciocínio, a dimensão territorial, para além de orientar a distribuição geográfica dos serviços e equipamentos, é compreendida de modo mais amplo como espaço de vida, no qual se produzem complexas relações sociais e culturais, assim como processos de resistência e luta contra as desigualdades sociais (SANTOS, 2007). De igual modo, outra importante dimensão da PNAS e do SUAS diz respeito à ampliação dos usuários da política, que agora não são mais reconhecidos por segmentos (idoso, adolescente etc.), mas a partir de situações de vulnerabilidade e risco social. Aliada a isso, a abordagem pautada na matricialidade sociofamiliar reforça o deslocamento da intervenção social do indivíduo em direção à família. Sobre esse ponto, assinala-se que o debate sobre família e política social é extenso, mas, de algum modo, sobressai, na literatura atual, o consenso de que é necessário ter cuidados para não se reeditar práticas conservadoras de culpabilização e responsabilização das famílias pelas condições de vida em que

se encontram. Como corolário desse debate, reconhece-se a necessidade de inovar na construção de metodologias de acompanhamento social das famílias.

Destaca-se, também, que a organização dos serviços da Assistência Social em Proteção Social Básica e Especial (alta e média complexidade) conforma os níveis do sistema levando em consideração a perspectiva de integralidade da atenção e a complexidade da questão social.

A Proteção Social Básica tem caráter preventivo e busca a inclusão social, por meio da prevenção de situações de risco, tendo como alvo o desenvolvimento de potencialidades e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (PNAS, 2004). Esses serviços deverão ser implementados pelos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). Já a Proteção Social Especial deve ser estruturada através dos Centros de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), com base na construção de equipamentos adequados para atender indivíduos e famílias que estejam em condição de alta vulnerabilidade pessoal e social, que caracterize violação de direitos e/ou rompimento de laços familiares. Ainda é importante registrar que a PNAS define as seguranças a serem garantidas, quais sejam: segurança de acolhida, segurança de renda, segurança de convívio, segurança de desenvolvimento da autonomia, segurança de benefícios materiais ou em pecúnia. Por fim, essa política aponta que é inequívoca a importância de se desenvolver a cultura de avaliação e monitoramento da política de Assistência Social.

Do ponto de vista da normatização da PNAS e do SUAS, há também exigências de mudanças cruciais quanto ao aspecto da organização e gestão do trabalho no âmbito dessa política. O desafio de qualificar recursos humanos para o SUAS pode ser dimensionado pela histórica ausência de profissionalização da área da Assistência Social. Ademais, é preciso levar em conta que, em geral, a realidade nacional se caracteriza por municípios com baixa capacidade institucional,

técnica e administrativa. É imperioso reconhecer que o quadro geral da dificuldade de institucionalização da Assistência Social se traduz, também, em instalações físicas precárias e recursos humanos pouco qualificados.

Este último ponto é altamente relevante para o debate acerca dos desafios de implementação do SUAS no país. Necessário dizer que a especificidade do trabalho nesta área de política social tem característica de uso intensivo da força de trabalho, sendo o alcance dos objetivos da PNAS totalmente dependente da mediação dos trabalhadores (COUTO *et al.*, 2010). Nesta arena setorial, atuam várias categorias profissionais com formações diversas e, por isso, o processo de educação permanente para qualificação profissional não pode menosprezar o debate acerca do trabalho coletivo no âmbito do SUAS, no qual se reconhece a interdisciplinaridade como suporte analítico para a compreensão e definição das práticas sociais desenvolvidas. O fato é que quanto maior a profissionalização dessa área de política, menor será a chance de persistir o legado assistencialista.

Pode-se dizer que há poucos estudos que analisam, em âmbito nacional, o processo de implementação do SUAS. Neste cenário, destaca-se o trabalho de Couto *et al.* (2010)³ que, a partir da articulação de três Programas de Pós-graduação em Serviço Social⁴, busca, pela pesquisa empírica, indicar os principais problemas relativos ao processo de implementação do SUAS.

3 Tal estudo, publicado em 2010, tem como objetivo analisar os fundamentos da Política Nacional de Assistência Social e a implantação e implementação do SUAS em nível nacional, com foco nas reflexões sobre a gestão estadual e municipal, assim como no processo de institucionalização dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). Foram selecionados 7 estados (Pará, Maranhão, Minas Gerais, São Paulo, Pernambuco, Rio Grande do Sul e Santa Catarina) e nesses estados foram selecionados 41 municípios de diferentes portes e tamanhos.

4 Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Maranhão (UFMA); Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e o Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS).

A primeira constatação das autoras é de que a implementação do SUAS se apresenta de forma heterogênea nos estados pesquisados. Mas, apesar das especificidades constatadas, é possível identificar dilemas e desafios universais que precisam ser enfrentados para a concretização da Assistência Social como política pública. Como síntese dos resultados encontrados, Couto *et al.* (2010) destacam os seguintes aspectos:

- O SUAS é uma realidade que vem sendo implantada em todo país, e o paradigma de política pública constitui referência para a maioria dos profissionais;
- O SUAS vem promovendo mudanças relevantes nos aspectos técnico-normativo, organizacional e de estruturação dos serviços socioassistenciais, com tendência a maior unidade e uniformização desses serviços e também maior capacidade de gerenciamento e controle da PNAS;
- Há dificuldades de estruturação do SUAS nos municípios que se caracterizam, notadamente, pela ocorrência de um processo de implantação de caráter burocrático, realizado apenas para atender a uma exigência formal, o que, na visão das autoras, pode ser compreendido em razão da dificuldade de superação da cultura assistencialista;
- Os CRAS e CREAS, apesar das dificuldades na implantação, são considerados pelos municípios como equipamentos centrais com papel protagonista no âmbito do SUAS. As autoras alertam para o risco de se confundir a centralidade desses equipamentos com a própria política;

- As ações desenvolvidas nos CRAS e CREAS encontram-se, em geral, restritas ao atendimento rotineiro de demandas espontâneas;
- A perspectiva das ações e dos serviços socioassistenciais nas dimensões do território e da matricialidade sociofamiliar ainda é pouco incorporada como estratégia metodológica de intervenção profissional;
- A dificuldade de pactuação política entre gestores das diferentes instâncias de governo e entidades assistenciais conveniadas desafia a conformação da PNAS e do SUAS;
- A implementação do SUAS tem acontecido baseada em contratos de trabalho precarizados com baixos salários e grande rotatividade, características da subalternização dos profissionais da área;
- A relação público-privada no âmbito do SUAS evidencia uma das grandes contradições da política na medida que exige forte presença do Estado, ao mesmo tempo que convive com ampla oferta de serviços privados, os quais disputam o fundo público sem efetivo controle social.

Para além das questões mencionadas, a análise empreendida por Couto *et al.* (2010) registra que o compromisso dos profissionais com a implementação do SUAS é fator fundamental para sustentação da perspectiva de construção da Assistência Social como política de Seguridade Social. A pesquisa citada também reforça que a implementação da PNAS vem conferindo maior visibilidade à assistência social nos municípios, embora ainda se verifiquem importantes debilidades no que se refere aos aspectos relativos ao conhecimento necessário para o gerenciamento de recursos financeiros. Há destaque para a notória

fragilidade do controle social, consequência da dificuldade da participação social dos usuários e sociedade civil.

Vale dizer que tal pesquisa demonstra as condições de implementação do SUAS nos anos 2000, sendo relevante destacar que, após esse período, muitas ações de qualificação profissional, entre outras relativas ao incentivo ao aprimoramento da gestão do SUAS, foram desenvolvidas, culminando na formulação da Política Nacional de Educação Permanente (PNEP) no âmbito do SUAS, em 2012.

Por fim, as pesquisadoras chamam atenção para a presença do fenômeno do “primeiro damismo” nos municípios estudados. Com efeito, essa é uma questão que precisa ser observada com cuidado, pois como ressaltam as referidas autoras:

O caráter reiterativo deste instituto no trato da assistência social revela o caráter patrimonialista da política, mas apresenta-se nesse estágio como primeiro damismo reatualizado, exercendo sua força de continuidade em grande parte dos municípios pesquisados, e, para nossa perplexidade, ganha novas roupagens e (re)legitimação com a aprovação, inclusive de profissionais, que veem no movimento das primeiras damas em busca de formação universitária numa demonstração de mudança positiva nessa realidade (COUTO *et al.*, 2010, p. 268).

O “primeiro damismo” é emblema do assistencialismo que atravessa a história da Assistência Social no país. Assim, não à toa, no contexto do golpe parlamentar de 2016, esse recurso é utilizado pelo governo Temer quando indica sua esposa, a primeira dama, para coordenar um programa social e representar esta área de política social. Infelizmente, passamos, neste momento, de um cenário de busca pela superação da fragilidade de implementação do SUAS para outro muito mais grave, o de negação da Assistência Social como política pública.

4. ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA: AMEAÇAS ATUAIS E APONTAMENTOS PARA UMA AGENDA DE DEBATES NECESSÁRIA

Se o cenário antes de 2016 já apresentava restrições ao investimento público, com evidenciamento da contrarreforma no âmbito da Seguridade Social, a partir deste momento, verificam-se retrocessos radicais nos rumos da política social como um todo. Quanto à Assistência Social, em especial, se vê, lamentavelmente, a reedição das perspectivas moralistas e assistencialistas com tentativas de diminuição da presença do Estado neste setor.

A primeira medida do governo Temer foi alterar a estrutura do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, unificando-o com a pasta do Ministério Agrário. Essa decisão, certamente, desqualifica o lugar que esses ministérios tinham anteriormente e promove impactos negativos nos resultados esperados nos campos destas políticas públicas. Neste caso, o Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA) passa a ser coordenado pelo médico Osmar Terra, deputado federal do PMDB. Entretanto, cabe destacar que ele foi secretário executivo do Programa Comunidade Solidária (PCS) da presidência da República, em 1999 e 2001. Como vimos, esse foi o principal programa da área da Assistência Social no governo FHC e foi formulado com base em princípios contrários à LOAS.

No rastro do golpe parlamentar, são realizadas reiteradas tentativas de restringir o acesso ao Programa Bolsa Família (PBF) e de desvincular o Benefício de Prestação Continuada (BPC) do salário mínimo, o que, se for efetivado, restringirá ainda mais o direito à renda mínima no país. Nessa perspectiva, a ameaça mais gritante foi o anúncio do governo federal, em setembro de 2017, de cortar 98% do orçamento da Assistência Social para 2018. Em razão das resistências e pressões políticas sofridas, o governo refez a proposta orçamentária, mas manteve

níveis inaceitáveis de financiamento para o setor. Desse modo, o corte continua em torno de 50% para o financiamento da Proteção Social Básica, e, para a Proteção Especial, o corte está em torno de 44%. Esses valores representam uma diminuição enorme dos recursos comparativamente ao montante previsto pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) para a Assistência Social em 2018.

Essas medidas geraram reações contrárias em várias esferas da sociedade e o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) se posicionou através de moção de repúdio em que arrola diversas ações do governo federal⁵ contrárias ao que está definido constitucionalmente para a área da Assistência Social, tais como: descontinuidade de repasses de recursos; descumprimento do comando único; implantação de programas pontuais voluntaristas, como o Criança Feliz; aplicação do congelamento de recursos para a plena universalização de serviços e benefícios; descumprimento das responsabilidades reguladas pelas instâncias do SUAS; aprofundamento da precarização das condições de trabalho dos mais de 600 mil trabalhadores/as e descontinuidade dos serviços estatais.

Ainda temos poucos estudos sobre o atual processo de desmonte do SUAS. Entretanto, é preciso, desde já, ter uma agenda de debate – técnico e político – que retome os princípios do direito social e da responsabilidade pública nesse campo de política, o que, sem dúvida, requer também a retomada do significado histórico da Seguridade social, inscrita na Constituição Federal de 1988.

Na esteira desse entendimento, considera-se como fundamental uma agenda pública de debates com os objetivos de:

5 Ver Moção de Repúdio do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) à Secretaria Nacional de Assistência Social e ao Ministério do Planejamento publicada no site no endereço eletrônico. Disponível em: www.cfess.org.br. Acesso em: 10 abr. 2018.

- a. Revitalizar o debate político sobre a assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado;
- b. Tomar a intersetorialidade como perspectiva de gestão e intervenção social que pode potencializar a articulação técnica e política entre diversas áreas de políticas públicas e sociais e sociedade civil;
- c. Aprofundar o debate sobre o trabalho coletivo no interior dos equipamentos do SUAS, ampliando a capacidade técnica e política das intervenções sociais;
- d. Potencializar, a partir dos equipamentos do SUAS (CRAS, CREAS), a discussão política e teórico-metodológica sobre o acompanhamento social das famílias adscritas aos territórios enredados em situações de pobreza e desigualdade social;
- e. Fortalecer o debate acerca da participação nos Fóruns de defesa da Política de Assistência Social e instâncias do Controle social;
- f. Intensificar parcerias entre universidades e instituições e sujeitos envolvidos com a implementação da Política de Assistência Social para cumprir os objetivos de Educação Permanente nesta arena setorial;
- g. Incrementar processos de sistematização da prática profissional visando à produção de conhecimento acerca das condições de vida da população e das dinâmicas de trabalho por parte daqueles que são diretamente responsáveis pela oferta de serviços. Tal sistematização da experiência cotidiana de implementação do SUAS é crucial

para o monitoramento dos rumos que a política está tomando no cenário atual de exacerbado conservadorismo.

Essa agenda reafirma a necessária resistência política e técnica que deve ser travada na defesa das conquistas legais conquistadas e reafirmadas na continuidade do investimento no processo de implementação do SUAS. Indubitavelmente, o enfrentamento deste enorme desafio depende da ação dos trabalhadores, de estudiosos e da sociedade civil.

Referências

- BRASIL. Ministério de desenvolvimento social e combate à fome. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)** – Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2004. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 20 jun. 2019.
- BRASIL. Ministério de desenvolvimento social e combate à fome. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, DF: 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_CNAS_N109_%202009.pdf. Acesso em: 20 jun. 2019.
- COSTA, A. M.; PONTES, A. C. R.; ROCHA, D. G. Intersetorialidade na produção e promoção da saúde. *In*: CASTRO, Adriana; MALO, Miguel. (Orgs.) **SUS: ressignificando a promoção da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006.
- COUTO, B. R. *et al.* **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil**: uma realidade em movimento. Cortez editora, 2010.
- DRAIBE, Sônia Miriam. A construção institucional da política brasileira de combate à pobreza: perfis, processos e agenda. **Caderno de Pesquisa NEPP/UNICAMP**, Campinas, n. 34, 1998.
- FLEURY, S. **A Seguridade social inconclusa**. Disponível em: http://app.ebape.fgv.br/comum/arq/pp/peep/cap_liv/seguridade_social.pdf. Acesso em: 20 jun. 2019.
- SANTOS, M. **O espaço do cidadão**. São Paulo. Edusp, 2007.
- SCHOTTZ, V. R. **Programa Bolsa Família**: dilemas e avanços no combate à fome e à miséria. Um estudo de caso do município de São Francisco de Itabapoana. RJ. ENSP/FIOCRUZ, 2005.
- TELLES, V. S. A nova questão social brasileira. **Revista Praga de Estudos Marxistas**, São Paulo: Hucitec, n. 6, p. 106-117, 1998.
- YAZBEK, M. C. Sistemas de proteção social, intersetorialidade e integração de políticas sociais. *In*: MONNERAT, G. L.; ALMEIDA, N. L.; SOUZA, R. G. (Orgs.). **A intersetorialidade na agenda das políticas sociais**. Campinas: Papel Social, 2014.