

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL

MARIA DA GLÓRIA DE PAULA

**A EFETIVAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ÂMBITO DAS ENTIDADES
SOCIAIS PRIVADAS: POTENCIALIDADES E DESAFIOS**

Porto Alegre
2014

MARIA DA GLÓRIA DE PAULA

**A EFETIVAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ÂMBITO DAS ENTIDADES
SOCIAIS PRIVADAS: POTENCIALIDADES E DESAFIOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social – Mestrado, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Lúcia Suárez Maciel

Porto Alegre
2014

P324e Paula, Maria da Glória de

A efetivação da assistência social no âmbito das entidades sociais privadas : potencialidades e desafios / Maria da Glória de Paula. – Porto Alegre, 2014.

145 f.

Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, PUCRS.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Ana Lúcia Suárez Maciel

1. Política Social. 2. Assistência Social. 3. Sistema Único de Assistência Social. 4. Entidades Sociais Privadas. I. Maciel, Ana Lúcia Suárez. II. Título.

CDD 361.981

MARIA DA GLÓRIA DE PAULA

**A EFETIVAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ÂMBITO DAS ENTIDADES
SOCIAIS PRIVADAS: POTENCIALIDADES E DESAFIOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social – Mestrado, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Serviço Social.

Porto Alegre, 30 de maio de 2014.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Lúcia Suárez Maciel

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Gleny Terezinha Duro Guimarães
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS

Prof. Dr. Tiago Martinelli
Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

AGRADECIMENTOS

Como diz a Patrícia Reis: ninguém se torna pesquisador sozinho. Apesar de, em muitos momentos, a pesquisa ser um ato solitário, é também uma construção coletiva. Consciente de que o conhecimento construído tornou-se possível a partir da contribuição e apoio das pessoas com as quais convivi, troquei ideias e experiências, esclareci dúvidas, partilhei esperanças e inconformismos, quero agradecer a todos que participaram desta trajetória, a qual trouxe como um de seus resultados a presente dissertação.

À minha família, que, mesmo distante, nunca foi ausente; especialmente aos meus pais e à minha irmã Noeme – pelo respeito, apoio, confiança e compreensão sem medidas, atitudes que sempre me encorajaram a seguir meu caminho.

Aos colegas da fase inicial do mestrado, pelo entusiasmo e pelo respeito, inclusive, às nossas ‘divagações’. Pelos poucos, mas significativos, momentos. A convivência com vocês me tornou uma pessoa melhor. Relembro, com especial carinho, Dani, Flávio (*in memoriam*), Tiana, Guilherme, Elisa, Karla e ‘Tapas’.

Às minhas colegas de moradia, porque representam acolhida diária ao término de cada dia. À Vivi e à Thais, pessoas que me fazem tão bem, pelos diálogos abertos, pelos sonhos compartilhados, pela amizade cultivada. À Gi Carraro, pela disponibilidade sincera e espírito de colaboração, pelos tantos livros emprestados, pelas dicas e conhecimentos compartilhados, pelos ‘ouvidos emprestados’. Ao Marco, pelos nossos encontros e desencontros, por amenizar meus dias áridos.

À professora Ana Lúcia, minha orientadora, por valorizar o conhecimento construído e instigar-me a ir mais além. Às professoras do Pós desta Faculdade e ao professor Carlos Nelson, por nos fazer repensar nossos conceitos supostamente ‘sabidos’. Aos usuários, gestores e trabalhadores que participaram da pesquisa, pela solicitude e colaboração.

A esta profissão, o Serviço Social, que a cada dia me impõe novos desafios, que trata a realidade de forma interessante e atenciosa, e a partir da qual comecei a compreender e aceitar que o mundo não é estático.

A vocês, meu sincero agradecimento!

O pensamento depende, sobretudo, da compreensão. Desta capacidade especificamente humana de se reconciliar com o mundo, encontrando um sentido para aquilo que acontece, sem que isto queira dizer sua aceitação passiva, nem tampouco uma tentativa de domesticação do acontecimento, reduzindo-o ao já familiar e desde sempre conhecido. Ao contrário, compreender um acontecimento equivale a examinar e suportar conscientemente a carga que nosso século colocou sobre nós, e não negar sua existência, nem se submeter mansamente a seu peso. A compreensão, em suma, significa um atento e não premeditado enfrentamento com a realidade.

(Hannah Arendt)

RESUMO

Esta dissertação tem como objeto de estudo a operacionalização da assistência social no âmbito das entidades sociais privadas na região Partenon, localizada no município de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul. Objetiva-se analisar como esta política pública vem sendo desenvolvida junto às entidades sociais privadas frente aos propósitos e ações do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A discussão está embasada num referencial teórico que se sustenta nas seguintes categorias: Assistência Social, Sistema Único de Assistência Social, Entidades Sociais, Serviços Socioassistenciais e Participação Social, assim como nos dados empíricos obtidos na pesquisa realizada nos anos de 2012 e 2013. O método de investigação adotado é o materialismo histórico e dialético e o tipo de estudo caracteriza-se como descritivo-explicativo, de cunho qualitativo. Como técnica de coleta de dados utilizou-se a pesquisa documental e a entrevista semiestruturada, cujos instrumentos para coleta de dados foram, respectivamente, roteiro de pesquisa documental e roteiro de entrevista. Optou-se pelo tipo de amostra não probabilística por tipicidade. Participaram do estudo: trabalhadores, usuários e gestores, vinculados a cinco entidades sociais da região de abrangência, somando quatorze sujeitos. O tratamento e análise dos dados foram orientados pela técnica de análise de conteúdo. Ao término deste processo, a pesquisa contribuiu para compreender e obter os seguintes resultados: as entidades sociais pesquisadas operacionalizam a assistência social, a partir de uma compreensão de que esta oscila entre o direito e o não direito. Percebem que as ações correspondentes a esta política estão predefinidas e reguladas pelo Estado. Sugerem processos de mudança no modo de organização do trabalho da entidade desde a implantação do SUAS, tendo destaque o trabalho em rede, a unificação dos serviços socioassistenciais e, conseqüentemente, o início da superação do assistencialismo. Embora disponham de convênio com o poder público municipal, vivenciam como maior desafio a escassez de recursos financeiros frente às complexas e crescentes necessidades e demandas da população que acessa os seus serviços, as quais estão relacionadas à segurança de sobrevivência e segurança de acolhida. Assim mesmo, identifica-se o desenvolvimento de ações de caráter planejado e continuado, elementos que possibilitam a garantia de acesso a serviços de qualidade. Contudo, alguns aspectos de suas práticas indicam a necessidade de aprimoramento referente à promoção e incentivo da participação e do controle social. Tais aspectos relacionam-se ao exercício da função de defesa de direitos, a qual possibilita a conscientização, organização e mobilização coletiva dos usuários em busca de mudanças estruturais, de caráter político-econômico, seja no âmbito da entidade ou para além deste.

Palavras-chaves: Assistência Social. Sistema Único de Assistência Social. Entidades Sociais. Serviços Socioassistenciais. Participação Social.

ABSTRACT

The object of study in the present dissertation is operationalization of social assistance in the ambit of private social entities around the Partenon area, located in Porto Alegre, Rio Grande do Sul. The aim is to analyze how this public politics is being put in practice together with private social entities, given the goals and actions of the Unified Social Assistance System. The discussion is based on a theoretical background sustained in the following theoretical categories: Social Assistance, Unified Social Assistance System, Social Entities, Social Assistance Services and Social Participation, as well as on empirical data taken from the research conducted during 2012 and 2013. The investigation method used here is the dialectical and historical materialism and the type of study is the descriptive-explanatory qualitative one. The data collection technique chosen was the documentary research and the semi structured interview, which instruments were, respectively, documentary research script and interview script, via the non-probabilistic type of sampling. The study has the participation of workers, users and managers, linked to five entities from the selected area, totaling fourteen subjects. The treatment and examination of data were oriented by the technique of analysis of content. At the end of the process, the research contributed to understand and gather the following results: the social entities from the Partenon area deal with social assistance in a way that it oscillates from being a right and a non-right. They realize that the actions related to such politics are predefined and regulated by the State and suggest changing processes in the entities' organizational method since the implementation of the Unified Social Assistance System, with special attention to the networking, the unification of social assistance services and, consequently, the overcoming of assistencialism. Although there is an agreement with the public municipal power, the biggest challenge they face is the scarcity of financial resources, given the complex growing needs and demands from the population who has access to their services, such as survival and acceptance security. Even though, it is possible to identify the development of actions in a planned continuous way, which guarantees quality services. However, some aspects of their practices indicate the need for improvement regarding promotion and fostering of participation and social control. Such aspects relate to the exercise of rights defense, allowing awareness, organization and collective mobilization from the users in the search for political and economic structural changes, both inside and outside the entities.

Keywords: Social Assistance. Unified Social Assistance System. Social Entities. Social Assistance Services. Social Participation.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Mapa das 17 regiões administrativas do município de Porto Alegre..... 50

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – O histórico das organizações sociais no Brasil e seus variados tipos de regulação	36
Quadro 2 - As entidades sociais privadas da região Partenon de Porto Alegre.....	53
Quadro 3 - Período de fundação das entidades pesquisadas da região Partenon...	56
Quadro 4 - Síntese da compreensão dos gestores e dos trabalhadores sobre assistência social	72
Quadro 5 - Síntese da compreensão dos gestores e dos trabalhadores sobre assistência social em contraposição ao assistencialismo	73
Quadro 6 - Síntese da compreensão dos gestores e dos trabalhadores sobre o SUAS.....	81
Quadro 7 - Síntese da compreensão dos usuários sobre assistência social.....	85
Quadro 8 - Serviços socioassistenciais ‘tipificados’ desenvolvidos pelas entidades	91
Quadro 9 - Serviços socioassistenciais ‘não tipificados’ desenvolvidos pelas entidades.....	91
Quadro 10 - Instâncias de participação e controle social acessadas pelos usuários.	99
Quadro 11 - Participação dos usuários no planejamento e avaliação das entidades	102
Quadro 12 - Posicionamento dos trabalhadores referente ao seu trabalho.....	107

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Número de equipamentos públicos municipais de assistência social	47
Gráfico 2 - Número de instituições da região Partenon que atuam na área da assistência social	52

LISTA DE SIGLAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas
BPC – Benefício de Prestação Continuada
CF – Constituição Federal
CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social
CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
CNES – Cadastro
CNSS – Conselho Nacional de Serviço Social
CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CORAS – Comissão Regional de Assistência Social
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRESS – Conselho Regional de Serviço Social
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
FASC – Fundação de Assistência Social e Cidadania
FEE – Fundação de Economia e Estatística
FGV – Fundação Getúlio Vargas
FMDCA – Fórum Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
FOMTAS – Fórum Municipal dos Trabalhadores da Assistência Social
IBGE – Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM -- Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LBA -- Lei Brasileira de Assistência
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
OG – Organização Governamental
ONG – Organização Não Governamental
PAIF – Programa de Atenção Integral à Família
PBF – Programa Bolsa Família
PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PNAD – Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílio
PNAS -- Política Nacional de Assistência Social
PCD – Pessoa Com Deficiência
PPA – Plano Plurianual
PSB – Proteção Social Básica
PSE – Proteção Social Especial
SAF – Serviço de Atendimento à Família
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 A TRAJETÓRIA SÓCIO-HISTÓRICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E AS SUAS PARTICULARIDADES NO ÂMBITO DAS ENTIDADES SOCIAIS PRIVADAS	26
2.1 PRESSUPOSTOS BÁSICOS: CONCEITUANDO TERMOS.....	26
2.2 A ASSISTÊNCIA SOCIAL ANTES E DEPOIS DE 1988: A RELAÇÃO DO ESTADO COM AS ENTIDADES SOCIAIS PRIVADAS	32
2.3 A ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SUAS NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE: CONTEXTUALIZAÇÃO E CONFORMAÇÃO	46
3 AS ENTIDADES SOCIAIS DA REGIÃO PARTENON EM PAUTA: UMA APROXIMAÇÃO DA REALIDADE	49
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO PARTENON COMO <i>LOCUS</i> DE PESQUISA	49
3.2 CONCEPÇÕES DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: AS ENTIDADES SOCIAIS EM ANÁLISE	59
3.3 O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA VISÃO DOS GESTORES E DOS TRABALHADORES	75
3.4 A ASSISTÊNCIA SOCIAL NA VISÃO DOS USUÁRIOS	82
4 AS PRÁTICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO DAS ENTIDADES DA REGIÃO PARTENON	88
4.1 OS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DESENVOLVIDOS PELAS ENTIDADES.....	88
4.2 A PARTICIPAÇÃO SOCIAL DOS USUÁRIOS.....	96
4.3 AS PRÁTICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SUA RELAÇÃO COM A GARANTIA DE DIREITOS	103
5 CONCLUSÃO	109
REFERÊNCIAS	114
APÊNDICES	125
APÊNDICE A – Carta-convite às entidades.....	126
APÊNDICE B – Carta de solicitação ao Conselho Municipal de Assistência Social	128
APÊNDICE C – Roteiro de entrevista 1: gestor	130
APÊNDICE D – Roteiro de entrevista 2: trabalhador	133
APÊNDICE E – Roteiro de entrevista 3: usuário.....	135

APÊNDICE F – Roteiro de análise documental	137
APÊNDICE G – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	138
APÊNDICE H – Cronograma de entrevistas	140
APÊNDICE I – Modelo de grade de análise.....	141
ANEXOS	142
ANEXO A – Carta de aprovação da Comissão Científica da Faculdade de Serviço Social – PUCRS	143
ANEXO B – Carta de aprovação do Comitê de Ética – PUCRS	144

1 INTRODUÇÃO

A presente dissertação de mestrado trata sobre a assistência social no âmbito das entidades sociais privadas. A finalidade é responder ao seguinte problema de pesquisa: como a política de assistência social está sendo operacionalizada junto às entidades da região Partenon de Porto Alegre, considerando o processo de implementação do Sistema Único de Assistência Social? O estudo realizado teve como período de referência os anos de 2012 e 2013.

A partir do reconhecimento e regulamentação da assistência social como “direito do cidadão e dever do Estado”, impulsionou-se no Brasil um processo de mudanças no modo como, até então, essa era compreendida e exercida no país. A Constituição Federal de 1988 (CF/1988) e a Lei Orgânica de Assistência Social de 1993 (LOAS/1993) deram novo caráter à assistência social ao inseri-la no campo da seguridade social e proteção social. Isso significa que a cobertura das necessidades básicas da população deixou de depender de custeio individual (COUTO, 2010). Passou a ser de responsabilidade do Estado a garantia de acesso gratuito às condições mínimas de sobrevivência.

Vinculada a esta nova concepção de assistência social, desdobra-se um conjunto de iniciativas a serem implementadas, as quais apontam a necessidade de ressignificação e reordenamento do trabalho social desenvolvido na área desta política pública. Contudo, a renovação e/ou mudança de concepções e práticas instituídas historicamente trata-se de um processo longo. Ainda na atualidade, passado e presente coexistem, num movimento de tensão, superação e transformação. ‘Assistência social’ e ‘assistencialismo’ misturam-se na prática cotidiana dos atores sociais envolvidos no desenvolvimento desta política social. Entretanto, torna-se essencial compreender, desvendar este movimento, a fim de “conduzir a política de assistência social para o campo do direito” (AGUINSKY, 2009, p. 65).

A assistência social no Brasil se desenvolveu mediada por entidades sociais privadas ou por voluntários, sob a forma de doação de auxílios, de tutela, favor, entre outros, mutilando possibilidades de efetivação da cidadania da população usuária. Atualmente, estas entidades, uma vez reconhecidas e legitimadas pelo Estado, têm conquistado, cada vez mais, um espaço próprio na sociedade, e,

inclusive, são responsáveis por mobilizar “um grande volume de recursos humanos e materiais para impulsionar iniciativas voltadas para o desenvolvimento social” (PAES, 2004, p. 98). Frente a esta realidade, torna-se necessário fazer uma reflexão sobre o movimento de superação (da filantropia ao direito social) que tais entidades vêm realizando a fim de dar um novo enfoque ao trabalho social no âmbito da assistência social. Tal realidade justificou o desenvolvimento da pesquisa que aqui é apresentada.

A proposta de pesquisa

A iniciativa de realização deste estudo surgiu dos questionamentos e desafios teórico-práticos vivenciados pela pesquisadora nos âmbitos de formação acadêmica e de atuação profissional, onde a legitimidade das entidades privadas que desenvolvem políticas públicas tem sido frequentemente colocada em xeque. Tais questionamentos serviram de base para definição do seguinte tema de estudo: a assistência social no âmbito das entidades sociais privadas: potencialidades e desafios. O território de abrangência é a região Partenon de Porto Alegre. O *locus* da pesquisa refere-se às entidades que desenvolvem serviços, programas e/ou projetos socioassistenciais.

O objetivo do estudo é analisar como a política de assistência social está sendo implementada junto às entidades sociais da região Partenon, frente aos propósitos e ações do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A finalidade é tornar visíveis os condicionantes que interferem e/ou favorecem o trabalho das entidades em questão, na perspectiva da garantia de direitos, e estimular o fortalecimento de suas potencialidades, bem como a superação de seus desafios.

A partir do objetivo geral, desdobram-se quatro objetivos específicos: 1) Contextualizar a política e o Sistema Único de Assistência Social, a fim de estabelecer uma relação com os condicionantes sócio-históricos que conformam a inserção das entidades sociais privadas na região Partenon de Porto Alegre; 2) Mapear as concepções de assistência social que perpassam a atuação das entidades, buscando problematizar suas práticas; 3) Relacionar as concepções, vivências e expectativas dos usuários dos serviços socioassistenciais ofertados pelas entidades pesquisadas, a fim de identificar sua relação com o direito à

assistência social; e 4) Apontar as potencialidades e os desafios encontrados pelas entidades, a fim de identificar sua contribuição para a garantia de direito.

Como forma de orientar o processo de investigação, para cada objetivo específico, formulou-se uma questão norteadora¹, quais sejam: 1) Em que contexto se insere a política de assistência social no Brasil?; 2) Quais são os fatores sócio-históricos que condicionam a inserção das entidades sociais na região Partenon de Porto Alegre?; 3) Quais são as concepções de assistência social que perpassam a atuação das entidades da região Partenon?; 4) Quais as concepções, vivências e expectativas dos usuários dos serviços socioassistenciais ofertados pelas entidades pesquisadas?; 5) Como se caracterizam os serviços socioassistenciais desenvolvidos pelas entidades da região Partenon? e 6) Em que medida as entidades contribuem para a implementação da assistência social na perspectiva da garantia de direitos?

Com a pretensão de se obter respostas às questões supracitadas, foram utilizadas duas técnicas de investigação: entrevista semiestruturada e pesquisa documental. Para coleta de dados, foram elaborados/aplicados, respectivamente, dois tipos de instrumentos: roteiro de entrevista semiestruturada e roteiro de análise documental. Estes serão tratados em itens subsequentes.

O método e a metodologia de pesquisa

O método de pesquisa utilizado foi o materialismo histórico e dialético, o qual permite que se pense não apenas nos limites, mas também nas possibilidades de atuação das entidades sociais na perspectiva da garantia de direitos. O materialismo dialético parte do princípio de que as relações da vida em sociedade (valores, costumes, ideias, entre outros) são produzidas pelas condições materiais de sobrevivência humana (BUKHARIN, 1990). Nesse sentido, os fenômenos da realidade são compreendidos como matéria em movimento, isto é, não são estáticos, pontuais e isolados, mas estão em constante transformação. Vinculam-se ao passado e orientam-se para o futuro, de maneira que os acontecimentos do

¹ As questões norteadoras 1 e 2 são complementares, ambas correspondem ao objetivo específico 01. Assim como as questões 3 e 4 correspondem ao objetivo específico 2.

momento presente são considerados como provisórios, representando uma fase de transição da realidade, e não podem ser explicados por si mesmos.

Desta forma, é pertinente destacar que os conhecimentos, debates e reflexões apresentados neste trabalho estão sujeitos a transformações e abertos a novos questionamentos. No contexto do método adotado, os resultados da pesquisa representam um momento sócio-histórico na vida dos sujeitos e das entidades que participaram da pesquisa.

Em conformidade com o método de análise, enfatizou-se neste estudo a dimensão histórica dos processos sociais, além da dimensão territorial, ou seja, do lugar onde os sujeitos estabelecem suas relações, constroem e vivenciam o seu dia a dia (GIL, 2006). Com o intuito de melhor apreender, compreender, desvendar e problematizar o objeto de pesquisa, utilizou-se três categorias centrais de análise: contradição, totalidade e historicidade.

A categoria 'contradição' refere-se à relação de antagonismo entre os acontecimentos da vida, de maneira que cada coisa exige a existência de seu contrário, abrangendo, ao mesmo tempo, potencialidades, limites, entre outros. Na perspectiva dialética, a contradição é reconhecida como o princípio básico do movimento, o qual favorece a transformação da realidade (KONDER, 1985). A "tensão entre o já sido e o ainda não" possibilita o surgimento de algo novo e reflete o caráter inacabado dos acontecimentos (CURY, 2000, p. 30). Esse é um dos motivos que levou à escolha do método.

A 'totalidade' pressupõe uma análise da realidade em seu conjunto, a partir de diferentes pontos de vista: sócio-histórico, econômico, cultural, político, entre outros, relacionando-os entre si. Justifica-se pela busca de uma compreensão mais ampla e universal dos fenômenos a serem investigados. Totalidade não significa "todos os fatos e nem a soma de partes. [...] implica uma complexidade em que cada fenômeno só pode vir a ser compreendido como um momento definido em relação a si e em relação aos outros fenômenos" (CURY, 2000, p. 36).

A 'historicidade' refere-se ao espaço e ao tempo, onde e quando os sujeitos constroem e vivenciam suas relações. "Para se compreender um fenômeno, é preciso examiná-lo em sua origem (como, de onde e por que tem ele lugar), no seu desenvolvimento e no seu fim; em uma palavra, em movimento e não no decurso de um repouso imaginário" (BUKHARIN, 1990, p. 67-68).

Quanto ao tipo de estudo, com orientação do método proposto, optou-se por realizar um estudo descritivo-explicativo, de cunho qualitativo. Este tipo de estudo “pretende descrever com ‘exatidão’ os fatos e fenômenos de determinada realidade” (TRIVIÑOS, 2008, p. 110). Exige do pesquisador uma série de informações a respeito daquilo que deseja pesquisar. Nesta perspectiva, as informações referentes ao objeto de pesquisa coletadas e analisadas são de caráter histórico, socioeconômico, cultural, entre outros, as quais foram surgindo durante o processo de tratamento e interpretação dos dados. A escolha deste tipo de estudo justifica-se pelo fato de que, além de descrever as características do objeto de investigação, pretende-se identificar os fatores que contribuem para a ocorrência de tal fenômeno. Nesse sentido, o estudo descritivo oferece grande subsídio.

O caráter qualitativo prioriza o estudo do universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes dos sujeitos. O objetivo principal da pesquisa qualitativa é compreender, e não quantificar, os fenômenos sociais. Pode ser distinguida pela “tentativa de uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentadas pelos entrevistados, em lugar da produção de medidas quantitativas de características ou comportamentos” (RICHARDSON, 1999, p. 90).

Entre as características da pesquisa qualitativa, destacam-se a utilização de múltiplas fontes de dados (entrevistas, documentos, observações); o ambiente natural onde os dados são coletados (o pesquisador se desloca até o local onde os participantes vivenciam o fenômeno pesquisado. Por exemplo, realização de entrevistas *in locus*); os significados que os participantes dão às suas vivências, as quais o pesquisador relaciona com o objeto da pesquisa; o caráter interpretativo da investigação, realizado a partir de uma lente teórica (conceitos e concepções) predefinida pelo pesquisador (CRESWELL, 2010).

Cabe esclarecer que o tipo de abordagem qualitativa não se opõe à quantitativa, ao contrário, considera-se que ambas são complementares. Ainda porque, na perspectiva do método dialético, “quantidade e qualidade são características imanentes a todos os objetos e fenômenos e estão inter-relacionados” (GIL, 2006, p. 31). O objeto deste estudo, por exemplo, trata das concepções e práticas de assistência social dos sujeitos que atuam no contexto das entidades sociais privadas. Isto é, abrange o universo de significados e valores, os

quais se materializam em ações concretas, que, por sua vez, são mensuráveis. Portanto, para fins desta pesquisa, o caráter qualitativo não se sobreposição ao quantitativo, mas este último oferece as bases para o primeiro, sem o qual a investigação pretendida não seria possível.

Processo de coleta de dados

Prévio à coleta de dados, foram realizados alguns procedimentos estratégicos para aproximação, sensibilização e mobilização das entidades, bem como para identificação do universo da pesquisa e definição da amostra, sendo eles:

- Contato com o conselheiro representante da CORAS Partenon, via telefone, e-mail e visita, para apresentação da proposta de pesquisa e solicitação de apoio. Neste primeiro contato, foi solicitada uma pauta na reunião da CORAS para apresentar às entidades o projeto de pesquisa;
- Participação em três reuniões mensais da CORAS Partenon para aproximação inicial da realidade das entidades neste contexto específico, e para sensibilização e mobilização de seus representantes. Na primeira reunião, a pesquisadora realizou uma breve apresentação oral do projeto de pesquisa. Após, foi solicitado livre acesso às informações disponíveis na CORAS referente às entidades vinculadas. Com o consentimento destas, o conselheiro representante disponibilizou alguns documentos para consulta: lista de entidades vinculadas à CORAS; livro-ata das reuniões mensais; Relatório Anual de Avaliação das Entidades da região, e demais materiais informativos;
- Contato com os gestores das entidades via e-mail e telefone, para convite de participação na pesquisa. Para tanto, foi enviada uma carta-convite (apêndice A). O prazo entre o convite e sua aceitação por parte da entidade foi, em média, de 15 dias. Após adesão dos gestores, foram enviadas por e-mail as cartas de autorização para coleta de assinatura destes e oficialização da participação. Uma vez assinadas, a pesquisadora dirigiu-se a cada uma das entidades para recolher a carta;

- Envio do projeto de pesquisa aos respectivos órgãos avaliadores para apreciação: Comissão Científica da Faculdade de Serviço Social/PUCRS e Comitê de Ética em Pesquisa/PUCRS. Em anexo (A e B) constam as respectivas cartas de aprovação.
- Após todas essas ações, houve novo contato com os gestores das entidades (via e-mail e telefone) para agendamento das entrevistas, conforme cronograma (apêndice H). Este segundo contato ocorreu dois meses após a adesão das entidades, o que supôs reforçar novamente o convite e a importância da participação. Todas as entidades apresentaram-se solícitas.

Referente ao conjunto de técnicas para coleta de dados, foram utilizadas a pesquisa documental e a entrevista semiestruturada. A pesquisa documental trata-se do conjunto de operações que visa representar o conteúdo de um documento. Diferencia-se da pesquisa bibliográfica devido à utilização de fontes primárias, as quais ainda não foram analisadas ou podem ser reelaboradas, como: documentos oficiais, filmes, reportagens de jornal, entre outros (LAKATOS, 2006). Esta técnica foi escolhida por ser entendida, juntamente com a entrevista, como a mais adequada para o alcance dos objetivos da pesquisa, os quais apontavam a necessidade de se analisar as informações e definições dos documentos oficiais relacionando-as aos dados empíricos da realidade. Após decisão, com base nas orientações de Gil (2006), procedeu-se com a exploração e seleção das fontes documentais, e logo, partindo de algumas questões norteadoras, elaborou-se o roteiro de análise documental (apêndice F). As fontes documentais selecionadas foram: Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993, alterada pela Lei n.º 12.435 de 06 de julho de 2011, que institui o SUAS, e a Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

A entrevista trata-se de uma técnica de pesquisa, realizada por meio de uma conversa profissional, face a face e de maneira metódica. Sua finalidade é a obtenção de informações, por parte do entrevistador, sobre determinado assunto. Este procedimento é utilizado na investigação social para coleta de dados, e auxilia no diagnóstico ou no tratamento de um problema social (MARCONI, 2008). Os tipos são variados. Entre eles, está a entrevista semiestruturada, cuja característica é a combinação de perguntas abertas e fechadas. Em geral, tem como ponto de partida

os questionamentos do pesquisador e como ponto de chegada as vivências e compreensões do entrevistado. Este tipo de entrevista parte de questionamentos básicos, os quais se apoiam “em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante” (TRIVIÑOS, 2008, p. 46).

A escolha pela utilização da entrevista semiestruturada justifica-se por ser um tipo de técnica que, além de permitir a participação direta dos sujeitos envolvidos com o objeto de estudo, orienta a atenção do pesquisador para as questões pertinentes aos objetivos da pesquisa, possibilitando sua abertura aos novos questionamentos que possam surgir durante a coleta. Devido a sua flexibilidade, amplia o conhecimento do investigador sobre aspectos antes não considerados, mas abordados pelo entrevistado (PRATES, 2009). Além disso, favorece a obtenção de dados que ainda não se encontram em fontes documentais, mas que são relevantes e significativos para o alcance dos propósitos da pesquisa (MARCONI, 2008).

Para realização das entrevistas, utilizou-se como instrumento um roteiro de perguntas abertas e fechadas (apêndices C, D e E), o qual foi previamente elaborado pela pesquisadora tendo por base as questões norteadoras do estudo. Em conformidade com o caráter qualitativo da pesquisa, as entrevistas foram realizadas *in locus*, sendo necessário o total de oito (08) visitas às entidades pesquisadas. As informações foram coletadas e registradas pela pesquisadora no momento da entrevista, por meio de gravação em áudio e de anotações.

O desenvolvimento da entrevista obedeceu aos seguintes passos: apresentação pessoal da pesquisadora; apresentação da proposta de pesquisa e esclarecimento de dúvidas; apresentação das cartas de aprovação dos respectivos órgãos avaliadores (comissão científica e comitê de ética da PUCRS); assinatura do termo de compromisso. Após, iniciou-se a coleta de informações a partir do roteiro. Ao finalizar a entrevista, a pesquisadora esclareceu sobre quais seriam os próximos passos, principalmente a socialização dos resultados. Ficou acordada a entrega de uma cópia resumida do relatório final a cada entidade participante, envio de convite para a apresentação final da dissertação de mestrado e realização de uma apresentação oral dos resultados da pesquisa na reunião da CORAS Partenon.

Universo e amostra da pesquisa

Considerando a diversidade do universo do estudo, composto de vinte e sete (27) entidades, e com o intuito de se obter respostas ao problema de pesquisa a partir de sua variedade, optou-se pela amostra de tipo não probabilística por tipicidade. Trata-se de um tipo de amostra em que os sujeitos podem ser escolhidos a partir de critérios acidentais ou intencionais (RICHARDSON, 1999). Neste estudo, o critério utilizado foi intencional. Foram selecionadas para participar da pesquisa, aquelas entidades que desenvolvem a maior variedade possível de serviços socioassistenciais, tendo entre seu público-alvo famílias e indivíduos. O critério de seleção baseou-se na maior incidência dos tipos de atendimento ofertados na região de abrangência. Com relação ao número de entidades participantes, inicialmente a amostra estava constituída por sete (7) entidades. No entanto, duas desistiram de participar. Assim, a amostra foi reduzida a cinco (5) entidades.

Os sujeitos da pesquisa

Os sujeitos da pesquisa foram: gestores, trabalhadores e usuários vinculados às entidades participantes. Considera-se gestor qualquer membro da diretoria executiva da entidade ou pessoa designada; trabalhador, profissional de qualquer área de formação, que possua vínculo empregatício com a entidade; usuário, qualquer cidadão que faça uso dos serviços programas, projetos ou benefícios socioassistenciais desenvolvidos pelas entidades. A participação do gestor ocorreu por decisão própria ou por indicação da diretoria executiva da entidade; a dos trabalhadores, por indicação do gestor; a dos usuários por indicação dos dois primeiros.

Os critérios de inclusão na pesquisa foram: gestor – possuir idade igual ou superior a 18 anos e desempenhar funções de gestão no contexto da entidade; usuário – possuir idade igual ou superior a 18 anos e fazer uso de algum serviço, programa e/ou projeto socioassistencial desenvolvido pela entidade há, no mínimo, um ano; trabalhador – possuir idade igual ou superior a 18 anos, desenvolver atividades de atendimento direto aos usuários e possuir vínculo empregatício com a entidade pesquisada (não ser voluntário nem estagiário).

A escolha dos sujeitos fundamenta-se no método de pesquisa selecionado, para o qual a realidade não se revela de forma imediata, mas por meio de “sucessivas aproximações”. Foi proposto que estas aproximações fossem a partir de diferentes pontos de vista, pois se acredita que cada sujeito participante relaciona-se com o objeto de pesquisa de maneira particular e atribui a este, diferentes significados, seja como trabalhador, gestor ou usuário da política de assistência social. Cada um dispõe de vivências e informações diversificadas, de modo a contribuir para uma melhor apreensão e compreensão do problema de pesquisa em questão. Além disto, tal escolha vai ao encontro da atual perspectiva democrática da política de assistência social, que prevê a participação da população no processo de planejamento, elaboração, execução e avaliação desta. Nesse sentido, entende-se que a pesquisa social contribui para o debate, reflexão e, conseqüentemente, a avaliação da política social em questão. A escuta dos sujeitos envolvidos na construção desta, apresenta-se como uma contribuição fundamental para a confiabilidade e legitimidade dos resultados da pesquisa.

Tratamento e análise dos dados

O tratamento e análise dos dados orientam-se pela técnica de *análise de conteúdo*, a qual se trata de “uma metodologia de pesquisa usada para descrever e interpretar o conteúdo de toda classe de documentos e textos”. Por meio de descrições sistemáticas, contribui para “reinterpretar as mensagens e atingir uma compreensão de seus significados num nível que vai além de uma leitura comum” (MORAES, 1999, p. 2). Este tipo de análise trabalha a palavra, a expressão oral dos sujeitos, suas mensagens, colocando ênfase no seu significado. Divide-se em três fases: pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados e interpretação (LAKATOS, 2006). Neste estudo, o propósito de utilização desta técnica é aprofundar as informações apresentadas pelos entrevistados, relacionando-as à assistência social enquanto direito de cidadania.

Após a coleta de dados, foram elaboradas três grades de análise, uma para cada segmento representativo dos sujeitos entrevistados: gestores, usuários e trabalhadores. Os dados coletados foram transcritos e organizados nas grades (apêndice I) conforme unidade de análise, sendo: questões norteadoras, questões

do instrumento de coleta (roteiro de entrevista), resposta dos sujeitos, categorias empíricas e observações da pesquisadora. Após, realizou-se três ações concomitantes: escuta, transcrição e organização dos dados direto na grade de análise.

Uma vez preenchida a grade com as informações básicas (conteúdo das unidades de análise), foi a vez da pré-análise. Esta fase compreendeu as seguintes ações: leitura geral das informações transcritas, destaque dos trechos considerados significativos e anotação de observações. Logo, procedeu-se para a fase de exploração do material, a qual abrangeu uma leitura mais intensa das informações transcritas e dos destaques realizados anteriormente. Nesse segundo momento, buscou-se identificar as categorias empíricas emergentes das respostas dos sujeitos, anotando-se novos destaques e observações.

Com relação à interpretação dos dados, buscou-se apreender e compreender o conteúdo das respostas dos entrevistados. Tratou-se de uma análise e reflexão referente ao significado das mensagens/comunicações dos sujeitos. Com base em Minayo (1994), definiram-se como foco de atenção as ideologias, tendências e outras determinações do fenômeno em análise. Para fins deste estudo, por exemplo, o foco de atenção foram as concepções, práticas, expectativas e vivências dos sujeitos referentes à assistência social, bem como os fatores sócio-históricos que incidem no processo de conformação e efetivação da assistência social no âmbito das entidades pesquisadas, procurando fazer um movimento reflexivo “do universal ao particular”. Os procedimentos de análise desta fase, bem como das fases anteriores, foram realizados separadamente, por segmento social entrevistado (gestores, usuários e trabalhadores), em que cada um dispunha de uma grade própria de análise (apêndice I). Posteriormente, realizou-se um cruzamento de informações, procurando identificar e analisar as semelhanças e diferenças presentes nas respostas dos sujeitos entre si e destas com os documentos oficiais definidos como material de análise documental.

A análise documental consistiu numa ação própria e intrínseca ao processo de pesquisa e foi utilizada na elaboração do conhecimento aqui apresentado. Ou seja, foi necessário realizar um movimento reflexivo, confrontando os dados empíricos com os conteúdos teóricos (documentos oficiais de análise documental,

entre outros), não apenas na fase de interpretação dos dados, mas, ao longo da elaboração geral desta dissertação.

Os resultados apresentados nesta dissertação estão organizados em quatro capítulos, iniciando pela presente introdução. O capítulo segundo trata de contextualizar a trajetória sócio-histórica da assistência social e as suas particularidades no âmbito das entidades sociais privadas no Brasil. O terceiro capítulo refere-se à caracterização da região Partenon como *locus* de pesquisa, e às concepções de assistência social que perpassam o trabalho das entidades pesquisadas. O quarto capítulo versa sobre as práticas de assistência social desenvolvidas pelas entidades em questão e a sua relação com a garantia de direitos. Por último, apresentam-se as considerações finais.

2 A TRAJETÓRIA SÓCIO-HISTÓRICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E AS SUAS PARTICULARIDADES NO ÂMBITO DAS ENTIDADES SOCIAIS PRIVADAS

O presente capítulo tem por objetivo contextualizar a política e o Sistema Único de Assistência Social, a fim de estabelecer uma relação com os condicionantes sócio-históricos que conformam a inserção das entidades sociais privadas no conjunto da sociedade brasileira. Para tanto, primeiramente são apresentadas as principais **categorias teóricas** que embasam esta dissertação, sendo: assistência social, sistema único de assistência social e entidade social privada. Logo, discorre-se sobre o processo de evolução da assistência social no Brasil – do assistencialismo ao direito social – relacionando-a ao surgimento e legitimação das entidades sociais privadas, tendo como marco histórico a Constituição Federal de 1988.

2.1 PRESSUPOSTOS BÁSICOS: CONCEITUANDO TERMOS

De acordo com as determinações da Constituição Federal de 1988 (CF/1988), artigos 194, 203 e 204 (BRASIL, 2012) e da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) (BRASIL, 1993), a **assistência social** é um direito do cidadão e um dever do Estado. Constitui-se numa Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais. Tem por finalidade garantir o atendimento às necessidades básicas da população, sendo realizada por meio de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade. Tais ações estão orientadas por cinco princípios:

- I - supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- II – universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- III – respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
- IV – igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;

V – divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão (BRASIL, 1993).

Os princípios citados anteriormente pretendem orientar as ações de gestão e desenvolvimento da assistência social, de modo a garantir o atendimento das necessidades sociais básicas da população de forma gratuita, universal, integral e transparente. Isto pressupõe que sua realização ocorra independentemente de retorno financeiro e/ou qualquer tipo de contrapartida por parte dos usuários, uma vez que se trata de uma política social não contributiva. A LOAS (1993) estabelece ainda que a assistência social será prestada a todos os cidadãos que residem no território nacional (zona urbana e rural), sem discriminação alguma. Defende que nenhuma pessoa seja submetida a constrangimentos a fim de comprovar sua necessidade de acesso aos serviços socioassistenciais. Entre as responsabilidades desta política pública, inclui-se o provimento das condições básicas para o atendimento das contingências sociais, cuja efetivação depende da articulação/integração com as demais políticas setoriais. O caráter socioeducativo da assistência social apontado pelo SUAS é outro aspecto que chama a atenção. Ao prever a socialização de informações e orientações claras sobre os direitos sociais, serviços existentes, bem como os critérios e as formas de acesso, consequentemente concretiza-se o acesso ao direito à informação, sendo este um elemento essencial à autonomia dos sujeitos e exercício da cidadania (BRASIL, 1993).

Como é possível observar, o modo como atualmente a assistência social está organizada fundamenta-se nas diretrizes básicas anteriormente previstas na Constituição Federal (1988), as quais se expressam na LOAS (1993), e, logo, são complementadas pela NOB/SUAS (2012). Essas diretrizes são: 1) descentralização político-administrativa e comando único; 2) participação popular; 3) primazia da responsabilidade do Estado; 4) territorialidade; 5) matricialidade sociofamiliar; 6) financiamento partilhado nas três esferas de governo; e 7) fortalecimento da relação democrática entre Estado e sociedade civil. Este modo de organização constitui-se num sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (CNAS, 2013).

São objetivos da assistência social: a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos. A proteção social visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos. Dito de outro modo, procura afiançar à população as seguintes seguranças sociais²: segurança de sobrevivência (rendimento e autonomia); segurança de acolhida e segurança de convívio familiar e comunitário (CNAS, 2013). Classifica-se em dois tipos: proteção social básica e proteção social especial.

A assistência social organiza-se pelos seguintes tipos de proteção: I - proteção social básica: conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários; II - proteção social especial: conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos (CNAS, 2013).

Os serviços de proteção social básica e especial são ofertados diretamente, de forma integrada, pela rede socioassistencial, conformada pelos órgãos públicos governamentais e/ou pelas entidades sociais privadas vinculadas ao SUAS (CNAS, 2013). Os CRAS (Centros de Referência de Assistência Social) e os CREAS (Centros de Referência Especializados de Assistência Social) são órgãos públicos governamentais, responsáveis pela coordenação e desenvolvimento direto dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais em seus respectivos territórios. É pertinente destacar que “a proteção social, em seu sentido pleno, somente é possível através da articulação entre todas as políticas sociais públicas e não apenas à assistência social” (OLIVEIRA, 2013, p. 116). Trabalhar na perspectiva da intersetorialidade tem sido um dos grandes desafios encontrados no âmbito das políticas sociais.

A vigilância socioassistencial, conforme a NOB/SUAS (CNAS, 2013), “é um dos instrumentos das proteções da assistência social que identifica e previne as

² “A segurança é uma exigência antropológica de todo indivíduo, mas sua satisfação não pode ser resolvida exclusivamente no âmbito individual. É também uma necessidade da sociedade que se assegure em determinada medida a ordem social e se garanta uma ordem segura a todos os seus membros. As políticas sociais representam um dos instrumentos especializados para cumprir essa função [...]” (SPOSATI, 2009, p. 21).

situações de risco e vulnerabilidade social e seus agravos no território". Constitui uma das áreas vinculada à gestão do SUAS e realiza a produção e a sistematização de informações territorializadas referentes às situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre as famílias, grupos e indivíduos. Está estruturada em dois eixos, sendo: vigilância de vulnerabilidades e riscos e vigilância de padrões e serviços (MDS, 2014). Tem como ponto de partida uma abordagem multidimensional, relacionando as vulnerabilidades e riscos sociais a um conjunto de fatores, os quais estão atrelados às características do território, às fragilidades das famílias e grupos, bem como às deficiências da oferta e do acesso a políticas públicas, entre outros (FARIAS, 2013).

A defesa de direitos pretende garantir o acesso pleno aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais. Constitui-se um elemento de trabalho que se situa no nível da intencionalidade. Requer que os usuários tenham acesso ao conhecimento referente aos direitos socioassistenciais e as formas de defesa (OLIVEIRA, 2013). Isso aponta, também, para a mobilização, a participação no processo de conformação e avaliação das políticas sociais, bem como para o controle social.

Esta nova compreensão, organização e atuação da assistência social apresentam vários desdobramentos e desafios, que se contrapõem ao caráter assistencialista e filantrópico que historicamente tem acompanhado esta política social no contexto brasileiro.

O **Sistema Único de Assistência Social (SUAS)** consiste no modo de gestão, regulação e organização, em todo território nacional, das ações socioassistenciais (serviços, programas, projetos e benefícios), bem como de seus equipamentos (CRAS, CREAS, Centros de Convivência e de Acolhimento Institucional). Foi aprovado na IV Conferência Nacional de Assistência Social de 2003 e, portanto, se trata de uma conquista coletiva perante a reconhecida necessidade de reordenamento da gestão da assistência social no país (BRASIL, 2011).

O funcionamento do SUAS pressupõe gestão compartilhada, cofinanciamento da política pelas três esferas de governo e definição das competências técnico-políticas de cada uma destas, com a participação e mobilização da sociedade civil. Assim, tem por objetivos:

I - consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os entes federativos que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva; II - integrar a rede pública e privada de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, na forma do art. 6.º- C; III - estabelecer as responsabilidades dos entes federativos na organização, regulação, manutenção e expansão das ações de assistência social; IV - definir os níveis de gestão, respeitadas as diversidades regionais e municipais; V - implementar a gestão do trabalho e a educação permanente na assistência social; VI - estabelecer a gestão integrada de serviços e benefícios; e VII - afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia de direitos (CNAS, 2011).

A proposta do SUAS significou avanços, ao tencionar o rompimento com as formas tradicionais de implementar assistência social. Deu início ao debate referente à gestão e desenvolvimento desta política social na esfera dos municípios, à necessidade de implantação de Conselhos e à existência de Plano e Fundo Municipal de Assistência Social (COUTO, 2006):

O controle social que deveria ser exercido pela sociedade em parceria com o Estado, recolocava a necessidade de rever as ações clientelistas tão à moda nessa área. O plano obrigava a pensar a atuação como algo a ser planejado, revertendo seu caráter improvisador, buscando dados da realidade e articulando-os com a dotação orçamentária para a política, elemento que é bastante inovador. O município [...] necessitou também de se valer de trabalho técnico qualificado (outra grande novidade na área). Os planos começaram a apontar a necessidade de conhecer a rede socioassistencial e também rever a forma de relação com as entidades da sociedade civil, prestadoras de serviços assistenciais [...] (COUTO, 2006, p. 30).

Considera-se que o conjunto de iniciativas e adequações que se desdobram a partir do SUAS criam condições para que a assistência social possa concretizar-se como uma política pública, superando as ações isoladas, de voluntarismo, altruísmo, guiadas pela improvisação e pela intuição. Assim, aponta a necessidade de mudanças que ultrapassem as alterações administrativas e funcionais, abrangendo os “campos referentes às novas concepções, valores e práticas, superando os interesses individuais e corporativos, estabelecendo uma real cultura de direitos” (REIS, 2006, p. 131).

Enquanto política, a assistência social apresenta uma racionalidade ético-cívica. Trata-se de fazer justiça social, de concretizar e ampliar direitos. Não é um

favor, mas um dever do Estado em atender necessidades humanas que historicamente vêm sendo negligenciadas, por conta de uma estrutura política, social e econômica que explora, oprime e exclui a maior parte da população. Baseia-se também num conjunto de estudos, pesquisas e diagnósticos, necessitando de uma constante avaliação, especialmente nos quesitos investimento, resultados e impactos (PEREIRA, 2006).

O SUAS está integrado pelas três esferas de governo (federal, estadual e municipal), pelos respectivos conselhos de assistência social e pelas entidades sociais e/ou organizações de assistência social que atendam aos requisitos legais para tal finalidade.

No contexto do SUAS, por '**entidades sociais**' entende-se as pessoas jurídicas, de direito privado, sem fins lucrativos que, isolada ou cumulativamente, prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários abrangidos pela LOAS, bem como as que atuam na defesa e garantia de direitos (CNAS, 2013).

Estas entidades compõem o conjunto de instituições da sociedade consideradas de interesse público, as quais possuem uma natureza diferenciada da do Estado e do Mercado, enquanto que são agentes de direito privado, contudo, de finalidade pública. Trata-se de uma combinação resultante da conjunção entre o "público" e o "privado" (FERNANDES, 1994). Juridicamente falando, de acordo com o Código Civil Brasileiro, artigo 53, as referidas entidades classificam-se como 'associações', as quais se constituem a partir da "união de pessoas que se organizam para fins não econômicos" (BRASIL, 2002). Cabe destacar que o associativismo consiste num dos direitos e garantias fundamentais do cidadão.

Desde o ano de 2009, a partir da Lei 12.101/2009, tais entidades passaram a ser classificadas em três tipos: entidades de atendimento, de assessoramento e/ou de defesa e garantia de direitos, conforme as seguintes especificações:

São de **atendimento** aquelas entidades que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de proteção social básica ou especial [...];

§ 2o São de **assessoramento** aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos ao público da política de assistência social [...];

§ 3o São de **defesa e garantia de direitos**, aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas e projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social [...] (CNAS, 2013).

A nova caracterização das entidades relaciona-se também à continuidade, permanência, planejamento e perspectiva ético-política de seu trabalho, ou seja, as concepções e práticas. É necessário que as mesmas estejam voltadas à prestação de serviços de proteção social; à defesa e garantia dos direitos socioassistenciais; ao enfrentamento das desigualdades sociais e à promoção da cidadania. Tais aspectos associam-se aos propósitos da PNAS e do SUAS, indicando a necessidade de maior qualificação e readequação das entidades que pretendem atuar nesta área.

2.2 A ASSISTÊNCIA SOCIAL ANTES E DEPOIS DE 1988: A RELAÇÃO DO ESTADO COM AS ENTIDADES SOCIAIS PRIVADAS

A partir de 1988, com a promulgação da atual Constituição Federal, a assistência social adquiriu caráter de direito social, e foi definida como política pública de seguridade social (MENDES, 2009). O direito à assistência social significa não só direito de acesso a bens e serviços socioassistenciais que garantam as condições básicas de sobrevivência, independente de contribuição, como também direito de exigir a atuação do poder público quando este acesso for negado. Como direito social, visa à realização da igualdade, pressupondo a expansão de serviços públicos, tendo em vista que decorre do “reconhecimento das desigualdades sociais gestadas na sociedade capitalista” (COUTO, 2004, p. 48). Igualmente sua efetivação depende da intervenção do Estado e vincula-se às condições econômicas e à base fiscal estatal.

Nesse sentido, a assistência social passa a dispor de objetivos, princípios, funções, características, organização e orçamento próprios, diferenciando-se das

práticas de caridade³ e *filantropia*⁴ até então exercidas no âmbito não só da iniciativa privada.

Embora seja recorrente a utilização generalizada do termo “assistência social” inclusive para referir-se às práticas assistencialistas em qualquer período histórico prévio a 1988, parece pertinente demarcar a diferença. Antes de 1988, a assistência social não era concebida nem praticada na perspectiva da promoção da cidadania. O que havia eram ações de “ajuda aos necessitados”, motivadas pelo dever moral e/ou religioso de indivíduos ou instituições pertencentes às classes mais abastadas (SPOSATI, 2008).

A grande maioria [das entidades pactuadas com o Estado] e as mais tradicionais delas saíram das classes médias e alta, e sendo bem relacionadas com as elites e grupos políticos, obtêm daí seu poder; assumem geralmente comportamento assistencialista, de apadrinhamento e de tutela, e só mais recentemente parte delas reordenou sua atuação, numa direção mais atualizada e progressista (MESTRINER, 2001, p. 48).

As instituições ou pessoas que prestavam auxílio e apoio aos interesses e necessidades coletivas encontravam destaque na sociedade, devido à relevância do seu trabalho, sendo denominadas de beneméritas⁵, ou seja, merecedoras de admiração e respeito (RESENDE, 2006). Contudo, não desmerecendo a relevância do seu trabalho em períodos anteriores, atualmente seriam denominadas de assistencialistas, paternalistas, entre outros adjetivos. Isso indica que as concepções e práticas assistencialistas, legítimas no passado, não necessariamente respondem às necessidades da sociedade atual, pois “não concretizam direitos”. Para compreender o histórico da assistência social no Brasil, torna-se necessário considerar dois fenômenos:

³ A ‘caridade’ trata-se do amor ao próximo, a qual conduz à ação de ajuda aos necessitados, tendo por fundamento o amor a Deus (YAZBEK, 2004).

⁴ O termo ‘filantropia’ é de origem grega: *Philós* (Filos) = amigo + *Anthropon* (Ántropon) = homem. Ou seja, ‘ação amiga do homem’, que significa: ‘amor à humanidade’ (POZZOBON, 2003). Refere-se ao amor ao ser humano por razões humanitárias expressando o sentido da solidariedade. “Constitui-se no campo filosófico, moral, de valores como altruísmo e comiseração, que levam a um voluntarismo que não se realiza no estatuto jurídico, mas no caráter da relação” (MESTRINER, 2001, p. 14).

⁵ A ‘benemerência’ pode se dar em forma de esmolas e auxílios (material ou moral) (MESTRINER, 2001).

- I. A ‘assistência social’, como não política configurada eminentemente numa forma assistencialista, no período precedente a 1988; e
- II. A assistência social inscrita como política social pública, configurada no modelo socioassistencial, que apesar das distinções legalmente constituídas, carrega as ‘[...] marcas persistentes de sua origem’ (COUTO, 2010, p. 47).

Dito isto, para facilitar o presente debate, será utilizado o termo ‘assistencialismo’ para referir-se às práticas sociais de ajuda, esmola, favor, etc., exercidas anteriores a 1988, e ‘assistência social’, à política social pública. No entanto, partindo dos dados históricos, é possível dizer que a assistência social tem sua origem no assistencialismo, sendo este sua forma inicial. Assim, o assistencialismo é tratado aqui “como componente histórico, como antecedente nodal à consolidação da assistência social como política social pública” (PEREIRA, 2014, p. 20). Considera-se que tais práticas foram formatadas ao adverso da proteção social.

A assistência⁶ é uma prática antiga na humanidade. “Não se limita nem à civilização judaico-cristã nem às sociedades capitalistas”, mas “se inscreve sob diversas formas nas normas morais de diferentes sociedades” (SPOSATI, 2008, p. 40). Ao longo do tempo, estas práticas de ajuda e apoio foram sendo exercidas por grupos filantrópicos e religiosos.

Segundo Mestriner (2001), as ações assistenciais das organizações sem fins lucrativos ou de pessoas voluntárias ocorriam sob a forma de doação de auxílios, de tutela, benesse, entre outros. Quando no campo político, eram utilizadas como favor e moeda de troca, caracterizando-se como ‘negócio’ da vida privada. Em ambos os casos, se constituiu de ações emergenciais, pontuais, paliativas e individualizadas, em que o caráter estrutural das expressões da questão social não era reconhecido.

Sob este ângulo, pode-se dizer que a assistência social se desenvolveu mediada por organizações sem fins lucrativos ou por voluntários, num obscuro campo de publicização do privado, sem delinear claramente o que nesse campo era público ou era privado (MESTRINER, 2001, p. 17).

⁶ O termo ‘assistência’, no seu sentido mais lato, significa auxílio, socorro a alguém que esteja necessitando (CORREIA, 2001).

No Brasil, as obras assistenciais surgiram no período colonial, e a prestação de serviços era assumida por instituições religiosas (MACHADO, 2011). Mais tarde, lentamente, o Estado começa a tomar parte, e os serviços, até então assistencialistas, vão adquirindo certo caráter social público, não sem dificuldades e contradições, presentes ainda na atualidade. No início, a atuação do Estado não necessariamente significou superação do assistencialismo, mas adesão a este:

O Estado historicamente se apropria não só da prática assistencial como expressão de benemerência como também catalisa e direciona os esforços de solidariedade da sociedade civil. [...]. Os problemas sociais eram mascarados e ocultados sob forma de fatos esporádicos e excepcionais. A pobreza era tratada como disfunção pessoal dos indivíduos (SPOSATI, 2008, p. 41).

O caráter 'social' da assistência relaciona-se à dimensão coletiva e não tanto individualizada das necessidades e demandas populacionais: “o social não significa a benesse da sociedade em promover assistência. É social por dizer respeito a uma forma de se constituir em sociedade, nas relações sociais. Com isto, o social recebe uma conotação coletiva e não individualizante” (SPOSATI, 2008, p. 64). Este aspecto coletivo encontra lugar a partir do momento em que o Estado reconhece as necessidades e demandas da população como legítimas, sendo resultado da estrutura socioeconômica, como expressão da questão social, e assim passa a atendê-las. Nesse sentido, a assistência adquire uma nova condição.

O primeiro texto constitucional que demonstrou preocupação referente às questões relativas à assistência social foi a Constituição Federal de 1934, que vigorou por apenas três anos (BATTINI, 1998). No seu artigo 113, inciso 34, consta: “A todos cabe o direito de prover à própria subsistência e à de sua família, mediante trabalho honesto. O Poder Público deve amparar, na forma da lei, os que estejam em indigência” (BRASIL, 2013). O texto aponta a responsabilização do Estado com relação à população que, desprovida de trabalho e, conseqüentemente, de condições de prover sua própria sobrevivência, encontra-se em situação de miséria, indigência. O quadro 1 a seguir serve de base para obter-se uma visão geral sobre o processo de evolução histórica da assistência social no Brasil:

Quadro 1 – O histórico das organizações sociais no Brasil e seus variados tipos de regulação

Período	Tipos de organizações	Tipos de Regulação
Imperial (até 1889) - Filantropia caritativa: Assistência e repressão.	Obras pias - Atendimento conjunto (uma só massa) a órfãos, inválidos, enfermos, delinquentes, alienados.	Religiosa - Testamentos, subscrições e auxílios provinciais (pela junta da Fazenda Nacional ou Câmara Municipal do Império).
Primeira República (1889 a 1930) -Filantropia higiênica: Assistência, prevenção e segregação.	Obras sociais - Atendimento por especialidades para: • Crianças – asilos, orfanatos e internatos. • Velhos e inválidos - asilos • Alienados – hospícios • Mendigos – asilos de mendicidade • Doentes – sanatórios, dispensários, lazaretos. • Imigrantes – instituições de auxílio mútuo.	Médico-religiosa -Auxílios provinciais (pela junta da Fazenda Nacional ou Câmara Municipal).
Getulismo (1930 a 1945) -Filantropia disciplinadora: Enquadramento nas normas técnicas e disciplinamento dos indivíduos.	Instituições assistenciais (influência das encíclicas sociais) -Materno-infantil: Hospitais, ambulatórios, postos de saúde. -Proteção à infância: Orfanatos, creches, internatos. -De educação: Educandários, de assistência pré-primária, primária, profissionalizante, educação de anormais, educação e reeducação de adultos. -Proteção a jovens: Organizações da juventude, escolas profissionais. -De auxílio mútuo: Instituições étnicas e de categorias profissionais Estatais: Departamento de Assistência Social de São Paulo – 1935 SAM – Serviço de Assistência ao Menor – 1941 - Formação: Centro de Estudos e de Ação Social, Escolas de Serviço Social, Movimento católico laico, Ação católica, círculos operários, Sindicatos, Centros	Estatal -Constituição Federal de 1934 • Presidente da República: Contribuições à caridade oriundas de taxas alfandegárias a bebidas alcólicas e embarcações • Ministério da Justiça e Negócios Interiores Caixa de Subvenções (31/8/31) Certificado de utilidade Pública (28/8/35) • Ministério da Educação Criação do CNSS (1/7/38) Subvenção Federal (regulamentação 25/11/35 – 1/7/38) Estatal -Constituição de 1937 Reitera o CNSS • Amplia regulamentação de subvenções • Isenção: na aplicação de tetos mínimos de salários dos funcionários (1945/46) e de imposto de renda (1943).

(Cont.).

	assistenciais complementares, Instituições fomentadas pelo Estado LBA (1942), Senai (1942), Samdu (1945), Instituições religiosas – protestantes, espíritas e evangélicas: Albergues, centros de juventude, abrigos, instituições para deficientes físicos e mentais.	
Estado Democrático – Populista (1946 a 1964) -Filantropia partilhada profissionalmente.	Instituições criadas pelo Estado com o empresariado: -Senac (1946) -Sesc (1946) -Sesi (1946) -Movimentos comunitários.	Estatal Complexificação da burocracia: -Registro geral de instituições (1951) -Isenção de contribuição da cota patronal previdenciária (1959) -Certificado de filantropia (1959).
Estado Autoritário (1946 a 1988) -Filantropia de clientela: Assistência e repressão.	Organizações sociais – influência do raciocínio técnico – vertente modernizadora do Serviço Social frente à reconceituação (1964) <ul style="list-style-type: none"> • Funabem/Febem - 1964 • Associações comunitárias: • Sociedades de amigos de bairro • Associações de moradores • Renovação pastoral • Comunidades Eclesiais de Base – CEBs. 	Estatal -Assistência por convênios -Isenção de impostos sobre importações (1965).
Transição democrática -Filantropia vigiada (1965 a 1988)	<ul style="list-style-type: none"> • Organizações não governamentais • Movimentos de defesa de direitos • Novos movimentos sociais. 	
Estado Democrático (1988 a 1999) -Filantropia Democratizada	Expansão de: <ul style="list-style-type: none"> • Conselhos setoriais • Organizações não governamentais • Organizações civis • Centros de defesa de direitos • Fundações empresariais. 	Estatal -Constituição Federal de 1988 -ECA – 1990 -LOAS – 1993 -Extinção da LBA/CBIA -Extinção do CNSS -Criação do CNAS -Lei do Voluntariado – 1998 -Lei da Filantropia – 1998 -Lei das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público e Termo de Parceria – 1999.

Fonte: Mestriner (2001, p. 45-46).

A partir do quadro 1, o processo de evolução da assistência social poderia ser representado da seguinte maneira: Caridade ↔ Filantropia e Assistencialismo ↔ Assistência Social ↔ [...] ⁷.

Conforme o percurso histórico sintetizado no quadro anterior, pode-se observar que, do período Imperial (1889) à Primeira República (1930), a assistência social não existia tal como concebida na atualidade; tratava-se de práticas filantrópicas e caritativas, as instituições existentes atuavam numa perspectiva higienista, segregada e repressora. As denominações utilizadas na época para referir-se à população usuária sugere que eram tratados como 'massa' de inválidos e subversivos, aos quais se necessitava conter, e para os quais estavam reservados lugares específicos. Os termos indicam que os usuários dos serviços assistenciais eram estigmatizados pelas suas diferenças, privações e infortúnios. Sendo desprovidos de sua identidade de sujeito, eram classificados como: alienados, doentes, velhos, inválidos, mendigos, delinquentes e órfãos, aos quais se destinavam os internatos, hospícios, asilos, sanatórios, orfanatos, entre outros, sendo estas últimas as entidades assistenciais da época. Trabalhavam mantendo essa parcela da população afastada do convívio social, pois representavam algum tipo de ameaça à ordem e à moral: "os modelos de atendimento assistencial decorrentes da percepção da pobreza como disfunção pessoal encaminhavam-se, em geral, para o asilamento ou internação dos indivíduos portadores dessa condição" (SPOSATI, 2008, p. 41).

Relacionando com a atualidade, não se pode dizer que a estigmatização dos usuários da assistência social e a atuação excludente desta política pública tenham sido superadas. Utilizam-se termos considerados 'politicamente corretos', os quais não deixam de categorizar os sujeitos, também partindo de suas diferenças etárias, étnicas, condição social, entre outros, como se estes não fizessem parte do conjunto da sociedade. Por exemplo: "os idosos", "os quilombolas", "os indígenas", "as pessoas com deficiência", "a população em situação de rua", "os usuários do Bolsa Família". Em nosso ponto de vista, a mudança de nomenclatura não necessariamente significa mudança de concepção referente aos sujeitos e ao lugar

⁷ A seta apontada em duas direções ao mesmo tempo (para frente e para trás) significa que a assistência social em cada período continua guardando relação com o passado, no entanto há possibilidades de superação. As reticências representam o que está por vir, considerando que nenhum fenômeno da realidade é estático e/ou permanente.

que estes ocupam no imaginário da sociedade. Ainda hoje há uma espécie de 'cultura política' que nega a identidade social dos sujeitos e seu pertencimento a uma classe, de modo a ocultar o conflito e a resistência, e de legitimar a dominação (YAZBEK, 1993).

Seguindo o quadro 1, conforme Mestriner (2001), no período do getulismo (1930-1945), a autoridade do governo torna-se legítima justamente por colocar a questão social como pauta central de seu discurso: "instala-se uma estratégia político-ideológica de combate à pobreza, centrada na valorização do trabalho. O interesse público e o bem comum serão o centro das discussões econômicas e sociais, e a justiça social será a meta [...]" (MESTRINER, 2001, p. 76). Como já foi dito, é neste período (1934) que, pela primeira vez, a Constituição Federal demonstra preocupação com as questões pertinentes à área da assistência social, definia que o Estado deveria se encarregar daqueles que não tinham, por meio do trabalho, como prover sua própria sobrevivência.

Nesse contexto criou-se o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), o qual se tratava da primeira regulamentação da assistência social no país (MESTRINER, 2001, p. 56). Porém, em conformidade com os propósitos governamentais da época, sua atuação parte da perspectiva disciplinadora. Referente às entidades filantrópicas, predominavam os educandários, escolas profissionalizantes para jovens e adultos, hospitais, postos de saúde, instituições étnicas, entre outras. Isso indicou uma tentativa de resgate social dos sujeitos por meio da educação disciplinadora e do trabalho. Buscava-se não mantê-los afastados do convívio social, como em períodos anteriores, mas recuperá-los, reintegrá-los, adaptá-los à sociedade, preparar mão de obra para a indústria. Entende-se que, neste período, as instituições filantrópicas e outras atuavam como um braço do Estado, pois, conforme o quadro 2, foi necessário que se enquadrassem nas normas técnicas definidas por este.

No Estado Democrático Populista (1946-1964), diferentemente dos períodos anteriores, quando predominam as entidades religiosas e ações voluntárias, observa-se que entram em cena também as instituições laicas, tendo destaque o empresariado e os movimentos comunitários. Com a migração rural, o aumento do desemprego e a crescente demanda por proteção social, a atuação das entidades religiosas e benemerentes torna-se insuficiente, sendo necessário "um novo aparato

social aliançado com a elite industrial emergente” (MESTRINER, 2001, p, 117). O Sesi, Sesc e Senac foram criados a partir de parcerias entre Estado e empresariado. Este último passou a gozar de isenções da cota patronal e de certificado de filantropia.

Apesar da regulação do trabalho e da instituição da educação pública, fatores estes que indicam o reconhecimento, por parte de Estado, de sua responsabilidade, no que se refere à assistência, esta não adquire ainda caráter de política pública, mantendo-se as ações tradicionais, fragmentadas, emergenciais e paliativas.

Concernente ao período do Estado Autoritário (1946-1988), “as ações assistenciais serão mais uma vez utilizadas para amenizar o Estado de empobrecimento da população, inclusive dos trabalhadores” (MESTRINER, 2001, p. 156). O período entre 1985-88 é definido como período de transição democrática: do autoritarismo à democracia. Este esteve marcado pela extinção da Lei Brasileira de Assistência (LBA) e do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS); tais acontecimentos são entendidos como o início de uma nova composição democrática.

É também nos anos 1980 que os rebatimentos da crise internacional, iniciada na Europa em 1970, se fazem sentir no Brasil. A crise financeira dos países industrializados trouxe como consequência desequilíbrios macroeconômicos e de produtividade na economia internacional. Nesse contexto, o ideário neoliberal passou a nortear as políticas econômicas - e sociais - de boa parte do mundo:

[O movimento de adesão] ao Estado Neoliberal apoiou-se nos seguintes argumentos: que o excessivo gasto público com o social aumenta a oferta monetária e a inflação; que a regulação negativa do Estado ao mercado desestimula o capitalista a investir; e que a proteção social pública redistributiva onera as classes possuidoras além de aumentar o consumo das classes populares, em detrimento da poupança interna do país. De tal modo, a solução encontrada foi à redução do Estado e de suas responsabilidades sociais (SOARES, 2012).

Do ponto de vista social, a década de 1980 tratou-se de uma década de conquistas democráticas, devido às lutas sociais e à Constituição Federal de 1988. Não obstante, do ponto de vista econômico, é considerada como uma década perdida, devido ao agravamento da crise da dívida externa que aumentou o

desemprego, o emprego precário e o empobrecimento da população, somado às dificuldades “de formulação de políticas econômicas de impacto nos investimentos e redistribuição de renda, não só no Brasil, mas no conjunto da América Latina” (BEHRING, 2006, p. 138). A inflação, os recortes de investimentos em programas sociais de saúde, saneamento, educação, habitação, entre outros, trazem como consequências a precarização do acesso aos direitos sociais de modo geral.

Aproximadamente em 1980, com a interrupção do ciclo da industrialização e o aumento da dívida externa, o Brasil entra numa longa crise de desenvolvimento que tem como consequências o desemprego estrutural; a exigência de maior qualificação e polivalência do trabalhador; perda dos direitos trabalhistas; precarização das condições de trabalho; terceirização da mão de obra; flexibilização e desregulamentação do Estado, e outras (POCHMAN, 2004).

A Carta Constitucional de 1988 demarcou o fim dos regimes autoritários, instituiu uma nova relação entre Estado e sociedade civil, possibilitando a participação social desta no planejamento, elaboração e avaliação de políticas sociais. Esta participação social ocorre por meio do controle social, no sentido de os setores organizados da sociedade participarem no planejamento, elaboração e avaliação de planos, programas e projetos, bem como “no acompanhamento de suas execuções, até a definição da alocação de recursos para que estes atendam aos interesses da coletividade” (CORREIA, 2002, p. 124):

O artigo 204 desta Constituição assegurou uma gestão descentralizada e participativa da política de assistência social, garantindo a possibilidade da sua democratização: “por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis”. [...]. Na assistência social Esta participação e descentralização foram reafirmadas e regulamentadas (CORREIA, 2001, p. 125).

Em contraposição aos avanços da CF/1988, poucos anos depois (anos 1990), foi adotado um conjunto de reformas em prol da reestruturação do papel do Estado, apontando este “não mais como produtor de muitas ações, mas, principalmente, como gestor e repassador de recursos”, dividindo sua responsabilidade com a sociedade civil (GOHN, 2008).

Pois se por um lado os avanços constitucionais apontam para o reconhecimento de direitos e permitem trazer para a esfera pública a questão da pobreza e da exclusão, transformando constitucionalmente esta política social em campo de exercício de participação política, por outro, a inserção do Estado brasileiro na contraditória dinâmica e impacto das políticas econômicas neoliberais, coloca em andamento processos desarticuladores, de desmontagem e retração de direitos e investimentos públicos no campo social, sob a forte pressão dos interesses financeiros internacionais (YAZBEK, 2004, p. 23-24).

Nesse contexto, as entidades sociais privadas de modo geral, encontram reconhecimento público, por meio da aprovação das Leis do Voluntariado, da Filantropia, das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OCIPs) e das Organizações Sociais (OSs). Desse modo, ao serem incorporadas na legislação, embora privadas, passaram a adquirir certo caráter público, reconhecimento e legitimidade.

Tendo em vista o exposto, compreende-se que a assistência social surge no conjunto da sociedade brasileira por iniciativas de natureza privada, tendo nas práticas de caridade e filantropia sua forma inicial, sendo exercida por pessoas voluntárias, instituições religiosas e laicas, abalizadas numa variedade de motivações, interesses e valores particulares.

Assim, o surgimento, consolidação e legitimação das entidades de assistência social no Brasil residem numa gama de acontecimentos sócio-históricos, os quais estão relacionados às motivações particulares de instituições religiosas e pessoas voluntárias; às necessidades sociais básicas da população; às lutas coletivas de moradores das comunidades locais e de movimentos sociais; às transformações produtivas e do mundo do trabalho; à crise econômica internacional; aos incentivos fiscais e ao processo de reestruturação do Estado brasileiro.

O histórico da assistência social oscila entre avanços e retrocessos, na medida em que o Estado entra ou sai de cena. Em paralelo, o envolvimento e presença das entidades sociais privadas são contínuos, dispondo de maior ou menor reconhecimento e legitimidade de acordo com o contexto socioeconômico de cada período. O processo de transformação, reordenando a ressignificação do trabalho destas entidades, no que se refere às concepções e práticas de assistência

social, ocorre gradualmente, conforme determinações legais, sociais, políticas, ideológicas, econômicas, culturais, religiosas, e assim por diante.

Os fatores sócio-históricos apontam que a filantropia faz parte da história brasileira, e que a presença do setor privado na provisão social é uma realidade antiga na trajetória das políticas sociais. “Mas, inegavelmente, nos anos mais recentes, esta presença, além de se diversificar em relação às tradicionais práticas filantrópicas, vem assumindo uma posição de crescente relevância no incipiente sistema de proteção social do país” (YAZBEK, 2004, p. 16).

Até 1988, em sua forma inicial, a assistência social esteve sob responsabilidade da iniciativa privada, caracterizando-se como assistencialismo. Frente ao processo de mobilização e luta da sociedade, acaba sendo assumida pelo Estado, cuja intervenção confere caráter social público, inserindo-se no campo da seguridade social:

O histórico da Assistência Social, antes de se tornar uma política pública, é caracterizado pelo assistencialismo, pelo clientelismo, pela caridade, pelo voluntariado e estes sentidos ainda estão presentes no cotidiano desta política (REIS, 2006, p. 2).

A ingerência do Estado é imprescindível para que a assistência social, enquanto política pública, possa efetivar-se, contribuindo para a igualdade social:

Não se consubstanciam direitos sociais sem políticas públicas que os concretizem e liberem indivíduos e grupos tanto da condição de necessidade quanto do estigma produzido por atendimentos sociais descomprometidos com a cidadania (PEREIRA, 2008, p. 99).

Para que um direito social seja concretizado depende também da intervenção do Estado, pois estão “atrelados às condições econômicas e à base fiscal estatal para ser garantidos”. Sua materialidade dá-se por meio de políticas sociais públicas, as quais não podem ser executadas senão na órbita do Estado (COUTO, 2004, p. 48).

Contudo, uma vez que o Estado “não dá conta” de assumir tal responsabilidade, busca parceria com as entidades e organizações sociais, a qual ocorre por meio de transferências de recursos financeiros, materiais, isenções fiscais, etc., tornando-as uma extensão de si mesmo. O caráter público das

entidades reside não apenas no fato de desenvolverem serviços de interesse coletivo, mas porque o fazem com recursos públicos: “são parceiras instituintes da cidadania social através da convalidação de uma política pública. Sendo essas relações mediadas pelo fundo público, isto é, pelo financiamento do orçamento público, estendem e ampliam a ação pública do governo” (YAZBEK, 2004, p. 16).

Numa perspectiva social crítica, pode-se dizer que, atualmente, no âmbito da assistência social, passado e presente coexistem num movimento de tensão e superação/transformação. As atuais concepções e práticas de assistência social, seja como direito do cidadão e dever do Estado (pós CF/1988) ou, ainda, como assistencialismo, caridade e/ou favor (pré CF/1988), têm suas raízes no mesmo passado, ocupam lugares diferenciados no presente e apontam para o futuro, o qual está em construção.

O reconhecimento e regulamentação da assistência social como direito do cidadão apontam para a superação das práticas pontuais, imediatistas, descontinuadas, realizadas majoritariamente com sobras de recursos (MESTRINER, 2001). A proposta adquire caráter político, pressupondo, além de provisões materiais e ações emergências, a promoção da cidadania, da autonomia dos sujeitos, sua participação e mobilização na luta por direitos e superação das desigualdades, passando a ser este o papel das entidades que atuam nesta área.

A lei vincula, assim, entidades não lucrativas e de fins públicos de assistência social não mais na relação de clientelismo, de favores e de interesses pessoais, mas sob novo paradigma – o da participação numa política efetivadora de direitos aos cidadãos (MESTRINER, 2001, p. 47).

Assim sendo, a efetivação da assistência social apresenta-se como um desafio às entidades, pressupondo um movimento de superação, do assistencialismo ao direito social; do amadorismo ao profissionalismo; da improvisação ao planejamento das ações, entre outros, dando novo enfoque ao trabalho desenvolvido nesta área. Ao ser incluída no campo da seguridade social, caracteriza-se como um direito do cidadão. É política de proteção social não contributiva que “nasce do princípio de preservação da vida e, sobretudo, a partir do terceiro fundamento da república brasileira: a dignidade de pessoa humana (CF/88,

art. 1.º, inciso III)” (MDS, 2009, p. 37). De tal modo, cabe-lhe prover ações preventivas e protetivas face à vulnerabilidade, riscos e danos sociais. A proteção social prevista nesta política independe de contribuição financeira; da situação legal; da posição política e religiosa dos usuários; de ter ou não endereço ou domicílio fixos (SOUBHIA, 2006). Ou seja, os serviços devem ser prestados sem qualquer tipo de preconceito e/ou discriminação, sem exposição a constrangimentos e exigências de contrapartida.

A política nacional de assistência social apregoa o fim do assistencialismo, da “benemerência das primeiras damas” como gestoras da assistência social, e das ações paternalistas e ineficazes. Busca o cumprimento da Lei de forma organizada, com um sistema único de gestão, eficaz, que promova a parceria entre o poder público e as entidades beneficentes de assistência social. Estas parcerias devem resultar em: [...] ações planejadas, monitoradas e continuadas que desenvolvam as potencialidades dos usuários da assistência social (MACHADO, 2011, p. 35).

As definições da CF (1988) e da LOAS (1993) apontam mudanças referentes à concepção de assistência social, à sua finalidade, ações, provisões, à relação a ser estabelecida com os usuários dos serviços socioassistenciais, e mais. Requerem das instituições públicas e privadas adequações jurídicas, administrativas, técnicas, posicionamento ético-político, que permitam desenvolver um trabalho na perspectiva da cidadania, em consonância com os critérios da LOAS.

Tais mudanças têm gerado questionamentos sobre a capacidade das entidades privadas contribuírem ou não para a garantia de direitos, tendo em vista o seu enraizamento nas práticas tradicionais de assistencialismo e o seu caráter privado. A existência do espaço público está relacionada diretamente com a formação de uma cultura agregadora e compartilhada entre os cidadãos. Tem como perspectiva a universalidade envolvendo os interesses coletivos, “tem uma visibilidade pública, transparência, envolve o controle social, a participação e a democratização” (YAZBEK, 2004, p. 26). O risco do privado é deixar de representar o interesse coletivo para representar a si mesmo, seus interesses individuais, corporativos. Neste caso, existe uma “tensão entre interesses públicos e privados, principalmente quando se refere a distribuição de riqueza ou renda” (MARTINELLI, 2011, p. 38).

Tudo isto coloca em xeque o lugar das entidades que atuam na área da assistência social, gerando disputas entre interesses públicos e privados, pois os valores culturais e religiosos da sociedade de cada época, bem como a prolongada ausência do Estado ou sua presença insuficiente na atenção às necessidades básicas da população, deram lugar às iniciativas de caráter privado, as quais são cada vez mais crescentes. Cabe esclarecer ainda que, as práticas assistencialistas tratam-se de uma realidade que perpassa o histórico próprio da assistência social brasileira, e não excepcionalmente das entidades privadas. Nesse sentido, tais práticas atravessam também a atuação das instituições públicas estatais. Entretanto, estas não constituem o foco de análise da presente dissertação.

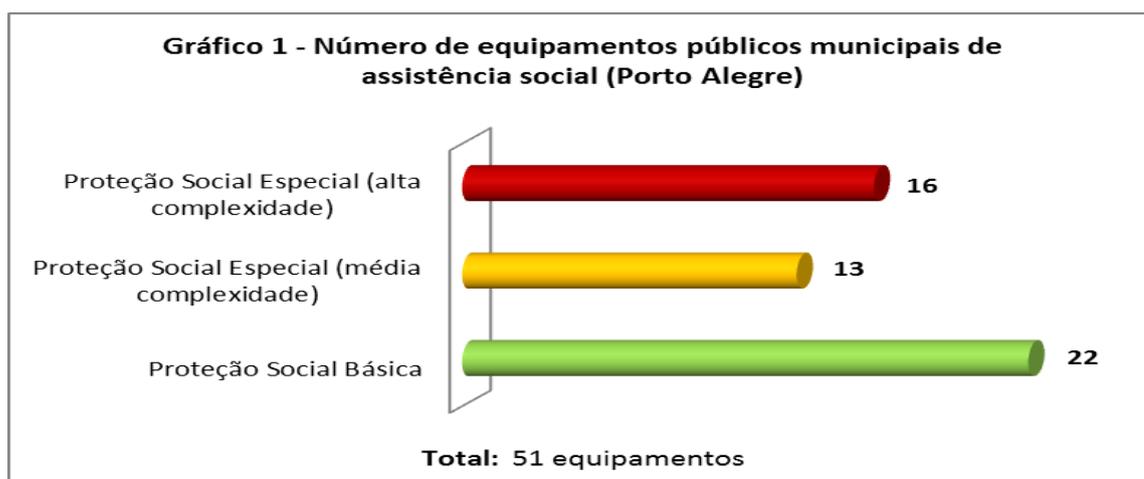
2.3 A ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SUAS NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE: CONTEXTUALIZAÇÃO E CONFORMAÇÃO

De acordo com o levantamento nacional realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IBGE/IPEA), no ano de 2010 havia no Brasil, aproximadamente, 290 mil entidades sociais privadas (associações e fundações) atuando na área de diversas políticas sociais públicas: assistência social, educação, saúde, cultura, entre outros. Conforme os dados, estas entidades empregam em torno de 2 milhões de trabalhadores assalariados, isto é, 23% do total dos empregados na administração pública. Destas, 30 mil (10%) atuam na área da assistência social, empregando 310 mil trabalhadores, 14% do total. Na educação, constam 5% das organizações sociais. Na saúde, 2%. O maior volume de entidades (28%) dedica-se a atividades confessionais/religiosas. O restante, a outras áreas: cultura, lazer/recreação, defesa de direitos, entre outros (IBGE/IPEA, 2012).

Os dados supracitados deixam evidente que as entidades sociais, de modo geral, têm conquistado cada vez mais um espaço próprio na sociedade, não sendo possível suprimi-lo. Sua existência é identificável devido à mobilização de “um grande volume de recursos humanos e materiais para impulsionar iniciativas voltadas para o desenvolvimento social” (PAES, 2004, p. 98).

O município de Porto Alegre possui, aproximadamente, 1.410.000 habitantes, representando 12,60% do total estadual, tratando-se da cidade mais populosa do RS (IBGE, 2010). Está composta de 81 bairros oficiais e se divide, administrativamente, em 17 regiões. No ano de 2010, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)⁸ chegava a 0,805, ocupando o 28º lugar no *ranking* nacional (PNUD, 2013).

A cidade aderiu ao SUAS a partir do ano de 2005, quando a FASC (órgão gestor da política de assistência social) iniciou o processo de reordenamento⁹ institucional dos serviços socioassistenciais desenvolvidos, bem como de toda a rede de serviços conveniada (SILVA, 2012). O gráfico a seguir representa o número de equipamentos da administração pública municipal que atualmente prestam serviços de assistência social em Porto Alegre, conforme tipos de proteção social e níveis de complexidade:



Fonte: Elaborado pela autora com base no banco de dados da FASC (2014 b).

Como é possível observar no gráfico 1, atualmente Porto Alegre dispõe de 51 equipamentos públicos que prestam serviços de proteção social básica e especial.

⁸ O IDHM é uma adaptação do IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) Global. Trata-se de uma forma de medir/avaliar a qualidade de vida da população de um determinado município, levando em consideração a realidade de cada território. Três condições/dimensões da vida populacional são analisadas: saúde, educação e renda (PNUD, 2013). O IDH varia de 0 (nenhum desenvolvimento humano) a 1 (desenvolvimento humano total). Quanto mais próximo a 1, maior o desenvolvimento do município (PNUD, 2013).

⁹ O reordenamento da assistência social, conforme prevê o SUAS, demanda uma gama de adequações e ampliações referentes a recursos físicos, materiais, humanos, técnicos, administrativos, entre outros. Nesse sentido, considera-se que a FASC ainda não atingiu a readequação necessária. Está, portanto, em processo de reordenamento. O projeto lei que propõe o reordenamento do SUAS no município foi entregue à Câmara de Vereadores em outubro de 2013 e aguarda aprovação.

As vinte e duas (22) unidades de proteção social básica indicadas tratam-se dos CRAS (Centro de Referência de Assistência Social). As treze (13) de proteção social especial de média complexidade referem-se aos nove (9) CREAS (Centro Especializado de Assistência Social), aos dois (2) Centros POP (Centros de Referência Especializado para População em Situação de Rua) e aos dois (2) Centros Dia do Idoso. Os dezesseis (16) equipamentos de proteção social especial de alta complexidade são: um (01) Albergue para população adulta em situação de rua; três (3) Abrigos para adultos; doze (12) Abrigos para crianças e adolescentes.

Os serviços sociais públicos supracitados representam apenas uma pequena parcela do total de instituições que atuam na área da assistência social no município. O Censo do IBGE de 2010 identificou que, além destas, existem na cidade aproximadamente 388 entidades sociais privadas (fundações e associações) que também desenvolvem serviços socioassistenciais. De maneira que, do total de 427 instituições (públicas e privadas), 90% (388) são privadas. Contudo, entre estas, no ano de 2011, em torno de 233 (60%) entidades possuíam convênio com o órgão gestor municipal (a FASC), tendo sob sua responsabilidade o desenvolvimento de 436 serviços, programas e/ou projetos (FASC, 2012 a):

Atualmente a FASC gerencia com recurso do Fundo Municipal 436 convênios [¹⁰], mediante 233 entidades conveniadas, totalizando mensalmente um número de 15.239 metas [¹¹] atendidas e um repasse financeiro de R\$ 4.422.971,60 (FASC, 2014 a).

A implantação de convênios é gerenciada com base na Resolução do Conselho Municipal de Assistência Social, por meio da qual é efetuado o pagamento das entidades, com recursos provenientes do Fundo Municipal e Fundo Nacional de Assistência Social (FASC, 2014 a). Ademais, um número significativo de equipamentos públicos municipais operam seus serviços por meio de convênios e terceirizações. Por exemplo, numa situação verificada durante esta pesquisa junto a um CRAS, se constatou que, entre nove trabalhadores que compõem a equipe, apenas dois são do quadro efetivo do município, ou seja, funcionários públicos.

¹⁰ Cada convênio rege um serviço, programa ou projeto socioassistencial.

¹¹ As metas referem-se ao número de pessoas que se pretende atender mediante determinado convênio/serviço socioassistencial.

Assim, no contexto da realidade de Porto Alegre é difícil separar de um lado serviço público e de outro serviço privado. O que se pode observar atualmente é que a assistência social é operada de uma forma mista, por meio de parceria entre Estado e sociedade: ambos atuam juntos. De fato, o SUAS prevê este tipo de compartilhamento, mas os respectivos papéis e responsabilidades de cada órgão necessitam ser analisados.

3 AS ENTIDADES SOCIAIS DA REGIÃO PARTENON EM PAUTA: UMA APROXIMAÇÃO DA REALIDADE

Este capítulo aborda de forma detalhada a situação das entidades sociais da região Partenon. O objetivo é apresentar os resultados referentes às concepções de assistência social que perpassam a atuação das entidades. Para tanto, no primeiro item procura-se fazer uma breve contextualização da realidade social da região, bem como do processo de surgimento das entidades neste espaço socioterritorial específico. Em segundo lugar, são apresentados os dados e análise do modo como as entidades e os usuários de seus serviços apreendem a assistência social e o SUAS.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO PARTENON COMO *LOCUS* DE PESQUISA

A região do Partenon está composta de cinco bairros: Santo Antônio, São José, Cel. Aparício Borges, Vila João Pessoa e Partenon. Dispõe de, aproximadamente, 119 mil habitantes, representando quase 9% da população municipal. Trata-se da sétima região administrativa de Porto Alegre, como mostra a figura 1:

Figura 1 – Mapa das 17 regiões administrativas de Porto Alegre



Fonte: FASC (2013 a)

A escolha da região como *locus* da pesquisa justificou-se pela existência de um número significativo de entidades sociais que atuam no campo da assistência social. Além disto, tratou-se do espaço territorial de formação acadêmica e de atuação profissional da pesquisadora¹². O interesse de investigação surgiu tanto dos

¹² Entre os anos de 2007 e 2012, após ingressar na graduação em Serviço Social, a autora trabalhou como educadora social, estagiária de serviço social e, logo, como assistente social – nas entidades privadas e num equipamento público, todos nesta região.

questionamentos e debates vivenciados no âmbito acadêmico, quanto dos desafios do espaço sócio-ocupacional. A partir deste último, constatou-se a escassez de informações referentes à rede socioassistencial da região, a qual está composta, majoritariamente, por entidades privadas. Tais entidades historicamente vêm respondendo, de algum modo, às necessidades e demandas sociais da comunidade local. Entretanto, muitas vezes permanecem na invisibilidade – assim como carecem de instrumentos teórico-científicos que possam subsidiar o exercício do controle social, da defesa de direitos, bem como decisões internas voltadas para qualificação dos serviços prestados.

O Partenon é considerado uma das regiões mais vulneráveis da cidade. Tal situação se expressa fortemente “nas formas de adoecer e morrer” da população, resultantes de variados tipos de violência; do trabalho infantil; da exposição ao tráfico de drogas; da falta de acesso às condições básicas de sobrevivência como trabalho e renda, moradia em condições de habitabilidade, segurança alimentar e nutricional, saneamento básico, educação, saúde, lazer, entre outros (SMS, 2010). Tudo isso demanda a implantação e desenvolvimento de políticas públicas adequadas, suficientes e capazes de assegurar proteção social e melhoria da qualidade de vida da população, constituindo-se um desafio.

Devido à escassez de fontes¹³ bibliográficas que tratam sobre as entidades sociais da região, foi necessário criar algumas estratégias para obtenção de informações e de uma visão geral sobre o universo da pesquisa, para logo definir a amostra. Desse modo, realizou-se um levantamento prévio referente às entidades, a partir de contatos telefônicos e pessoais com o conselheiro da CORAS na região; participação em três reuniões da CORAS; revisão de materiais bibliográficos primários sobre a CORAS (informativos, livro ata, fichas de cadastro, listas de presença, relatórios); visita ao Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS); diálogos informais com alguns trabalhadores sociais da região; sensibilização e mobilização dos representantes das entidades junto à CORAS. A partir do levantamento, identificou-se que existem, na região, no mínimo trinta e uma (31) instituições (públicas e privadas) que desenvolvem serviços, programas e/ou projetos socioassistenciais, além de assessoramento. Destas, quatro (13%) são da

¹³ Nesse sentido, a expectativa é de que o Cadastro Nacional de Entidades e Organizações de Assistência Social (CNEAS) - em processo de implantação - possa contribuir para informação e elaboração de conhecimentos sobre a rede socioassistencial.

administração pública municipal e vinte e sete (87%), da iniciativa privada, conforme ilustra o gráfico 2:



Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados da CORAS (2012); FASC (2014 b).

Os quatro equipamentos da administração pública indicados no gráfico 2 são: 1 CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), 1 CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) e 2 Abrigos Residenciais: Sabiá 6 e Sabiá 7 (FASC, 2013). As entidades sociais da iniciativa privada apresentam-se de acordo com o quadro 2 a seguir:

Quadro 2 – As entidades sociais privadas da região Partenon de Porto Alegre

Nome da entidade social	Tipo de serviço desenvolvido	Tipo de proteção social	Público atendido
1. Abrigo João Paulo II	Atendimento direto	Especial de alta complexidade	Crianças e adolescentes
2. Associação comunitária Campo da Tuca – ACCAT	Atendimento direto	Básica	Crianças, adolescentes, famílias, indivíduos e idosos.
3. Associação comunitária Vila São Miguel	Atendimento direto	Básica	Crianças, adolescentes, famílias.
4. Associação Clube de Mães Batista Xavier	Atendimento direto	Básica	Crianças, adolescentes e mulheres.
5. Associação Literária São Boa Ventura	Atendimento direto	Básica	Crianças, adolescentes e adultos.
6. Associação de Moradores da Vila São Judas Tadeu	Atendimento direto	Básica	Crianças e adolescentes
7. Associação Beneficente Santa Zita de Lucca	Atendimento direto	Básica	Crianças e adolescentes
8. Associação de Moradores Vila São Guilherme	Atendimento direto	Básica	*
9. Associação Comunitária Vila Maria da Conceição	Atendimento direto	Básica	*
10. Topo Gigio – Centro Comunitário Integrado Morro da Cruz (CAIM)	Atendimento direto	Básica	Crianças e adolescentes
11. Casa Madre Giovana	Atendimento direto	Básica	Crianças e adolescentes
12. Casa do Menino Jesus de Praga	Atendimento direto	Especial de alta complexidade	Pessoas com deficiência
13. Centro Marista Irmão Donato	Assessoramento	Não se aplica	Entidades sociais, movimentos sociais, entre outros.
14. Centro de Acolhida Paz e Mel	Atendimento direto	Básica	Crianças e adolescentes
15. Escola Frei Pacífico	Atendimento direto	Especial de média complexidade	Pessoas com deficiência e seus familiares

(cont.).

16.Fundação de Apoio aos Egressos do Sistema Penitenciário – FAESP	Atendimento direto	Básica	Adultos
17.Instituto Leonardo Murialdo – ILEM	Atendimento direto	Básica	Crianças, adolescentes, jovens, famílias, indivíduos e idosos.
18.Instituto Espírita Irmãos de Boa Vontade	Atendimento direto	Especial de média complexidade	Pessoas com deficiência (criança e adolescente)
19.Instituto de Assistência e Proteção à Infância – IAPI	Atendimento direto	Básica	Crianças, adolescentes e famílias.
20.Instituto Vida Solidária – AMRIGS	Atendimento direto	Básica	Crianças e adolescentes
21.Instituto do Excepcional	Atendimento direto	*	Pessoas com deficiência
22.KINDER – Centro de Integração da Criança Especial	Atendimento direto	Especial de média complexidade	Pessoas com deficiência e seus familiares
23.Lar Santo Antônio dos Excepcionais	Atendimento direto	Especial de alta complexidade	Pessoas com deficiência
24.Mitra da Arquidiocese de Porto Alegre – Paróquia Santo Antônio do Partenon	Atendimento direto	Básica	Adolescentes e idosos.
25.Pequena Casa da Criança	Atendimento direto	Básica	Crianças, adolescentes, jovens, famílias, indivíduos e idosos.
26.Sociedade Espírita Lar de Jesus	Atendimento direto	Básica	Crianças, adolescentes e famílias.
27.UBEA	Assessoramento	Não se aplica	Entidades sociais, grupos organizados, Conselhos de controle social e de defesa de direitos, movimentos sociais entre outros.

Fonte: Elaborado pela autora com base na lista de presença da CORAS (CORAS, 2012).

*

Informação

não

disponível.

Observa-se no quadro anterior que a região Partenon dispõe de duas modalidades de serviços¹⁴: assessoramento e atendimento. Entre as vinte e sete (27) entidades, duas (2) realizam serviços de assessoramento a grupos organizados, movimentos sociais, conselhos, entidades sociais, entre outros, e vinte e cinco (25) prestam serviços de atendimento direto à população, cujas ações são de proteção social básica e proteção social especial (de média e alta complexidade). Participaram da pesquisa cinco (5) entidades de ambas as proteções, conveniadas à FASC.

Com relação à caracterização das participantes, a maioria está em processo de reordenamento institucional e aguardam parecer oficial do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) quanto à sua certificação. De modo que, embora nem todas sejam definidas como entidades de assistência social, desenvolvem algum tipo de serviço nesta área.

Entre as entidades assinaladas no quadro 3, todas participam ou já participaram alguma vez das reuniões da CORAS. Algumas estão em processo de reordenamento técnico e administrativo para fins de inscrição/manutenção junto ao CMAS. A inscrição no CMAS confere reconhecimento público do trabalho realizado pelas entidades. Entretanto, identificou-se que algumas entidades da região, embora estejam em atividade, permanecem no anonimato perante o CMAS e demais órgãos públicos – devido à necessidade de regularização, técnica, administrativa, jurídica, etc. É pertinente destacar que estas entidades não foram contabilizadas para fins da pesquisa, pois se optou por aquelas informações que dispunham de algum tipo de registro escrito junto à CORAS, sendo este o órgão público regional responsável pela fiscalização das entidades.

No que tange ao período/tempo de fundação das entidades, identificou-se o que consta no quadro 3:

¹⁴ A única entidade de defesa de direitos que havia no território mudou-se no início de 2013, não pertencendo mais à região: trata-se do MDCA (Movimento pelos Direitos da Criança e do Adolescente).

Quadro 3 – Período de fundação das entidades pesquisadas na região Partenon

Período	Número de entidades pesquisadas
Anos 1940-50	2
Anos 1960-70	1
Anos 1980-90	2
A partir de 2000	0

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados coletados.

Como é possível observar no quadro 3, entre as cinco entidades pesquisadas, três foram fundadas em anos prévio à CF/1988 (1954, 1956 e 1978), e duas surgiram em anos concomitantes (1984 e 1988). Entre as três entidades nascidas antes de 1988, uma se constituiu no final da década de 1970, a partir da mobilização coletiva dos moradores da comunidade local, em pleno período de ‘transição democrática’. Suas atividades e ações iniciais não tiveram como foco de atenção o atendimento direto a necessidades sociais básicas da população local, mas a luta e defesa pela garantia de acesso aos seus direitos sociais, de modo geral, relacionados à saúde, educação, saneamento básico, transporte e lazer. Este é o caso da entidade 5, por exemplo:

[O motivo da fundação] foi a identificação com a época, que era a ditadura, a repressão era forte e a gente queria se identificar, queria se achar, ter uma identidade. E também pelas demandas por qualidade de vida, né, a creche foi uma delas (Entidade 5).

Referente às pessoas que participaram na fundação da entidade:

Os moradores daqui. Tinha um posto médico ‘caidaço’. As mulheres tinham muita necessidade de creche. A iniciativa foi local. A comunidade se destaca nisso, pois foi a única da época na região a fazer a oposição a ditadura militar. A gente tem essa característica, a gente nunca se entregou, sempre fomos demandantes, reivindicantes (Entidade 5).

A entidade surgiu a partir de uma comissão de moradores, entretanto, tendo sua representatividade questionada pelo poder público, procurou regularizar-se juridicamente, a fim de adquirir reconhecimento e legitimidade, sendo necessário cadastrar-se no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), passando a caracterizar-se como associação. No decorrer dos anos, a entidade passou por um

processo de transformação e readequação da sua forma de inserção social. De acordo com a informação coletada, houve “uma mudança do foco de trabalho, conforme necessidade da comunidade. Antes era mais um trabalho de mobilização, hoje é de atenção direta” (Entidade 5). Atualmente trabalha no desenvolvimento de serviços, programas e projetos socioassistenciais.

Com base em Gohn (2008), pode-se dizer que a entidade supracitada, em sua forma inicial, é uma clara expressão do ‘imaginário político nacional’ da época. O final dos anos 1970 destaca-se pela construção de outro referencial político, baseado na convicção de que “a sociedade civil deveria se mobilizar e se organizar para alterar o *status quo* no plano estatal, dominado pelos militares e por um regime não democrático [...]”. O cenário político de então favoreceu para o “surgimento de inúmeras práticas coletivas no interior da sociedade civil, voltadas para a reivindicação de bens, serviços e direitos sociopolíticos, negados pelo regime político vigente” (GOHN, 2008, p. 71). Nesse contexto os grupos organizados eram diversos e foram se ampliando. Surgiram movimentos, associações, instituições, entre outros. “A democracia direta e participativa, exercitada de forma autônoma, nos locais de moradia, trabalho, estudo, etc., eram tidas como modelo ideal para a construção da uma contra hegemonia ao poder dominante” (GOHN, 2008, p. 72).

Outras duas entidades, também fundadas antes de 1988 (anos 1950), apresentam características diferenciadas da anterior e guardam semelhanças entre si. Ambas também não surgiram propriamente como entidades de assistência social. Antes, eram entidades predominantemente religiosas. Prestavam assistência religiosa e educacional, as quais se entrelaçavam, sendo uma extensão da outra, como aponta a entidade 2, por exemplo:

Na verdade a assistência social na entidade começa com a paróquia. A paróquia é o motivador inicial. Mas junto vem também a escola [...]. Estes três aspectos: educação, assistência social e a parte religiosa dos padres ocorrem em espaços diferentes, mas iniciam praticamente tudo junto, pela necessidade que a comunidade tinha na época de ter estes atendimentos (Entidade 2).

Percebe-se que, ao longo do tempo, tendo em vista o conjunto de necessidades e demandas da população local, as entidades da região começaram a

ampliar e diversificar suas ações, dando um caráter mais específico ao seu trabalho no campo da assistência social:

A [fundadora] veio trabalhar nessa comunidade e começou como catequista, com trabalho de espiritualidade e vendo a necessidade da comunidade, do entorno, das famílias, como eram pessoas carentes, ela começou a se apaixonar [...], com a mão de obra local, começaram a construção da entidade. A missão primeira era levar testemunho cristão, prestar serviços de assistência social, educacional e médico aos moradores da comunidade (Entidade 3).

O depoimento da entidade 3 retrata motivações semelhantes às descritas pelas demais entidades, sendo esta de caráter religioso, voltadas, no entanto, também para necessidades sociais básicas: saúde, educação e assistência social.

Observa-se, deste modo, que o surgimento das entidades na região relaciona-se tanto a períodos anteriores quanto posteriores à Constituição Federal (1988) e à reestruturação do Estado brasileiro – dois acontecimentos marcantes e contraditórios. Assim, a organização e mobilização de pessoas independentes (religiosas e laicas), grupos e movimentos sociais em prol das demandas da comunidade, também ocupam um papel relevante no histórico sociopolítico da região.

Frente ao exposto, entende-se que as entidades em questão surgiram na região até 1988, quando a assistência social ainda não havia alcançado caráter de política social pública. Estas mesmas entidades perduram ainda na atualidade, tendo como desafio a ressignificação do seu trabalho, em face às transformações sociais, políticas, econômicas e culturais. Considerando este condicionante sócio-histórico, os itens subsequentes pretendem identificar e analisar, por meio das concepções das entidades referentes à assistência social, como vem ocorrendo este processo de ressignificação do trabalho social nesta área.

3.2 CONCEPÇÕES DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: AS ENTIDADES SOCIAIS EM ANÁLISE

Para orientar o presente debate, partiu-se da seguinte questão norteadora da pesquisa: Quais são as concepções de assistência social que perpassam a atuação das entidades da região Partenon? Aqui as entidades estão representadas pelos gestores e trabalhadores entrevistados. A categoria teórica de análise da referida questão se define como assistência social.

O termo 'categoria teórica' refere-se à realidade para a qual se busca resposta, e em função da qual foi desenvolvida a pesquisa, sendo, portanto, definida pela pesquisadora. Durante o processo de coleta e análise das informações foram surgindo novas categorias. Estas são denominadas 'categorias empíricas', as quais são extraídas das informações fornecidas pelos sujeitos da pesquisa. Tais categorias estão identificadas no corpo da dissertação como dado de pesquisa.

Com a finalidade de se obter respostas referentes à compreensão das entidades quanto à assistência social, foram entrevistadas dez pessoas, sendo duas por entidade (gestor e trabalhador). A participação destes ocorreu conforme os critérios de inclusão da pesquisa, citados no capítulo introdutório. Como instrumento de coleta de dados, foram utilizados dois roteiros de entrevista, um para cada segmento representativo, com perguntas abertas e fechadas (Apêndice C e D). A partir das informações coletadas, depreende-se que assistência social para os entrevistados é:

Não sei se é o que entendo, mas penso que é primeiro a identificação das necessidades da região, mapear as necessidades de um grupo e com isso conseguir dar oportunidades. A palavra que agora se fala, é que assistencialismo é dar assistência permanente e assistência social em geral é uma maneira de inclusão, de dar oportunidade, de formar, ajudar; de ver que aquele cidadão não tem condições de nada, ou tem um pouco e ver o que falta e poder auxiliá-lo pra ele conseguir ser autônomo em algum momento, e poder buscar sua independência (Entrevistado 1 – Entidade 1).

O entrevistado 1 apreende a assistência social como uma forma de promoção da inclusão social e da autonomia dos cidadãos, a qual se concretiza por meio do atendimento ou auxílio às suas necessidades. Para o entrevistado, tal ação distingue-se do assistencialismo, enquanto que este último nutre uma relação de

dependência e a assistência social promove a autonomia e independência dos sujeitos. A resposta apresenta duas categorias centrais: vigilância socioassistencial e assistencialismo.

A categoria vigilância socioassistencial encontra destaque uma vez que a resposta aponta a importância primordial de se mapear e identificar as necessidades da região ou do grupo a ser atendido, para logo oferecer oportunidades e serviços adequados à sua realidade ou condição de vida. A vigilância socioassistencial consiste numa das funções da assistência social e trata-se de um instrumento de trabalho cuja finalidade é identificar e prevenir situações de risco e vulnerabilidade social no território. Constitui uma das áreas vinculadas à gestão do SUAS e realiza a produção e a sistematização de informações territorializadas referentes às necessidades e demandas das famílias, indivíduos e/ou grupos (CNAS, 2013). O mapeamento das situações vivenciadas pela população pode ser entendido como uma metodologia ou perspectiva de trabalho utilizada pela entidade ou pelos profissionais, como estratégia de intervenção social que confere maior legitimidade e qualidade aos serviços prestados. Sendo uma entidade que atua na área da assistência social, seu papel abrange, além da oferta de serviços de proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos.

Por outro lado, a categoria assistencialismo é referida em contraposição à assistência social, em que a principal diferença entre ambas está marcada pela relação de dependência/independência (interdependência) dos sujeitos frente aos serviços prestados. No discurso, não fica claro de que ou de quem depende esta relação/vinculação: se da 'capacidade' individual dos sujeitos; se dos serviços da entidade; da política de assistência social; das políticas públicas em seu conjunto; se da estrutura socioeconômica nacional, internacional, e assim por diante. A resposta aponta a necessidade de uma reflexão crítica mais aprofundada sobre o assunto. Embora se mencione a inclusão social e a promoção de oportunidades para autonomia dos sujeitos, tais ações são caracterizadas como um ato de ajuda ou auxílio, não como um direito do cidadão e dever do Estado, dever este do qual a entidade compartilha. Neste aspecto, a resposta remete a uma concepção de assistência social como um não direito, transmitindo uma compreensão ambígua.

Esta concepção da assistência social desvinculada do campo do direito não se trata de fato isolado, de uma responsabilidade individual dos sujeitos e/ou das

entidades que atuam na área, mas apresenta-se como parte de uma estrutura sociopolítica, cultural e econômica, cultivada ao longo da história (COUTO, 2006).

O campo assistencial esteve quase sempre ligado a práticas clientelistas, assistemáticas, de caráter focalista e com traços conservadores, sendo impossível articulá-lo com a noção de direito social, a não ser na sua forma mais restritiva, ou seja, do antidireito. Os governos, com suas características, sejam eles populistas, nacionalistas, desenvolvimentistas, de orientação democrática ou ditatorial [...] que se sucederam no período de 1930 a 1999, traçaram um sistema de proteção social que com suas particularidades [...], incidiram no campo da assistência social de forma ambivalente (COUTO, 2006, p. 168).

Neste sentido, a operacionalização da assistência social enquanto direito do cidadão trata-se de uma tarefa coletiva, não muito fácil, pois concepções e práticas assistencialistas encontram-se enraizadas no histórico desta política pública, cuja superação demanda esforços conjuntos, envolvendo gestores, trabalhadores, usuários dos serviços, poder público e demais políticas setoriais, bem como a população em geral. Isso “supõe que o poder público seja capaz de fazer com que todos os agentes desta política, OGs e, ou, ONGs, transitem do campo da ajuda, filantropia, benemerência para o da cidadania e dos direitos” (CNAS, 2005, p. 33).

A compreensão da assistência social enquanto direito social encontra-se presente na resposta de 30% (três) dos entrevistados, indicando que tal visão encontra-se em processo de construção. Toma-se como exemplo, o depoimento de dois entrevistados:

Aqui na casa, como já havia dito, é a questão dos direitos deles, enquanto cidadãos, as crianças e os adolescentes (Entrevistado 2 – Entidade 2).

Para mim, é um direito que a pessoa tem [...]. Antes era um favor, agora é um direito (Entrevistado 3 – Entidade 3).

Os discursos acima, em sua concisão, sugerem a compreensão de que a assistência social é um direito de cidadania, e transmite uma visão em conformidade com o artigo 1.º da LOAS (BRASIL, 1993).

A visão apresentada pelo entrevistado 4, por sua vez, relaciona-se ao caráter focalizado da assistência social, em que o direito de acesso é limitado por critérios previamente definidos: “É um direito que supõe o cumprimento de deveres. É um direito restrito, criterioso [...]” (Entrevistado 4). Esta concepção aproxima-se à “negação indireta do direito”, pois imprime a ideia de que para acessá-lo supõe uma contrapartida, o cumprimento de alguma condicionalidade.

Outra perspectiva da assistência social em contraposição ao assistencialismo se expressa da seguinte forma:

Acho que a assistência social, até as pessoas já tem hoje mais claro, que não é aquela figura da benesse e do bonzinho que tu vai lá e que passa a mão na tua cabeça, e te ajuda. Hoje elas têm um entendimento que é um espaço de busca de apoio, mas não significa que neste local vai haver a resolução de todos os seus problemas, mas que é um meio para busca de solução. O papel é de orientação mostrar o caminho, mas não fazer por eles. Aqui se conseguiu desfazer a ideia de superproteção, de carregar tudo por eles. É mostrar os caminhos, explicar os critérios, por que tenho direitos, por que não tenho, quais são meus deveres, o que tenho de fazer antes para ser merecedor de determinada coisa, ou não ser (Entrevistado 4 – Entidade 4).

A resposta acima remete a uma visão da assistência social na perspectiva da cidadania, enquanto acesso a direitos que, por sua vez, possibilitam o exercício de deveres, estando este último condicionado pela promoção do primeiro (COUTINHO, 2005). Indica ainda que a assistência social se difere do assistencialismo pelo papel que cada um destes desempenha com relação aos sujeitos. Isto é, aponta que o assistencialismo exerce uma função tuteladora, ou seja: “é aquela figura do bonzinho que passa a mão na cabeça e te ajuda, superprotege”, enquanto que a assistência social não possui fim em si mesma, tratando-se de um ‘meio’, explicitado como: “mostrar caminhos, explicar critérios, orientar”. Assim, a assistência social consiste tanto numa via de acesso a direitos (defesa, orientação e encaminhamento) quanto num espaço de proteção social. A proteção tem por finalidade assegurar sobrevivência, autonomia, acolhida. Então, duas categorias emergem de forma indireta: defesa de direitos e proteção social, ambas constituem funções da assistência social (CNAS, 2005).

Considera-se ainda que, a resposta do entrevistado 4 em seu conjunto, apresenta-se contraditória, uma vez que alude que os sujeitos podem ser ou não merecedores de “determinada coisa”. É pertinente esclarecer que, esta ‘coisa’ ou provisão trata-se de um direito social, cujo critério de acesso é a necessidade, e não o merecimento (LOAS, 1993).

O entrevistado 5, a seguir, aponta várias características da assistência social, e, além de contrapor-la ao assistencialismo, aponta uma nova categoria: política pública – compreendendo esta última como uma proposta de Estado, que significa garantia de continuidade e permanência das ações, independentemente da composição política dos governos. Enquanto política pública demanda ainda investimento de recursos públicos e pressupõe um sistema organizado, de coesão nacional:

Antes não existia assistência. Tinha assistencialismo. Não tinha no conjunto o debate sobre concepção de assistência social. Hoje nós estamos num processo muito rico, de implantação do SUAS. Já não é uma proposta de governo, mas de Estado. Melhorou muito. A assistência hoje é política baseada em sistema, engajando todo o Brasil. É fundamental ter financiadores, e esse financiador tem de ser público. Que coisa boa ser sepultado o assistencialismo, o coronelismo, é uma coisa muito boa. A assistência falta financiamento, mas hoje ela está organizada (Entrevistado 5).

A resposta anterior sugere, ainda, que o reconhecimento da assistência social como política de Estado demarcou o fim do assistencialismo e ‘coronelismo’, ou, pelo menos, o início do fim. Este posicionamento complementa-se com a fala subsequente:

O entendimento da gente é a política de assistência. No primeiro momento não tinha nenhuma lei que dominasse a assistência. E cada um “dava a sua sopa” na sua casa, cada um fazia do seu jeito. Depois, com a LOAS, foi mudando a discussão do que é o papel mesmo da assistência (Entrevistado 3).

O discurso anterior, indiretamente, apresenta o assistencialismo como a forma inicial da assistência social, mas que, a partir da promulgação da LOAS, deflagra-se um processo de transformação ou ressignificação das ações até então realizadas nesta área. Embora as mudanças não começassem a ocorrer imediatamente, e

apesar de que ainda na atualidade assistência social é confundida com práticas de caridade e ajuda, a Constituição Federal (1988), seguida da LOAS (1993), representa o ponto de partida para transformação e/ou ressignificação desse cenário, marcando a história desta política social num antes e depois. A necessária intervenção do Estado contribuiu para que esta pudesse adquirir caráter social público, inserindo-se no campo da seguridade social. Entretanto, passa a adquirir materialidade por meio da implantação do SUAS¹⁵. É nesse sentido que se pode compreender o depoimento do entrevistado 3, o qual sugere que a assistência social enquanto política pública adquiriu visibilidade e concretude, contribuindo para o início da superação do assistencialismo, a partir da LOAS e da implantação do SUAS.

De modo geral, é importante destacar que a assistência social difere-se do assistencialismo principalmente porque, ao contrário deste último, não tem finalidade em si mesma, mas pretende provocar consequências transformadoras e, assim sendo, atua de forma articulada a outras práticas e políticas sociais, não isoladamente. Propõe-se a ações de caráter planejado, permanente e continuado, indo para além da provisoriedade, assegurando acesso a bens e serviços sociais públicos. Tem como foco de atenção o enfrentamento de determinadas expressões da questão social, ou seja, não atua no ajustamento dos sujeitos, mas no enfrentamento das situações vivenciadas por estes, considerando o contexto social, político, econômico e cultural, que incidem na vida dos mesmos (SPOSATI, 2008).

Já o entrevistado 6 menciona a assistência social como uma política pública:

Entendo que é uma política que foi feita pra assegurar ao cidadão qualidade de vida, seu protagonismo. Principalmente os mais necessitados (Entrevistado 6).

¹⁵ A IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em Brasília em dezembro de 2003, trouxe como principal deliberação a afirmação do Sistema Único de Assistência Social e a necessidade de sua estruturação. Esse foi o marco na transformação da política de assistência social do Brasil. Foi a partir daí que se tornou possível a implantação do atual modelo de gestão dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais – moldados em ações integradas, com metas definidas de forma federativa e com participação popular. Essas conquistas eram reivindicação histórica do setor, transformadas em realidade em julho de 2005, reafirmadas após aprovação de outro importante instrumento político que é a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS) (BRASIL, 2008, p. 58).

Na compreensão anterior, a assistência social enquanto política pública atua no atendimento de necessidades, a fim de assegurar o protagonismo dos sujeitos e uma melhor qualidade de vida. A resposta relaciona-se a um dos objetivos da assistência social, que é promover a inclusão social dos cidadãos (CNAS, 2005). Nesse sentido, para tornar-se efetiva, é necessário que o trabalho social desenvolvido nesta área tenha como ponto de partida a compreensão de que os usuários são portadores de direitos, cujo reconhecimento foi previamente conquistado a partir de lutas coletivas. Nas palavras de Couto (2010), o modo como atualmente se organiza a assistência social, o SUAS, “deve proporcionar condições objetivas para que a população usuária rompa com o estigma de desorganizada, despolitizada e disponível para manobras eleitorais, como comumente é apresentada” (COUTO, 2010, p. 49). Para tanto, é indispensável que as instituições gestoras/executoras, assim como os conselhos promovam a participação dos usuários no processo de controle social desta política pública, possibilitando o acesso a espaços legítimos de deliberação (CNAS, 2010).

A resposta a seguir adota a mesma linha de pensamento sobre assistência social como política pública:

O meu entendimento é enquanto política pública. Muito mais se tem hoje uma política pública descentralizada, que vem já de ordem nacional. A orientação é de poder prestar o serviço a quem dela necessitar [...] (Entrevistado 7).

A descentralização político-administrativa e o comando único, referidos como “política pública descentralizada de ordem nacional”, aparecem na LOAS (1993) como parte das diretrizes da política de assistência social, a partir das quais se organizam e se materializam as ações governamentais em forma de sistema único, ou seja, o SUAS.

Três pessoas do total de entrevistados – ou seja, 30% – expressaram um entendimento particular, cuja resposta difere do conjunto. Um dos respondentes indica confusão entre a assistência social e a entidade social propriamente dita. Outro identifica a assistência social com o Serviço Social. O terceiro entrevistado apresenta uma concepção generalista sobre o assunto. Por exemplo, na compreensão a seguir, assistência social é:

Proporcionar a ligação entre a sociedade, os órgãos públicos com a administração das entidades para proporcionar melhor qualidade de vida a crianças, adolescentes, idosos, desamparados. Isso seria função do Estado, mas como o Estado não consegue fazer o atendimento dessas pessoas que necessitam, a sociedade civil se vê obrigada a colaborar, mesmo com grandes dificuldades (Entrevistado 8).

Nesta visão, a assistência social exerce o papel de mediadora ou articuladora entre as entidades sociais (denominada sociedade) e os órgãos governamentais, a fim de proporcionar qualidade de vida a um segmento específico da sociedade. Ou seja, na resposta, a assistência social aparece como um serviço, setor ou um ente “autônomo” e “independente”, cuja função é estabelecer diálogo, negociação, parceria ou “ligação” entre a administração privada (entidades sociais) e a administração pública (órgãos governamentais), com o intuito de atender as necessidades da população. O atendimento de tais necessidades corresponderia, antes de tudo, ao Estado, o qual dispõe do apoio da sociedade para dar conta desta tarefa. Não fica claro o que, de fato, o entrevistado entende por assistência social. A resposta esboça, sem muita clareza, um dos propósitos desta enquanto política de proteção social e o seu ente responsável, quando afirma: “[...] para proporcionar melhor qualidade de vida a crianças, adolescentes, idosos, desamparados. Isso seria função do Estado [...]” (Entrevistado 8). Conforme a LOAS (1993), artigo 2.º, entre os objetivos da assistência social estão a proteção e o amparo à infância, à adolescência e à velhice. Mas, de modo geral, a resposta não indica uma compreensão específica da assistência social.

Referente ao entrevistado 9, a resposta indica confusão entre assistência social e Serviço Social, sendo que este último, no contexto da entidade, configura-se como um setor/serviço do qual a entidade dispõe para acolher e selecionar com segurança ao público que deverá ser atendido; para qualificar e nortear todo trabalho da entidade numa perspectiva mais profissional:

A assistência social pra mim é realmente o nosso grande portal. Portal porque é a porta de entrada mesmo. Porque a pessoa não vai conseguir entrar se não passar pelo Serviço Social. Além disso, o Serviço Social é o grande filtro, de garantia de que nós estamos no atendimento certo, para o público certo. Porque a assistência social é extremamente rígida. Às vezes é um calo no sapato, mas no bom sentido. Porque se nós estamos nos desregrando, nos desfocando, ela acaba sendo um sinalizador pra nós bem positivo. Antigamente

na entidade tinha aquela história: “a pessoa é amiga do fulano de tal, então vou conseguir uma vaga”. Hoje com o filtro do Serviço Social a gente tenta ao máximo cumprir com as normatizações da instituição. Há critérios pra ingressar na instituição, a gente tem público-alvo que a gente respeita muito, tudo isso graças ao Serviço Social (Entrevistado 9).

A resposta anterior pode ser explicada a partir da histórica vinculação entre Serviço Social e assistência social. O estudo sobre os fundamentos históricos da profissão apontam que, em alguns momentos, o Serviço Social chegou a ser considerado, inclusive, como a superação da assistência social, ou seja, como a institucionalização/profissionalização desta (ANUNCIAÇÃO, 2014). De fato,

[...] os/as assistentes sociais sempre atuaram na assistência social e se constituíram como os principais atores na sua construção enquanto política social pública, assumindo-a naquele momento como importante campo de atuação profissional e, com isso, contribuiu significativamente nos debates e subsídios teóricos e políticos que sustentaram sua institucionalidade (ANUNCIAÇÃO, 2014, p. 19).

Deste modo, o discurso indica confusão entre assistência social e Serviço Social, remetendo ao passado deste último. Assim, cabe esclarecer que: a assistência social, assim como a educação, a saúde, entre outras, trata-se de uma política social pública¹⁶, de responsabilidade do Estado e, como tal, se constitui numa ferramenta para o enfrentamento de algumas expressões da questão social, nesse caso, as desigualdades sociais. O Serviço Social, por sua vez, sendo uma profissão que tem na questão social o objeto de intervenção profissional, “atua no campo das políticas sociais com o compromisso de defesa e garantia dos direitos sociais da população, visando o fortalecimento da democracia”. Quanto ao assistente social, este é um profissional capacitado para atuar nas políticas públicas, por meio de entidades governamentais e privadas. Tem como competência planejar, elaborar, coordenar, executar e/ou avaliar políticas, serviços, programas e projetos que visam à expansão dos direitos sociais (CRESS, 200-). Mas o profissional em si não garante direitos, sendo esta uma atribuição do Estado. No entanto, atua na viabilização do acesso a estes direitos.

¹⁶ Necessariamente formulada, implantada e desenvolvida pelo Estado, ainda que com a participação da sociedade.

A terceira compreensão de assistência social que aparece na resposta de um dos entrevistados relaciona-se ao caráter genérico de suas ações:

Entendo que a assistência social é como se fosse o HPS de POA. Ou seja, acaba filtrando e dando o primeiro socorro pra tudo que é tipo de coisa. Então o entendimento é que a assistência social não é algo específico como a saúde. Se alguém chegar lá na secretaria da saúde procurando emprego, eles vão te encaminhar lá pra assistência social. Então pra mim, a assistência social é a porta de entrada. Por mais que ela é pra todas as classes sociais, hoje é a porta de entrada, o primeiro atendimento pra grande maciça população pobre de Porto Alegre, pra depois ter os encaminhamentos de outras áreas. Então pra mim a assistência social é esse pronto socorro social pra encaminhar pra outras situações. Quem tem condições melhores acaba por opção própria nem querendo acessar a assistência (Entrevistado 10).

As afirmações anteriores remetem, principalmente, à questão da não especificidade da assistência social, a qual se relaciona à sua construção histórica. Ou seja, em períodos prévios a 1988, a assistência social não dispunha de uma identidade que a pudesse delimitar. Antes de tornar-se uma política pública, estava marcada pela indefinição e fazia de tudo um pouco. Sua função era preencher as lacunas deixadas por outras políticas sociais como saúde, educação e moradia. Pode-se dizer que sua especificidade não se caracterizava por sua atuação, mas por seus usuários, os quais se encontravam em “condição de pobreza absoluta, pauperização, espoliação extrema” (ANUNCIAÇÃO, 2014, p. 24):

Analogicamente, a “assistência social” funcionava “[...] como um pronto-socorro, não [tinha] a preocupação com ‘a doença, sua cura, ou prevenção’, mas com a redução, ainda que precária e imediata, do ‘grau de gravidade’ da situação do doente” (SPOSATI, 2014, p. 22).

Assim, cabe destacar que, a partir da Constituição Federal de 1988, seguida da LOAS (1993), a assistência social, agora reconhecida como política pública, inicia um processo de ressignificação, o qual demandou o necessário reordenamento formal de suas características. As atuais diretrizes constitucionais apresentam um modelo inédito de organização e gestão para esta política, de modo que esta “não pode mais se configurar em ações incertas, como ‘de tudo um pouco’”,

tendo como foco tão somente a pobreza extrema e/ou absoluta (ANUNCIACÃO, 2014). Isto é,

[...] a partir do momento em que há um determinado consenso sobre a necessidade de uma política social, que dê conta de certo direito social, a especificidade não pode mais ter a centralidade de até então. É preciso indicar, de forma clara e objetiva, a especificidade, seus objetivos e princípios, dentro da nova perspectiva [...] (ANUNCIACÃO, 2014, p. 25).

Seria um equívoco “atribuir à política de assistência social tarefas que não lhe cabem, assim como situá-la como solução para combater a pobreza e nela imprimir o selo do enfrentamento ‘moral’ da desigualdade” (MOTA, 2010, p. 8). De nosso ponto de vista, no contexto geral das políticas sociais, a assistência social como ‘porta de entrada’ (como expressa o Entrevistado 10) pode ser entendida a partir de sua atuação intersetorial, como mediadora e/ou articuladora do acesso aos direitos sociais garantidos pelas demais políticas setoriais – considerando que as vulnerabilidades e riscos sociais que se pretende enfrentar são produtos da desigualdade social ‘inerente ao sistema capitalista’ e, por conseguinte, “requerem uma intervenção para além [não só do seu ‘suposto’ campo específico, mas] das políticas sociais” (COUTO, 2010, p. 50).

Não há um consenso referente a esta questão da especificidade ou generalidade da assistência social, mas, conforme (PEREIRA, 2013), existem três tendências de análise que podem contribuir para reflexão:

[...] **a primeira** enxerga a assistência social como processante de outras políticas sociais, nesse caso ela teria caráter complementar, cuidando de algumas ações das demais políticas sociais, direcionadas para as pessoas carentes, cujo acesso se dá por meio de uma seleção; **a segunda** compreende a assistência social não como uma política de conteúdo particular, mas como uma ação mediadora cujo objetivo é construir e operar a intersectorialidade entre as políticas sociais, nesse caso o seu papel seria o de apenas operar os serviços e ações entres as demais políticas, garantindo o processo de referência e contrarreferência; já **a terceira** tendência percebe a assistência social genérica em suas ações, mas específica em sua clientela, desse modo caberia a ela atender apenas aquelas pessoas em estado de pobreza absoluta, aprofundando a noção viciosa que a vincula à pobreza e ao atendimento focalizado aos mais carentes (PEREIRA, 2013, p. 123).

Por outro lado, surge o seguinte questionamento: que direito social é este a ser garantido especificamente pela política de assistência social? A assistência social dá conta da garantia dos direitos socioassistenciais a ela incumbidos? Como se relaciona a especificidade e o carácter intersetorial desta política social? É possível dizer que lhe corresponde fazer uma parcela específica “de tudo o que precisa ser feito” frente à realidade de desigualdade social? A efetividade das demais políticas setoriais depende de outras políticas, assim como a assistência social depende? A resposta a estas perguntas remete a debates futuros. Para maior aprofundamento, indica-se consulta às autoras Sposati (2004); Pereira (2004); Anúnciação (2014).

Outra categoria encontrada na resposta da entidade 2 refere-se ao carácter universal da assistência social. A universalidade não necessariamente significa a integração massiva da população numa condição inferiorizada aos serviços socioassistenciais ofertados. Não se trata simplesmente da ampliação de serviços, programas e benefícios para atender o maior número de pessoas possível. O que está em questão é a ampliação de cobertura das diferentes necessidades humanas, ou seja, trata-se da ‘desfocalização’ da pobreza, de oferecer atenção para além das necessidades relacionadas à falta ou escassez de recursos materiais e financeiros. Sendo assim, romper com a ideia de que a assistência social está voltada para pobres e atua atendendo contingências, e não promovendo a cidadania, apresenta-se como um dos desafios a ser superado por esta política (SPOSATI, 2008).

Outro aspecto da universalidade diz respeito ao direito de ser tratado sem distinção ou preconceitos, nos termos previstos na Constituição Federal (1988), uma vez que é papel do Estado promover o bem estar de todos. De maneira que os serviços podem ser acessados por todos os cidadãos que dele necessitarem, “independentemente do território onde vivem, e sob a diretriz ética de ser portador do direito à proteção social”. Significa também “ter capacidade concreta de proporcionar resposta institucional expressa por meio da instalação de infraestrutura de dispositivos de atenção e de qualidade técnica de ação” (MDS, 2009, p. 43).

Tendo em vista o exposto, de modo geral, identificou-se que as entidades, tanto de forma individualizada como no seu conjunto, indicam uma compreensão heterogênea e ao mesmo tempo ambígua sobre assistência social. Embora os entrevistados tenham mencionado termos coerentes com os documentos legislativos e demais produções teóricas, por vezes atribuem a estas características e

significados incompatíveis com os propósitos da política social em tela. O quadro 4, a seguir, sintetiza os resultados referentes ao assunto:

Quadro 4 – Síntese da compreensão dos gestores e dos trabalhadores sobre assistência social

Categoria teórica	Número de entrevistados	Categorias empíricas	Ideias principais sobre assistência social presentes na compreensão dos entrevistados
Assistência Social	3	Direito social	Assistência social é um direito dos cidadãos. Direito este que, por sua vez, possibilita o exercício de deveres, estando este último condicionado pela promoção do primeiro.
			Assistência social é um direito social criterioso. Para acessá-lo, supõe o cumprimento de um dever, uma contrapartida.
	3	Política pública	Assistência social trata-se de uma proposta de Estado, que significa garantia de continuidade e permanência das ações, independentemente da composição política dos governos. Esta política pública descentralizada demanda ainda por investimento de recursos públicos e pressupõe um sistema organizado, de coesão nacional.
	2	Especificidade ou Generalidade	A assistência social não tem uma função específica como as demais políticas sociais (saúde, educação, habitação, entre outras): atende “de tudo um pouco”.
			A assistência social é um serviço, setor ou um ente “autônomo” e “independente”, cuja função é estabelecer diálogo, negociação, parceria ou “ligação” entre a administração privada (entidades sociais) e a administração pública (órgãos governamentais), com o intuito de atender as necessidades da população.
	1	Serviço social	A assistência social configura-se como um setor ou serviço do qual a entidade dispõe para acolher e selecionar com segurança o público a ser atendido. Este setor/serviço se define como Serviço Social, o qual qualifica e orienta todo o trabalho da entidade numa perspectiva mais profissional. Neste processo, a assistente social é a “peça” principal.
1	Vigilância Socioassistencial	Assistência social trata-se de mapear e identificar as necessidades da região ou do grupo a ser atendido, para logo oferecer oportunidades e serviços adequados à sua realidade ou condição de vida.	

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações coletadas.

Com base nos dados apresentados no quadro 4, identifica-se que, entre os dez (10) entrevistados, três (3) apreendem a assistência social como um direito social que pressupõe o exercício de um dever, representando 30% do total; outros três (3), como política pública, também 30%; dois (2) lhe atribuem um caráter genérico ou não específico, 20%; um (1), como vigilância socioassistencial, 10%; e um (1) entrevistado vincula assistência social ao Serviço Social, representando também 10% dos sujeitos participantes da pesquisa.

É pertinente considerar ainda que um número significativo destes entrevistados, cinco (5) pessoas, 50% do total de participantes, utilizaram a categoria assistencialismo, em contraposição à qual expressaram seu entendimento de assistência social, conforme ilustra o quadro 5:

Quadro 5¹⁷ - Síntese da compreensão dos gestores e dos trabalhadores sobre assistência social em contraposição ao assistencialismo

Categoria teórica	Categoria empírica (indireta)	Visão das entidades
Assistência social	Assistencialismo	Assistência social não é assistencialismo. Ambas as categorias se diferem pela relação de dependência/independência dos sujeitos frente aos serviços prestados.
		Assistência social se diferencia do assistencialismo pelo papel que desempenha na vida dos usuários, ou seja, o assistencialismo exerce uma função tutelar: “é aquela figura do bonzinho que passa a mão na cabeça e ajuda, superprotege”, enquanto que a assistência social não possui fim em si mesma. Trata-se de um “meio”, explicitado como: “mostrar caminhos, explicar, orientar” aos usuários sobre como resolver problemas, acessar seus direitos.
		O assistencialismo trata-se da forma inicial da assistência social, mas que, a partir da promulgação da LOAS e da implantação do SUAS, desata-se um processo de transformação e/ou resignificação das ações até então desenvolvidas nesta área. Assim, o assistencialismo é concebido como uma realidade já superada.

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações coletadas.

¹⁷ A elaboração do quadro 5 justifica-se pelo fato de que o assistencialismo não compõe de modo direto o conjunto de categorias empíricas que sintetizam a compreensão dos entrevistados sobre assistência social, mas é tratado por estes como uma realidade controversa, sendo utilizado para explicar o que não é assistência social.

De modo geral, considerando os quadros 5 e 4, é possível constatar que, por um lado, oito (8) entrevistados apreendem a assistência social muito mais pelo que ela não é (assistencialismo, não específica ou serviço social), do que pelo que ela é, indicando que não dispõem de uma visão/posição clara e definida sobre o assunto. Nesse sentido, as respostas dos entrevistados em seu conjunto remetem principalmente ao debate sobre o caráter genérico da assistência social, apontando a necessidade de debate e reflexão sobre qual seria sua especificidade no contexto das políticas sociais.

É importante dizer que a falta de clareza sobre o que é e o que faz a assistência social não é fato isolado; não se explica a partir da realidade atual; não é mérito ou demérito das entidades sociais privadas, nem de seus trabalhadores, mas associa-se a um conjunto de fatores sócio-históricos (como foi tratado no capítulo 2): políticos, econômicos, religiosos, entre outros, cujos interesses orientaram o modo focalizado, genérico, contingencial, escasso de atender às necessidades sociais da população, sendo a superação destes o principal desafio a ser enfrentado pela assistência social enquanto política pública.

Por outro lado, sete (7) destes mesmos entrevistados identificam a assistência social também como política pública, direito social e vigilância socioassistencial, indicando que dispõem de conhecimento teórico sobre o assunto. Este resultado contraria alguns posicionamentos que presumem a não qualificação teórica dos atores sociais que operam no âmbito das entidades sociais privadas, como se estes estivessem desprovidos de ferramentas básicas para organização e desenvolvimento de seu trabalho.

Assim mesmo, cabe perguntar: até que ponto este conhecimento incide no direcionamento do trabalho social desenvolvido no contexto das entidades em questão, significando um processo de superação do assistencialismo ao direito social? É de fundamental importância que as bases conceituais possam desencadear ações concretas, implementar princípios éticos, políticos e metodológicos, explicitando as visões de mundo, sociedade, inclusão social e cidadania (MDS, 2008). Torna-se necessário que tais conhecimentos ofereçam as bases sobre as quais se constroem e sustentam as práticas cotidianas. Assim como as previsões constitucionais/legislativas não consolidam direitos de forma automática, a discussão e compreensão teórica sobre o que é assistência social não

constituem necessariamente a ressignificação das ações socioassistenciais na perspectiva do direito. Além disto, é preciso traçar caminhos compatíveis com as funções e propósitos desta política pública. Este aspecto será analisado no capítulo subsequente, o qual trata das práticas de assistência social no âmbito das entidades.

3.3 O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA VISÃO DOS GESTORES E DOS TRABALHADORES

Pretende-se neste item identificar e analisar as percepções dos gestores e dos trabalhadores das entidades da região Partenon, participantes da pesquisa, sobre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Entre os dez entrevistados, nove responderam às questões referentes ao assunto e um se absteve. As informações coletadas indicam que o SUAS é percebido, principalmente, como um sistema de regulamentação que define, organiza e normatiza a assistência social nos aspectos: responsabilização do Estado, unificação dos serviços e trabalho em rede.

Como um sistema de regulamentação, o SUAS:

[...] veio estabelecer políticas de implementação mesmo. Para que se torne eficaz, para regulamentar a forma da assistência social pública em todas as esferas: municipal, estadual, nacional. É uma legislação que veio pra estabelecer de que maneira vai acontecer a assistência (Entrevistado 2).

Na resposta anterior identifica-se uma das características do SUAS, a qual consiste em regular os vínculos e as responsabilidades do conjunto de serviços socioassistenciais, “sob critério universal e lógica de ação em rede” (CNAS, 2005, p. 86). Como tal, sua função é gerir o conteúdo específico da assistência social no campo da proteção social brasileira, estabelecendo diretrizes, princípios e objetivos para suas ações (CNAS, 2005).

A visão dos entrevistados a seguir reforça esta mesma ideia:

Acho que o SUAS veio pra regulamentar essa rede de assistência social. Lastimo por ainda a gente não conseguir aplicar o SUAS na sua plenitude. Mas na regulamentação dos serviços o SUAS é o nosso trilho (Entrevistado 1).

O SUAS movimenta todo mundo, tanto a sociedade civil e como poder público. Passa a ter documento [isso é, regulamenta] que aponta que o poder público também tem dever sobre o que acontece. Ele tem que organizar a criação e CRAS e CREAS. E as prefeituras, não só de POA, se dão conta que eles não têm esses espaços, porque no primeiro momento largaram seus funcionários dentro de uma salinha (Entrevistado 3).

Conforme sugerem os depoimentos anteriores, o SUAS dá um norte a todo trabalho realizado na área da assistência social, qualificando sua atuação.

A responsabilização do Estado pela gestão e financiamento da assistência social também apresenta-se como um dos elementos e contribuições do SUAS. Por exemplo:

A importância [do SUAS] é muita, porque sem a ajuda do governo não teria como se realizar, acho que as ONGs estão aí pra fazer um trabalho complementar. A importância é tamanha porque o governo é o gestor dos recursos públicos e dentre os recursos de impostos, também está previsto a aplicação na assistência social. É importante que aconteça esta aplicação no SUAS, este retorno (Entrevistado 4).

O entrevistado 4 indica que tão importante quanto o Sistema propriamente dito é o seu financiamento público, o qual constitui um dever do Estado. Remete ao artigo 46 da NOB/SUAS (2012), que afirma: “O orçamento é instrumento da administração pública indispensável para a gestão da política de assistência social e expressa o planejamento financeiro das funções de gestão e da prestação de serviços [...]” (CNAS, 2013).

Embora as entidades sociais também tenham compromisso com a efetivação do SUAS, o principal responsável pela sua implementação é o Estado: “o maior desafio é a gente conseguir colocar em prática. Fazer com que, tanto nós, entidades, como os próprios servidores públicos, as diversas esferas, de fato, possam ser cumpridores do nosso SUAS. Acima de tudo, o próprio governo” (Entrevistado 1). O depoimento a seguir apresenta a mesma lógica:

O SUAS obriga todo mundo a ter sua parcela de responsabilidade, inclusive o público que está sendo atendido. Antes me parece que era diferente, as pessoas ficavam décadas sendo atendida na instituição, não conseguia sair da instituição. Minimamente o SUAS tenta cobrar de todo mundo alguns parâmetros de avaliação e de atendimento ao público (Entrevistado 2).

O discurso anterior remete às ponderações de Sposati (2011) ao assinalar a assistência social como um ato de direito e não de vontade ou liberdade de alguns. Como direito, “tem responsabilidade pelos resultados do que faz e não só vontade de inaugurar coisas novas ou novos nomes. Como direito é obrigação para com a coletividade e o indivíduo” (SPOSATI, 2011, p. 31). Em tal obrigação fundamenta-se a necessidade de planejamento, elaboração e avaliação do trabalho desenvolvido, ações que deverão ser realizadas com a participação dos usuários. Nesse sentido, a proposta do SUAS aponta também para uma gestão democrática, cuja atuação pressupõe “diálogo com a população na ação, na decisão e na avaliação. Sua educação democrática não permite conceder que dirigentes falem pelos usuários” (SPOSATI, 2011, p. 28).

Reforça-se a importância da responsabilização e envolvimento do Estado na efetivação do SUAS. O desafio está em “fazer acontecer, ter participação efetiva, não apenas repassar a responsabilidade, os recursos” (Entrevistado 3). Além do repasse de recursos financeiros, identifica-se a necessidade de que se estabeleça uma relação horizontal, de parceria e apoio às entidades conveniadas, em que estas não sejam visadas apenas como executoras das determinações do Estado. A NOB/SUAS (2012), em seu artigo 9, estabelece que:

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, conforme suas competências, previstas na Constituição Federal e na LOAS, assumem responsabilidades na gestão do sistema e na garantia de sua organização, qualidade e resultados na prestação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que serão ofertados pela rede socioassistencial (CNAS, 2012).

O SUAS é entendido pelos entrevistados como a unificação dos serviços, uma vez que aponta para a padronização e reordenamento das ações de assistência social em todo país, no âmbito nas instituições públicas e privadas, sem distinção, oferecendo novas ferramentas de trabalho e apontando para qualidade dos serviços prestados:

É o novo modelo de política que o Brasil está implantando pra unificar tudo o que for referente à assistência social num único programa. Veio pra qualificar o atendimento melhor aos usuários; distribuir melhor os recursos; oferecer mais equipamentos e programas para a população (Entrevistado 6).

A proposta de unificação dos serviços socioassistenciais encontrou materialidade em legislação específica, denominada Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução 109 de 2009/CNAS), em torno da qual existem variados pontos de vista atinentes à sua aplicabilidade.

Para o entrevistado 5:

A gente tem estudado ele [o SUAS] desde 2004. Vem enquanto política pública, descentralizada para poder ter certa unificação com relação a todos os serviços. Tem algumas adaptações regionais dentro do município, mas ele vem enquanto orientador, acho que ele é importante nesse sentido, vem pra tentar romper com aquela ideia do assistencialismo (Entrevistado 5).

Com relação à resposta anterior, chama-se atenção para a questão da descentralização político-administrativa e a unificação dos serviços. A fala a seguir apresenta-se complementar:

Pra mim é que ele [o SUAS] veio pra organizar a assistência, a questão da estrutura. Tem toda uma estrutura que a gente não tinha, tanto que estão aí os CREAS e os CRAS. É um direito que a pessoa tem, antes era um favor, agora é um direito (Entrevistado 7).

Ele [o SUAS] é de extrema importância, porque vem nos ajudar em toda essa regularização do nosso trabalho. Nos dá as ferramentas necessárias pra gente poder atuar (Entrevistado 1).

É possível identificar que as mudanças mencionadas relacionam-se ao reordenamento técnico e administrativo do trabalho das entidades, tais como: profissionalização, readequação dos serviços socioassistenciais e trabalho em rede.

Com relação ao trabalho em rede, a maioria dos entrevistados faz alusão a esta categoria ao longo de suas reflexões sobre o SUAS. Os depoimentos apresentam conteúdos referentes aos parâmetros de organização dos serviços socioassistenciais, como: porta de entrada unificada, por meio dos CRAS e CREAS, conforme níveis de proteção; corresponsabilidade e complementariedade entre as

ações governamentais e não governamentais, evitando paralelismo, fragmentação e dispersão de recursos; oferta integrada de serviços socioassistenciais, etc. (CNAS, 2012).

Assim, as considerações dos entrevistados com relação ao trabalho em rede apresentam variadas características:

Agora a gente tem alguns trabalhos em rede junto com os CRAS e CREAS. Acho que está sendo implementado aos poucos, mas pra gente já tá tendo algumas repercussões positivas quando a gente consegue estabelecer parcerias mais eficazes, antes estávamos mais isolados. O SUAS tem nos ajudado hoje mais nesta atuação em rede. Estas trocas têm sido bem positivas, bem legal (Entrevistado 4).

Acima, o entrevistado 4 sugere que o trabalho em rede envolvendo os equipamentos públicos (CRAS/CREAS) e entidades privadas é um fenômeno que passou a se desenvolver e a ganhar visibilidade a partir da implantação do SUAS, sendo este um dos seus aspectos favoráveis. No depoimento, este trabalho é apreendido como “trocas e parcerias”, sugere o estabelecimento de relações, contatos que fortalecem e complementam as ações profissionais de cada serviço/equipamento (público e privado):

[...] O SUAS traz a novidade de que ninguém mais trabalha isolado. O grande desafio é trabalhar em rede, potencializar esforços [...]. Toda instituição pública e privada, elas têm limitações. O desafio maior é entender isso: que as instituições não são autossuficientes. Acho que a superação desta autossuficiência é aprender a trabalhar em rede. O trabalho em rede dá a entender que esta autossuficiência não existe, precisamos de apoio (Entrevistado 2).

Como refere o depoimento anterior, o trabalho em rede apresenta caráter indispensável para as políticas sociais no Brasil, mas especialmente para a assistência social, tendo em vista que a sua história está marcada pela “diversidade, superposição e, ou, paralelismo das ações, entidades e órgãos, além da dispersão de recursos humanos, materiais e financeiros” (BRASIL, 2005, p. 48). Além disso, a complexidade das expressões da questão social exige ações integradas, complementares e recíprocas, a fim de garantir proteção social. “A assistência social não pode ser pensada isoladamente, mas na relação com outras políticas sociais e

em conformidade com seu marco legal que apresenta um novo desenho institucional para esta política [...]” (YAZBEK, 2004). A reflexão do entrevistado orienta-se nesta mesma lógica, ao afirmar que as instituições isoladamente são insuficientes para atender as necessidades e demandas da população. Transmite a compreensão de que o trabalho em rede trata-se da interação e complementação entre serviços, instituições e/ou políticas setoriais.

Um dos objetivos do SUAS é integrar o conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social ofertados pelo Estado e pela sociedade. Identificam-se indícios de que na região Partenon esta integração vem ocorrendo de algum modo:

Mudou bastante coisa, uma das mudanças foi centralizar algumas informações junto ao CRAS da região. Antes a gente fazia mais a vontade, mais espontâneo, mais individual. Agora tudo tem que ser direcionado ao CRAS. [...]. Mudou também os nomes dos programas. Os nomes que eram mais do município agora é nacional, como o Serviço de Convivência, por exemplo. São varias mudanças né. E tudo tem de ser registrado, isso é uma coisa importante, tudo tem de ter registro, e é isso aí (Entrevistado 3).

A PNAS (2004) assinala que a construção de um trabalho em rede pressupõe a presença do Estado como referência global, a fim de consolidar a assistência social enquanto política pública. Desse modo, é de responsabilidade estatal unir esforços, para conduzir as entidades e organizações sociais ao desenvolvimento da assistência social na perspectiva da cidadania e do direito (BRASIL, 2005). Ao mencionar que “antes se fazia [assistência social] mais à vontade, mais espontâneo”, o entrevistado 3 sugere que a partir da consolidação da assistência social como política pública, a qual demanda intervenção do Estado, já não é mais assim, ou, pelo menos, não poderia sê-lo. Assim, a partir deste depoimento, entende-se que o SUAS aponta para a qualificação dos serviços e a organização da sua oferta.

Sendo a rede socioassistencial¹⁸ entendida como o conjunto integrado de iniciativas do Estado e da sociedade, pressupõe, necessariamente, a articulação

¹⁸ Conforme o artigo 6.º da Lei n.º 12.435, de 6 de julho de 2011 (que institui o SUAS), a vinculação ao SUAS é o reconhecimento pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome de que uma determinada entidade de assistência social integra a rede socioassistencial. Tal reconhecimento

das instâncias envolvidas (equipamentos públicos e entidades privadas) (BRASIL, 2005). É composta pelo ente estatal (órgão da administração: secretaria de assistência social), pelas unidades públicas estatais (CRAS, CREAS, Centros de convivência, Unidades de acolhimento institucional) e pelas entidades/organizações sociais privadas (CNAS, 2013).

Com base nos dados coletados, infere-se que, na visão das entidades, o SUAS apresenta-se como uma proposta político-administrativa e operacional, que visa à regulamentação, organização e unificação da assistência social no Brasil, o qual tem incidência no trabalho das entidades. Estas fazem relação direta entre o SUAS e o início do processo de superação do assistencialismo, o que é considerado como um avanço. O quadro 6 procura sintetizar tais ideias:

Quadro 6 - Síntese da compreensão dos gestores e dos trabalhadores sobre o SUAS

Categoria teórica	Categorias empíricas	Significado para os sujeitos
Sistema Único de Assistência Social	Sistema de regulamentação	Como sistema de regulamentação da assistência social o SUAS define, organiza e regula esta política nos aspectos: responsabilização do Estado, unificação dos serviços e trabalho em rede.
	Responsabilização do Estado	O SUAS confere responsabilidade ao Estado na medida em que lhe reserva obrigações privativas referentes à gestão e o financiamento da assistência social.
	Unificação dos serviços	A unificação dos serviços é entendida a partir da padronização e reordenamento das ações de assistência social em todo país, seja no âmbito nas instituições privadas como públicas como privadas.
	Trabalho em rede	O trabalho em rede é apreendido como “trocas e parcerias”, por meio do estabelecimento de relações, diálogos e contatos que fortalecem e complementam as ações profissionais de cada serviço e/ou equipamento (público e privado).

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações coletadas.

ocorre após o cumprimento dos devidos requisitos legais por parte das entidades interessadas. No entanto, as definições referentes a estes requisitos ainda encontram-se em construção.

Frente ao exposto, pode-se dizer que os gestores e trabalhadores das entidades em questão, em seu conjunto, dispõem de conhecimentos teóricos básicos sobre a assistência social, principalmente quanto ao modo de organização e a padronização dos serviços socioassistenciais. Alguns dos entrevistados, devido à sua trajetória participativa, apresentam uma visão do processo de implementação do SUAS para além do contexto particular da entidade onde trabalha, atentando para uma análise microrregional, municipal e/ou nacional. Os dados indicam ainda que, a partir da implantação do SUAS, “a assistência social passa a ter uma valorização diferenciada” devido a proposta de organização trazida por este Sistema (MARTILNELLI, 2011, p. 119). Identifica-se que, não sem dificuldades, o trabalho em rede vem sendo consolidado na região Partenon, por entidades privadas e equipamentos públicos.

3.4 A ASSISTÊNCIA SOCIAL NA VISÃO DOS USUÁRIOS

O presente subcapítulo aborda as concepções, vivências e expectativas dos usuários com relação à assistência social, sendo esta a categoria de análise. A participação destes também ocorreu de acordo com os critérios da pesquisa. No caso de uma entidade, na ausência de usuários em conformidade com tais critérios, foram entrevistados apenas quatro sujeitos, ao invés de cinco.

Durante o processo de coleta de dados, ao realizar-se a primeira entrevista, identificou-se a necessidade de fazer alguns ajustes no instrumento, de maneira que os dados sobre o primeiro entrevistado (usuário da entidade 2) foram utilizados apenas como material de testagem. No entanto, com a finalidade de preservar a amostra e manter a representatividade, foram entrevistados dois usuários da mesma entidade.

Com relação ao perfil dos participantes, todos (quatro) são do sexo feminino e possuem idade entre 48 e 61 anos. O período de tempo em que acessam aos serviços das respectivas entidades varia entre dois, cinco e até 50 anos. Outros membros de suas famílias também são atendidos pelas entidades. Referente à visão dos usuários sobre assistência social, pode-se dizer que:

[Assistência social] é uma pessoa que auxilia. Por exemplo, eu não sabia que minha filha tinha direito ao benefício, e eu consegui o benefício através da assistência social. Soube que era um direito dela pra ajudar nas despesas (Entrevistada 1).

Ao personificar a política pública, a entrevistada 1 indica confusão entre assistência social e assistente social. Por outro lado, manifesta também que a assistência social possibilita acesso a direitos, neste caso ao citado benefício, porém não significa necessariamente que entenda os serviços prestados pela entidade (acolhimento, atendimento, acompanhamento, orientação e encaminhamento para acesso ao benefício¹⁹, entre outros) também como um direito, o qual não se configura num ato de bondade, favor, paciência do profissional ou da entidade, mas numa das responsabilidades do Estado para com a sociedade, sendo esse um serviço de caráter público. No entanto, esta compreensão parece alheia à resposta anterior.

Na visão da entrevistada 2, assistência social é:

Eu não sei bem dizer o que é assistência social. Mas eu uso a assistência social quando eu preciso tirar um documento. Agora eles não tão dando mais, mas era também pra pegar passagem, pra ir ao médico, essas coisas. Acho que assistência social é pra assistir, tentar ajudar a comunidade. Eu ocupava a assistente social pra isso, quando tinha de fazer um papel, documento e não tinha dinheiro e, às vezes, quando tinha algum probleminha pessoal, eu vinha e conversava com ela, e ela prontamente me ajudava (Entrevistada 2).

A compreensão/vivência de assistência social para a entrevistada 2 ocorre a partir dos serviços e benefícios eventuais por esta ofertados, como: acolhimento individualizado, escuta e orientação, vale-transporte assistencial, etc. Entretanto, assim como na resposta anterior (Entrevistada 1), não demonstra o entendimento de que tais ações constituem um direito, mas um ato de ajuda, realizado com prontidão pela assistente social da entidade.

Para a entrevistada 3, assistência social também significa ajuda:

Eu imagino, eu acho assim, ela podia ajudar. Eu acho que já encontrei tudo né. Encontrei este curso. Se eu preciso de médico ela me encaminha. Pra mim é tudo isso: se a gente precisa de alimento

¹⁹ O benefício refere-se ao BPC (Benefício de Prestação Continuada).

a gente tem, às vezes falta alguma coisinha, mas depende da casa. Eu acho que a entidade precisa bem mais ser ajudada né, porque ela ajuda tanta gente (Entrevistada 3).

A compreensão referente à assistência social expressa na resposta anterior remete ao que foi discutido anteriormente, sobre o caráter genérico desta política social. Ou seja, a assistência social é um serviço que realiza acolhimento e/ou atendimento das mais variadas necessidades e demandas da população, a maioria de caráter emergencial, as quais se relacionam, predominantemente, à falta ou precariedade de acesso aos direitos sociais básicos, cuja provisão é de competência de outras políticas setoriais, como: saúde, educação, habitação, transporte, segurança alimentar e nutricional, tributária (isenção de taxas), e outros. Isto aponta para um dos desafios da assistência social: equilibrar/compatibilizar transversalidade, intersetorialidade e especificidade.

De acordo com Pereira (1996), a assistência social é um tipo particular de política social que se caracteriza por ser “genérica na atenção e específica nos destinatários; particularista, porque está voltada para atender prioritariamente às necessidades sociais básicas; [...] e universalizante, porque inclui segmentos sociais excluídos no circuito de políticas, serviços e direitos, reforçando o conteúdo universal de várias políticas socioeconômicas setoriais” (PEREIRA, 1996, p. 29). Tal realidade exige a “implementação de programas e serviços integrados e a superação da fragmentação da atenção pública às necessidades sociais da população”, transcendendo o caráter específico de cada política, possibilitando, de fato, um atendimento integral. O trabalho, nesta perspectiva intersetorial, não depende de uma política social isolada, mas é uma forma de gestão de políticas públicas (COUTO, 2011, p. 40).

A visão da entrevistada 4 segue a mesma lógica das anteriores:

É quando uma pessoa precisa vai lá e pede um apoio a assistente social pra ajudar né. Por exemplo, se a gente perde uma casa, a gente vai lá e pede uma ajuda ai eles tão prontamente pra ajudar a gente, em qualquer coisa que a gente precisa. A não ser que eles não tenham pra ajudar a gente, mas é muito difícil (Entrevistada 4).

A resposta acima, assim como as demais, transmite a ideia de que a assistência social funciona como um pronto atendimento das mais diversas

necessidades emergenciais. A entrevistada 4 utiliza como exemplo a “casa emergencial”, provisão relacionada ao direito à moradia. Conforme a PNAS (2005), compete à assistência social assegurar sobrevivência aos cidadãos, quando vítimas de calamidade e emergências, entre outras situações. Mas para concretizar este e outros aspectos da proteção social, depende da realização de ações integradas às demais políticas setoriais, pois a “casa emergencial”, por exemplo, é um serviço/benefício da Política Municipal de Habitação e sua oferta é de competência do DEMHAB (Departamento Municipal de Habitação). Assim, sem o devido diálogo e o trabalho em rede, a assistência social fica truncada. Entretanto, há que perguntar-se ainda: de que forma a assistência social concretiza suas atribuições referentes à segurança de sobrevivência aos cidadãos quando vítimas de calamidade e em situação de emergência? Para encontrar sua especificidade, torna-se necessário ter clareza quanto ao trabalho social a ser desenvolvido, o qual não se confunde com o das demais políticas setoriais.

A partir dos dados coletados, é possível identificar que as usuárias entrevistadas apreendem a assistência social como uma ação de ajuda ou auxílio, exercida por uma assistente social, e, por intermédio desta profissional, as entidades oferecem atendimento e apoio à população em suas diversas necessidades e demandas, correlatas à saúde, alimentação, transporte, habitação, documentação civil, benefícios eventuais. Para tanto, a assistente social realiza escuta/acolhimento, orientação, encaminhamentos para serviços de outras políticas setoriais, disponibiliza recursos materiais. O quadro a seguir apresenta os resultados de forma sintetizada:

Quadro 7 – Síntese da compreensão dos usuários sobre assistência social

Categoria teórica	Categoria empírica	Significado para os usuários
Assistência Social	Segurança de sobrevivência	O direito socioassistencial à segurança de sobrevivência e de acolhida é apreendido como um ato de ajuda, auxílio, prontidão e/ou boa vontade da entidade ou do profissional (assistente social) que oferece atendimento imediato à comunidade.
	Segurança de acolhida	

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações coletadas.

Como indica o quadro anterior, a compreensão das usuárias concentra-se numa das funções da assistência social, sendo esta a proteção social, e relaciona-se a dois direitos socioassistenciais: segurança de sobrevivência e segurança de acolhida. Estes direitos são apreendidos pelas usuárias como uma prática de ajuda. Isso leva a pensar que a assistência social tem um longo caminho a percorrer, a fim de afirmar-se enquanto política pública, direito do cidadão e dever do Estado. A apreensão da assistência social como um não direito dá lugar ao estabelecimento de relações de subalternidade *versus* superioridade entre os usuários desta política e as instituições (trabalhadores e gestores) que a desenvolvem.

Os resultados dão visibilidade também às permanentes situações de exclusão social vivenciadas no território de pesquisa, as quais se expressam por meio da insegurança alimentar, insegurança de moradia, de rendimento, de trabalho e emprego, entre outras privações. Tais inseguranças consistem num dos principais motivos que levam aos usuários em questão a procurarem os serviços de assistência social ofertados pelas entidades, as quais compartilham com os equipamentos públicos municipais (CRAS) lugar de referência em proteção social, devido às seguranças afiançadas:

A concepção e o desenho da política de assistência social estão baseados em seguranças afiançadas pelo SUAS. As seguranças, apreendidas como as garantias sociais que devem nortear todas as ações da área da política de assistência social, delimitam o papel e a área de atuação dos serviços, programas, projetos e benefícios do SUAS. Constituem seguranças afiançadas pela assistência social: a acolhida, o convívio familiar e comunitário, a renda, o desenvolvimento da autonomia e a sobrevivência a riscos circunstanciais. As ações do PAIF devem, então, expressar a garantia dessas seguranças sociais (MDS, 2012, p. 18).

Por outro lado, o fato da assistência social historicamente operar no atendimento pontual de situações contingenciais fez com que esta ocupasse, no simbólico da sociedade, uma posição de serviços emergenciais:

Ao operar na proteção aos riscos e vulnerabilidades, a assistência social adquiriu maior visibilidade pela oferta de provisões materiais e, sobretudo, por se ocupar de respostas emergenciais diante de contingências sociais, o que precisa ser revertido quando o que está em questão na proteção social básica é a sua dimensão de antecipação que previna possíveis ocorrências (MDS, 2013, p. 39).

Ademais de provisões materiais e do atendimento de situações emergentes, a assistência social deve oferecer meios para o desenvolvimento ou reconstrução da cidadania e da autonomia dos sujeitos, estando estas relacionadas a “necessidades que vão além da reprodução material da vida” (MDS, 2013, p. 40).

Cabe salientar também que, por meio das parcerias e/ou convênios com o Estado, as entidades sociais passam a ser cogestoras da política de assistência social. Deste modo, também são corresponsáveis pela implementação desta política na perspectiva da cidadania, cabendo-lhes reunir esforços a fim de contribuir para superação da ideia do favor. No capítulo a seguir serão discutidas justamente as práticas de assistência social desenvolvidas pelas entidades, para que se ofereçam subsídios para um melhor aprofundamento do assunto.

4 AS PRÁTICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO DAS ENTIDADES DA REGIÃO PARTENON

O presente capítulo versa sobre as práticas de assistência social desenvolvidas pelas entidades pesquisadas. Para dar conta desta discussão, primeiramente são abordados os serviços socioassistenciais desenvolvidos pelas entidades, caracterizando-os conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, para logo analisá-los nos aspectos planejamento, continuidade e gratuidade. Em segundo lugar, discorre-se sobre a participação e o controle social exercidos pelos usuários, dando ênfase às ações e espaços promovidos no âmbito das entidades. Por último, apresenta-se uma análise da relação entre as práticas socioassistenciais das entidades e a garantia de direitos.

As categorias teóricas a serem analisadas são: serviços socioassistenciais e participação social dos usuários. Destaca-se que ambas as categorias, embora estivessem abrangidas nas questões norteadoras e nos instrumentos de coleta de dados da pesquisa, não foram previamente definidas como tal. Porém, foram emergindo durante a etapa de análise dos dados.

4.1 OS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DESENVOLVIDOS PELAS ENTIDADES

Entende-se por serviços socioassistenciais o conjunto de atividades continuadas do campo da assistência social voltadas às necessidades básicas da população, visando à melhoria da sua qualidade de vida (LOAS, 1993), tais como: Serviços de Proteção e Atendimento Integral à Família; Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Serviços de Abordagem Social, entre outros (BRASIL, 2011). Destaca-se que estes serviços devem contemplar, prioritariamente, os beneficiários dos programas e benefícios de transferência de renda, como: Programa Bolsa Família e Benefício de Prestação Continuada. Tais ações compõem o Sistema de Proteção Social brasileiro, sendo por meio destas que a assistência social se materializa.

Considerando que o acesso à assistência social é um direito do cidadão e, conseqüentemente, responsabilidade do Estado, a LOAS (1993) estabelece que os serviços socioassistenciais devem ser ofertados, prioritariamente, por órgãos públicos estatais, podendo estes estabelecer parcerias com entidades sociais privadas, que se caracterizem de acordo com os termos do artigo 3.º da LOAS (1993). A partir de 2005 (em Porto Alegre, 2009), foram criados os Centros de Referências (CRAS e CREAS) e demais equipamentos necessários.

As entidades sociais, por sua vez, a fim de adequar-se aos propósitos do SUAS, e, conseqüentemente, ofertar serviços no campo da proteção social, assegurando direitos humanos e sociais, necessitaram reordenar seu trabalho a partir de uma nova perspectiva:

Na realização dos serviços socioassistenciais assumem-se como dimensões orientadoras do trabalho social o fortalecimento de potencialidades e capacidades dos cidadãos e o seu empoderamento²⁰ e protagonismo social. [...] Depreende-se dessa lógica, o imperativo do acompanhamento social efetivo dos sujeitos em sua trajetória, encontrando respostas para necessidades singulares e coletivas e mobilizando apoios, recursos e suportes públicos e não buscando no próprio indivíduo, tanto as razões de sua situação, como todos os recursos para superá-la (MDS, 2013, p. 43-44).

Nesse sentido, desdobra-se um conjunto de iniciativas a serem implementadas, entre elas, a ressignificação das atividades, as quais precisarão ser desenvolvidas na perspectiva da autonomia e direito dos sujeitos, e dispor de caráter planejado, continuado e gratuito (CNAS, 2010). A organização dos serviços socioassistenciais com gratuidade, regularidade e permanência, por sua vez, implica em meios e condições adequadas para a sua gestão. O desenvolvimento dos seus processos de trabalho exige qualificação e valorização profissional, quadro de pessoal compatível e ambientes adequados. “O seu funcionamento requer planejamento, fluxos constituídos e gestão formalizada”, além de recursos financeiros suficientes (MDS, 2013, p. 42). Estas exigências se impõem primeiramente ao Estado, como ente responsável pela organização, implantação e

²⁰ “Numa perspectiva emancipatória, ‘empoderar’ é o processo pelo qual indivíduos, organizações e comunidades [alcançam] recursos que lhes permitam ter voz, visibilidade, influência e capacidade de ação e decisão. Nesse sentido, equivale aos sujeitos terem poder de agenda nos temas que afetam suas vidas” (HOROCHOVSKI e MEIRELLES, 2007. In: MDS, 2013, p. 43).

implementação de políticas públicas. Porém, uma vez que o Estado estabelece convênios e parcerias com as entidades e organizações sociais, estende a estas parte de sua responsabilidade. Desta forma, as entidades em questão encontram-se diante do desafio de reunir as condições necessárias para desempenhar seu novo papel frente às demandas sociais que lhe são dirigidas.

No ano de 2009, atendendo às deliberações da VI Conferência Nacional de Assistência Social, foi aprovada a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, a qual “normatizou todos os serviços que compõem o SUAS, a partir de uma matriz padronizada, estabelecendo nomenclaturas e regulamentando os conteúdos das provisões de cada serviço ofertado no âmbito da política de assistência social” (MDS, 2012, p. 7). Apresenta de forma detalhada os serviços de assistência social a serem disponibilizados no contexto do SUAS, definindo, portanto: conteúdo/ações a serem desenvolvidas; objetivos; resultados esperados; provisões (ambiente físico, recursos materiais, e trabalho social essencial); público atendido e aquisições a serem alcançadas por este; compromisso dos órgãos gestores; condições e formas de acesso; equipamento recomendado; período e frequência de funcionamento; articulação em rede; impacto social desejado e, inclusive, nomenclatura (CNAS, 2009).

A Tipificação contribui com o processo de implementação do SUAS no sentido de trazer os principais elementos de cada serviço a ser incorporado ao trabalho social relativo às proteções básica e especial, “independentemente das abordagens e procedimentos metodológicos a serem adotados” (MDS, 2012, p. 7).

A partir do mapeamento realizado durante o processo de investigação, por exemplo, identificou-se que 40% dos serviços socioassistenciais executados pelo conjunto de entidades²¹ da região do Partenon não estão abrangidos pela Tipificação. Contudo, indicam conformidade com os objetivos da LOAS (1993), tais como: proteção à família, à infância e à adolescência, e promoção da integração ao mercado de trabalho. O quadro 8 e 9 apresentam o resultado do referido mapeamento:

²¹ Nota: Refere-se apenas às entidades participantes da pesquisa (cinco entidades).

Quadro 8 - Serviços socioassistenciais 'tipificados' desenvolvidos pelas entidades

Serviços desenvolvidos (Abrangidos pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais)	Número de entidades executoras	Tipo de proteção social
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e/ou adolescentes (SCFV)	3	Básica
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para idosos (SCFV)	3	Básica
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias.	1	Especial: média complexidade
Serviço Especializado em Abordagem Social	1	Especial: média complexidade
Serviço de Acolhimento Institucional: abrigo institucional.	1	Especial: alta complexidade

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações coletadas.

Quadro 9 - Serviços socioassistenciais 'não tipificados' desenvolvidos pelas entidades

Serviços desenvolvidos (Não abrangidos pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais)	Número de entidades executoras	Tipo de proteção
Programa Jovem Aprendiz	2	Básica
Projetos de Apoio à Inclusão produtiva	3	Básica
Serviço de Atendimento à Família (SAF)	2	Básica
Outros programas/projetos institucionais: esporte, cultura, lazer, etc.	2	Básica

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações coletadas.

Como é possível notar nos quadros 8 e 9, os serviços ofertados pelas entidades pesquisadas caracterizam-se como de proteção social básica (quinze serviços) e de proteção social especial (três serviços), sendo, estes últimos, dois de média complexidade e um de alta complexidade. Predominam os serviços de proteção social básica, destacando-se o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV) para crianças, adolescentes e pessoas idosas, somando seis serviços (33,3% do total). Em seguida, estão os projetos institucionais de apoio à inclusão produtiva, equivalendo a três projetos (16,7%). O Programa Jovem Aprendiz são dois (11,1%). Logo, aparece o serviço de atendimento à família (SAF), também dois (11,1%). Outros programas e/ou projetos institucionais somam dois (11,1%). Os serviços de proteção social especial de média e de alta complexidade são três serviços, representando, cada um, 5,5% do total de serviços ofertados pelas cinco entidades.

É pertinente notar que o SAF (Serviço de Atendimento à Família) é uma modalidade de serviço peculiar de Porto Alegre, implantada pela gestão pública municipal com o intuito de cobrir o vazio de equipamentos próprios (os CRAS). As entidades sociais realizam o SAF em substituição e/ou complemento ao PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família). Seu desenvolvimento ocorre por meio de convênio com o gestor municipal, e sob o monitoramento e avaliação deste. Destaca-se ainda que algumas entidades da região executam projetos socioassistenciais voltados a famílias e/ou indivíduos, os quais guardam semelhanças com o SAF, no entanto, sem convênio com a gestão pública.

A materialização dos serviços socioassistenciais supracitados ocorre por meio de ações diversas, conforme declaração dos entrevistados:

Quando a família ingressa já são passadas as orientações sobre seus direitos, benefícios. A gente vai trabalhando com a família questões de encaminhamento de documentação, como chegar ao atendimento, medicação, fralda, como vai vir pra entidade, quem vai trazer a criança, quem será o cuidador mais envolvido. Vamos intervindo junto à família, aos demais membros, ou alguma outra situação que também precise de atendimento. Verificamos se tem crianças na escola, se estão estudando, se não estão. Verificamos se tem mais alguém com quadro de deficiência. A gente atende aqui a criança, mas tem todo um meio familiar que a gente acaba trabalhando aqui também (Entrevistado 1).

A descrição anterior retrata uma das funções da assistência social e uma das bases organizacionais do SUAS, respectivamente: proteção social e matricialidade sociofamiliar. A proteção social aparece enquanto segurança de acolhida, segurança de desenvolvimento da autonomia e segurança de sobrevivência. No âmbito da assistência social, implicam em ações semelhantes às descritas pelo entrevistado 1: oferta de espaços e serviços adequados para uma escuta, atenção e orientação qualificadas; concessão de benefícios e aquisições materiais; ações profissionais que visem ao “desenvolvimento de capacidades e habilidades para que os indivíduos e grupos possam ter condições de exercer escolhas”, de conquistar independência, entre outros (COUTO, 2011, p. 44). A matricialidade sociofamiliar encontra destaque no depoimento da mesma entidade, uma vez que a atenção do serviço descrito volta-se para o grupo familiar e suas diversas necessidades e potencialidades, não apenas para o indivíduo de forma isolada. Esta categoria

caracteriza-se como tal devido ao tipo de abordagem, a qual se desloca do indivíduo isolado e orienta-se para o seu núcleo familiar, “entendendo-o como mediação fundamental na relação entre sujeitos e sociedade” (COUTO, 2011, p. 44).

Falar em matricialidade sociofamiliar no contexto da assistência social significa que a proteção social está voltada para a família, e que a partir deste princípio serão organizadas as ações a serem desenvolvidas no âmbito do SUAS. É importante considerar ainda que não basta retirar o olhar do indivíduo, voltando-o para o seu núcleo familiar. Torna-se necessário ampliar este olhar, e atentar para uma análise conjuntural, do contexto político, cultural e socioeconômico e seus determinantes, no qual se inserem os vários grupos familiares e a sociedade em geral (COUTO, 2011).

As ações da entidade 2, descritas abaixo, também se relacionam à proteção social e às três formas de segurança identificadas no depoimento da entidade anterior:

E os serviços são todas as vias de atendimento: desde orientações, encaminhamentos, possibilidade de ingresso em programas de transferência de renda, potencializar os usuários com relação ao protagonismo da sua história, garantir a obtenção de documentação civil, de direitos a realmente poderem ser efetivados. Acho que é isso (Entrevistado 2 – Entidade 2).

Quanto às atividades desenvolvidas pelas demais entidades a seguir, não foi possível realizar a análise pretendida, pois as respostas dos entrevistados se referem apenas à denominação/nomenclatura dos serviços, o que não permite que se visualize o modo como estes são materializados na prática diária. No entanto, chama-se atenção para algumas questões:

No caso da entidade 3:

Temos os serviços de convivência para as crianças, adolescentes e idosos; atendimento a comunidade do serviço social; cursos, capacitações para as famílias; visitas domiciliares; programa jovem aprendiz com várias frentes de primeiro emprego; brechó; doações de roupas e comida (Entrevistado 3 - Entidade 3).

Observa-se na resposta acima que a entidade 3 realiza provisão de recursos materiais, denominada como “brechós, doações de roupas e comida”. Com base no

artigo 2.º da LOAS (1998), tal provisão pode ser caracterizada como um tipo de benefício eventual. No entanto, como não se trata apenas de utilizar o termo adequado para definir as ações, e sim de ressignificá-las, para que este tipo de ação seja considerada benefício eventual, é necessário que atenda aos seguintes critérios: não seja uma ação isolada; seja entendida como um direito da população atendida e um dever da entidade; seja totalmente gratuita, sem necessidade de qualquer tipo de contrapartida; seja organizada e distribuída sem submeter os sujeitos a constrangimentos e exposições; que os recursos estejam em condições de consumo humano; que os sujeitos sejam considerados como cidadão de direito e não como “carentes”, “necessitados”, “merecedores”, entre outros adjetivos, e tratados com respeito, pois toda e qualquer concessão no contexto das políticas sociais adquire caráter de direito e os sujeitos são reconhecidos como cidadãos: “é o cidadão, antes mesmo do usuário, na condição de mandatário potencial e universal, que é entendido como o titular do direito à igualdade e à equidade em face às iniquidades” (BRASIL, 2013a, p. 74). Assim, a resposta da entidade 3 não permite identificar a presença ou ausência desta compreensão, a qual se insere no rol de princípios ético-políticos que orientam o trabalho social no contexto da assistência social.

Quanto ao posicionamento da entidade 4:

Eles têm atendimento de fisioterapia, fonoaudiologia, acompanhamento com a nutricionista, com a terapeuta ocupacional, e a participação de voluntários que todos os meses promovem festas pras crianças, e a comunidade pode participar. Eles fazem os passeios e as festas, datas comemorativas [...] (Entrevistado 4 - Entidade 4).

Com base na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e na descrição acima, identifica-se o desenvolvimento de serviços de proteção social especializado para pessoas com deficiência. A habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária são ações definidas como do campo da assistência social, conforme Resolução n.º 034/2011 (CNAS, 2011). A resposta indica ainda o desenvolvimento de um trabalho multidisciplinar.

Quanto ao planejamento dos serviços, 100% dos entrevistados declarou que as entidades realizam plano de trabalho ou documento equivalente. O planejamento das ações significa o contrário da improvisação, trata-se de uma ação que permite traçar o caminho mais adequado para se alcançar os objetivos propostos (PAULA, 2010). É considerado como um dos elementos do processo de mudança organizacional, sendo um plano que manifesta intenções: “planejar significa pensar o futuro, contrapondo-o ao presente, e isso pela ação de pessoas, que são os autores que buscam a passagem de um estado de realidade para outro” (FRITSCH, 1995, p. 130).

Em relação à continuidade dos serviços, conforme informações coletadas, todas (100%) os participantes referem realização de atividades de forma sistemática, sendo: de frequência diária (cinco dias úteis), durante os doze meses do ano, tendo ainda aquela que atende vinte e quatro horas diárias, tratando-se de entidade de acolhimento institucional.

A continuidade das atividades visa à constância do serviço e garantia de acesso aos direitos socioassistenciais previstos na LOAS (1993), independentemente de qualquer situação. Significa que o serviço “deve estar disponível para a população de forma permanente, sem interrupções, contribuindo para consolidar o direito à proteção estatal” (MDS, 2012, p. 15). Pressupõe infraestrutura adequada e suficiente para dar conta das demandas a este destinadas: espaço físico, recursos humanos, recursos materiais e financeiros, entre outros. É importante chamar atenção para a garantia de efetiva equipe de trabalho, para que os serviços não dependam de voluntariado. Igualmente, a garantia de recursos financeiros é de caráter decisivo para continuidade e qualidade das ações, uma vez que a dependência de doações de terceiros representa uma ameaça à permanência do serviço.

Sobre a categoria gratuidade dos serviços, entre as cinco (5) entidades entrevistadas, quatro (4) declararam que prestam serviços totalmente gratuitos, representando 80%, e uma entidade assinalou que, do total das famílias atendidas, no máximo 6% destas contribuem financeiramente pelos serviços acessados. Quanto a isso, um dos aspectos inovadores da LOAS (1993) foi justamente a afirmação da assistência social como direito não contributivo, condição esta que aponta à “necessária integração entre o econômico e o social, à centralidade do

Estado na universalização e garantia de direitos e do acesso a serviços sociais e com a participação da população” (COUTO, 2011, p. 34). Neste caso, a cobrança, ainda que mínima e/ou parcial dos serviços socioassistenciais, apresenta-se, além de contraditória aos propósitos e natureza da assistência social, irregular. A requisição de contribuição financeira é permitida às instituições de longa permanência para pessoas idosas e pessoas com deficiência, não sendo o caso da entidade em questão.

4.2 A PARTICIPAÇÃO SOCIAL DOS USUÁRIOS

A LOAS (1993) efetivou a participação e o controle social da política de assistência social como uma de suas diretrizes, de maneira que ambas as ações “passaram a ser questão de princípios, deveres constitucionais, e não apenas opção política de um ou outro governo e deve ocorrer por diversos meios” (PINHEIRO, 2008, p. 56).

Entende-se por participação social:

[...] a maneira pela qual os desejos e as necessidades de diferentes segmentos da população podem ser expressos em um espaço público de modo democrático. A participação é um processo educativo de construção de argumentos e de formulação de propostas, além de ser um espaço onde os cidadãos aprendem a ouvir outros pontos de vista, a reagir, a debater e a chegar ao consenso. Nesse sentido essas são as atitudes que transformam todos aqueles que integram os processos participativos (SENAD, 2011, p. 308).

Assim, a participação social, de modo geral, implica na interação e intervenção da população nos processos de tomada de decisão referente às questões de interesse público. No entanto, “para que cada indivíduo ou grupo possa dar sentido à sua participação numa ação social, ele tem que decodificar o significado do que está em tela” (GOHN, 2008, p. 31). Então, a instrumentalização dos sujeitos torna-se necessária, por meio do acesso à informação e capacitação.

Quanto ao controle social, partiu-se da concepção de que refere-se à influência/comando da sociedade sobre as ações do Estado, na perspectiva da defesa e garantia de direitos e de políticas públicas (MACHADO, 2013). No contexto

do SUAS, participação e controle social são ações intrinsecamente ligadas, uma vez, que o exercício deste último ocorre por meio da participação da população na elaboração, implementação e fiscalização da política de assistência social:

O controle social, entendido como a participação do cidadão na gestão pública, é um mecanismo de controle da corrupção e de fortalecimento da cidadania [...]. Os conselhos gestores de políticas públicas são canais efetivos de participação [...]. A importância dos conselhos está no seu papel de fortalecimento da participação democrática da população na formulação e implementação de políticas públicas (MACHADO, 2013a, p. 196).

Esta é uma estratégia de gestão que pressupõe a adoção de práticas e mecanismos que favoreçam o processo de planejamento e execução [além da avaliação] de políticas sociais de forma democrática (BRASIL, 2011).

Cabe lembrar que o histórico da sociedade brasileira está marcado por uma compreensão de controle social oposta ao que se vê aqui, na qual o Estado, com o objetivo de conservar privilégios e interesses particulares, por meio do uso da força física (militar) e/ou política (através de políticas compensatórias), exercia domínio sobre as decisões e ações da população. Embora tais posicionamentos ainda encontrem eco na atualidade, a Constituição Federal (1988), assim como a LOAS (1993), preconizam a construção de novas práticas de controle social, as quais apontam para a superação da cultura de dominação e subalternidade, autossuficiência e dependência, e não participação social. Tudo isso consiste num desafio a ser superado pelo Estado e pela Sociedade de modo geral. A proposta é que aquilo que é de interesse público seja tratado como um direito de cidadania (MACHADO, 2013a).

Referente à política de assistência social, além das instâncias formais de controle social instituídas pelo SUAS, isto é, os conselhos e conferências de assistência social, existem também os espaços promovidos/criados pela sociedade organizada (movimentos sociais, associações de bairro, entidades sociais, entre outros), os quais significam um meio de ampliação do processo participativo da população:

Para ampliar o processo participativo dos usuários, além do esforço na articulação com os movimentos sociais e populares, diversos espaços podem ser organizados, tais como: I - coletivo de usuários

junto aos serviços, programas e projetos socioassistenciais; II - comissão de bairro; III - fórum; IV - entre outros. Parágrafo único. Os espaços de que trata o *caput* devem desencadear o debate permanente sobre os problemas enfrentados, o acompanhamento das ações desenvolvidas e a discussão das estratégias mais adequadas para o atendimento das demandas sociais, com vistas a assegurar o constante aprimoramento das ofertas e prestações do SUAS (BRASIL, 2011).

Nesse sentido, entende-se que a participação dos usuários no processo de planejamento e avaliação de serviços socioassistenciais desenvolvidos pelas entidades sociais privadas caracteriza-se como um direito de cidadania, sendo sua promoção um dever ético e político das mesmas. Além de conferir legitimidade às ações desenvolvidas, favorece o protagonismo dos usuários, a garantia e ampliação de direitos socioassistenciais, entre outros. Trata-se, ainda, de um importante passo de afirmação da democracia e de superação do modo assistencialista de gerir o trabalho no âmbito da assistência social, efetivando-a como política pública (BRASIL, 2011).

Considerando o exposto, para fins do presente estudo, a participação social é uma das categorias teóricas de análise referente às práticas de assistência social desenvolvidas pelas entidades sociais da região do Partenon, sendo abordada como um dos elementos indicativos de um trabalho social na perspectiva do direito e em consonância aos propósitos do SUAS.

Para tanto, por um lado, buscou-se identificar como as entidades pesquisadas incentivam e/ou promovem a participação dos usuários no processo de planejamento e avaliação de suas atividades. Por outro lado, tratou-se de mapear quais os espaços de controle social que os usuários conhecem e/ou acessam para além do contexto das entidades. Tais espaços caracterizam-se como formais (conferências, conselhos) ou informais/autônomos (movimentos sociais, fóruns, associações de moradores, entre outros). Em referência a estes, o quadro 10 apresenta a síntese dos resultados:

Quadro 10 – Instâncias de participação e controle social acessadas pelos usuários

Instâncias de participação e controle social	Usuária 1	Usuária 2	Usuária 3	Usuária 4
Conselho Municipal de Assistência Social (assembleia)				x
Conselho Municipal dos direitos da Criança e do Adolescente (assembleia)				x
Comissão Regional de Assistência Social (reunião)				x
Orçamento Participativo (fórum ou plenária)			x	x
Fórum do idoso				
Conferência da Criança e do adolescente				x
Conferência de Assistência Social				x
Associação de moradores (reunião)		x	x	x
Nenhum	x			
OUTROS*				x

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações coletadas.

* Conferência dos Direitos das Mulheres.

O quadro 10 mostra que, entre as quatro entrevistadas, três (75%) já participaram de pelo menos um dos espaços de controle social e/ou defesa de direitos assinalados, tendo predominância a associação de moradores, espaço informal/autônomo. Em segundo lugar, aparece o orçamento participativo (plenária e/ou fórum), frequentado por duas entrevistadas (50%).

Chama atenção, por um lado, o fato de que uma das entrevistadas (usuária 4) tenha presença em várias das instâncias citadas (sete), indicando a possibilidade de maior articulação e mobilização política. Por outro lado, uma usuária (25%) referiu que nunca participou de nenhuma destas.

Os resultados apontam ainda que a maioria das entrevistadas não acessa os espaços privilegiados de decisão e deliberação referentes aos rumos da política de assistência social, pois apenas uma (01) entrevistada afirmou frequentar aos conselhos/comissões e conferências, representando 25% do total de entrevistadas. Embora o ato de participar não se refira apenas à presença física quantitativa, mas à interatividade, pressupondo a intervenção dos sujeitos nos processos de tomada de decisão coletiva, assim mesmo o acesso aos espaços de referência já significa um primeiro passo de aproximação, apropriação.

A “participação não é sinônimo de presença física em algum espaço ou atividade. Não é naturalmente democrática ou leva instantaneamente à cidadania”,

mas tudo isso precisa ser construído pelos sujeitos (MACHADO, 2013, p. 212). Entendida como um processo pedagógico implica no desenvolvimento de uma consciência crítica, de iniciativas de organização, mobilização e capacitação. No entanto, tal desenvolvimento não depende única e exclusivamente dos indivíduos de forma isolada, mas das condições política, social e econômica vivenciadas:

O [ser humano] é criador por natureza; no entanto, enquanto ser social nasce já num contexto historicamente dado. Encontra-se em tal contexto um conjunto de relações e instituições que o fazem ocupar posições que independem de decisões próprias, assumindo, inclusive, determinado sistema de pensar e agir. A participação não é uma questão do pobre, do miserável, ou do marginal; é questão a ser refletida e enfrentada por todos os grupos sociais que não chegam a penetrar as decisões que dizem respeito às suas condições básicas de existência (SOUZA, 2010, p. 81).

Nesta perspectiva, com base na autora supracitada, a fragilização da participação social poderá ser entendida como uma expressão da questão social, uma vez que um conjunto de fatores sócio-históricos, marcados pelo modo de produção e reprodução dos meios de sobrevivência humana, afeta a percepção coletiva dos sujeitos referentes às suas necessidades e demandas, mantendo-os alheios às possibilidades de organização e mobilização social para garantia e defesa dos direitos.

Sobre o modo como as entidades incentivam e/ou promovem a participação dos usuários no planejamento e avaliação de atividades, os resultados foram:

Eles não têm uma participação direta. O que tem são as reuniões gerais feitas com as famílias. As avaliações com as famílias são feitas com todos os profissionais que atendem as crianças. Senta-se e discute-se o que se alcançou de objetivos, o que se pensa para o próximo ano, estes momentos de trocas a gente tem. Mas nos casos dos usuários estarem falando no planejamento e avaliação da entidade, isso eles não participam. Indiretamente acaba havendo uma participação. As avaliações onde as famílias participam são do andamento do tratamento da criança (Entrevistado 1).

O entrevistado refere que os usuários não participam de forma direta no planejamento e avaliação da entidade em si, mas apenas naquilo que lhes diz respeito de forma particularizada, ou seja, na melhoria da sua qualidade de vida, a partir do acesso aos serviços da entidade. A forma de participação ocorre de modo

individualizado, indicando como objetivo a avaliação e o planejamento do plano de acompanhamento familiar. Não se trata diretamente da participação e controle social referente às ações da entidade de modo geral.

Em relação à entidade 2:

[...] cada projeto, serviço, tem sua própria sistemática nos grupos, onde em períodos específicos se faz avaliações, discussões, propostas, etc. As atividades de grupo têm sido organizadas conforme demanda dos grupos, das avaliações. Com as crianças e adolescentes se faz pequenas avaliações em pequenos grupos pra logo levar para o grande grupo. Com os adolescentes é mais falado, discursivo onde opinam sobre o serviço, e com as crianças se adota uma sistemática mais apropriada pra faixa etária (Entrevistado 2 - Entidade 2).

Observa-se no depoimento acima uma metodologia diferenciada, uma vez que promove a reflexão e debate coletivos referentes ao andamento das atividades. Neste sentido, a forma de participação é de caráter coletivo, visando à avaliação do trabalho. Indica que o foco de análise são as ações da própria entidade.

Adiante, a participação se expressa da seguinte forma:

Do planejamento não participa muito. São poucos, um ou outro que já tem uma caminhada que ajuda a gente. Temos o questionário de avaliação, aí é a participação. Não direta, mas indireta. Respondendo ao questionário com a avaliação do trabalho. Respondem os que estão em atendimento e a família que está fora. É respondido duas vezes por ano. É um questionário qualitativo de satisfação. Então a gente vai adequando de acordo com a demanda (Entrevistado 3 - Entidade 3).

Conforme o relato anterior, a entidade 3 também realiza avaliação junto aos usuários. O objetivo é ponderar e planejar as atividades desenvolvidas, a fim de adequar o trabalho às demandas da população. Para tanto, são utilizadas técnicas e instrumentos específicos que podem favorecer a qualificação do processo. Contudo, a forma de interação dos usuários, além de ser de maneira individualizada, é restrita aos que acessam aos serviços da entidade há muito mais tempo que outros.

Quanto à entidade 4:

Nossa avaliação das atividades é a satisfação deles: quando tem um passeio, uma festa, dá outra vida, é outro olhar que a gente vê. Eles podem não falar, mas se expressam muito, por um olhar, gesto, movimentos todos (Entrevistado 4 - Entidade 4).

No contexto da entidade citada anteriormente, a participação dos usuários encontra-se limitada, devido a condições neurológicas destes, cabendo à instituição adotar estratégias possíveis e adequadas para tal. Neste caso, o discurso acima indica o uso da técnica de observação, a qual não necessariamente significa uma metodologia adotada intencionalmente pela entidade em geral a fim de promover formas diferenciadas de participação, interação dos usuários.

A partir dos depoimentos, identifica-se que a maioria das entidades possibilita espaços individualizados para que os usuários isoladamente expressem sua posição referente às atividades. A minoria promove debate e reflexão coletiva, de modo a incentivar a participação e protagonismo dos usuários na luta pela garantia e ampliação dos direitos socioassistenciais.

A percepção dos usuários quanto à sua participação no contexto das entidades aparece da seguinte forma:

Quadro 11 – Participação dos usuários no planejamento e avaliação das entidades

Sujeitos	Posicionamento dos sujeitos
Usuária 1	“Sim, a gente tem as reuniões, e nas reuniões tem as sugestões, reclamações. Ai a gente pode dizer se esta satisfeita ou não com o trabalho. Às vezes a gente não tá satisfeita com o profissional, a gente pode pedir pra trocar. Pode falar com a diretora”.
Usuária 2	“Não, nunca, nunca, só venho nos grupos, participo. A professora diz: quer fazer isso, quer fazer aquilo. Cada um faz o que quer”.
Usuária 3	“Eu faço, falo com a assistente social, reclamo com ela, sobre o que tá certo, o que tá errado. No nosso grupo eu sempre trago <i>pra nós</i> fazer outras coisas diferentes”.
Usuária 4	“De vez em quando sempre tem um que faz reclamação. Eu não cheguei a precisar fazer reclamação”.

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações coletadas.

O quadro 11 mostra que entre as quatro (4) entrevistadas, uma (01) usuária refere que sua participação ocorre por meio do acolhimento e realização das atividades propostas pela entidade. Três (3) exercem a participação por meio de reclamações e/ou sugestões, expressando sua satisfação ou insatisfação com o

trabalho da entidade. Conforme os relatos, tais ações ocorrem em espaços majoritariamente individualizados, por meio do diálogo entre profissional e usuário.

Considerando o exposto, é pertinente destacar que a participação cidadã pressupõe a tomada de consciência social dos problemas coletivos, visando à mobilização dos sujeitos envolvidos, a fim de alcançar objetivos comuns. De modo que restringir o tratamento dos assuntos de interesse público a espaços individualizados prejudica este processo (SOUZA, 2010). A promoção da participação relaciona-se a uma das funções da assistência social: defesa de direitos, cujo desempenho implica na construção e articulação de “meios de efetivação dos direitos sociais. [...] exige mecanismos para coibir, corrigir e superar as omissões e práticas comissivas que atentem contra os direitos socioassistenciais” (BRASIL, 2011, p. 112). Nesse sentido, a participação dos usuários, além de ser fundamental, constitui-se ao mesmo tempo num direito e num dever de cidadania, merecendo maior incentivo e apoio.

4.3 AS PRÁTICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SUA RELAÇÃO COM A GARANTIA DE DIREITOS

Para dar conta deste subcapítulo, tomou-se como ponto de partida o pressuposto que a assistência social enquanto direito social é, também, de caráter redistributivo, ou seja, visa à promoção da igualdade de acesso a bens (materiais e imateriais) socialmente produzidos. Fundamenta-se nas “necessidades reais do ser humano, que se caracterizam por serem básicas, objetivas, universais e históricas” (COUTO, 2004, p. 49). Sua constituição como política pública – dever do Estado – surge do reconhecimento de que as desigualdades sociais são oriundas da estrutura socioeconômica, a qual é baseada no sistema de produção capitalista, não sendo, então, uma responsabilidade individual dos sujeitos darem conta de sua superação (COUTO, 2004).

Sendo assim, o reconhecimento e a concretização de direitos dependem da intervenção do Estado, vinculando-se às condições econômicas e à base fiscal estatal. A efetivação da assistência social é impensável sem a transferência de recursos federais, estaduais e municipais. Neste ponto de vista, supõe a

democratização de recursos públicos, que significa investi-los não para assegurar a acumulação, mas para concretizar direitos sociais (CHAUÍ, 2004).

Uma das novidades trazidas pelo SUAS está, justamente, no seu modo de financiamento, o qual é descentralizado, denominando-se 'cofinanciamento'. Baseia-se na lógica da gestão compartilhada, envolvendo a União, Estados, Distrito Federal e Municípios. A cada ente corresponde uma parcela de investimento. A partir de então, os critérios de repasse de recursos financeiros e seu acesso passaram a adotar novos parâmetros, considerando as diferentes realidades regionais (BRASIL, 2013 b):

Esse modo de financiamento implicou a adoção de novos critérios para a definição dos recursos que passam a adotar parâmetros definidos a partir do diagnóstico de cada região, no intuito de tornar mais efetivo o atendimento às reais necessidades da população (BRASIL, 2013 b, p. 21).

Isto pressupõe necessariamente a realização de planejamento (diagnóstico da realidade ou vigilância socioassistencial; elaboração de propostas de intervenção adequadas às necessidades e demandas identificadas, definição de orçamento, avaliação das ações, entre outros). Nesse sentido induz cada vez mais à superação da improvisação. Além disto, o cofinanciamento favorece para que a oferta dos serviços socioassistenciais seja assegurada, ultrapassando uma atenção contingencial, descontinuada.

Considerando tais premissas, a expectativa é de que a assistência social operacionalizada na perspectiva da garantia de direitos realize um trabalho social com os seguintes atributos: oferta de serviços socioassistenciais de caráter planejado e continuado, além de gratuito, visando atender de forma intersetorial às demandas e necessidades sociais básicas de determinado grupo ou território. Ou seja, trata-se de ações de interesse coletivo não particular (político-partidário, institucional, acadêmico-profissional, religioso, etc.) a garantia de um serviço com tais características, implica intervenção técnica, investimento de recursos materiais, financeiros, entre outros.

Sendo a assistência social uma política pública, exige a aplicação de recursos públicos. Mas a CF (1988), assim como a LOAS (1993), prevê a não exclusividade do Estado nestas questões, e incorpora a participação da sociedade na gestão das

políticas sociais (BRASIL, 2012). Deste modo, está estrategicamente definido, por meio de legislação, que o Estado não assumirá de forma privativa todos os investimentos necessários à implementação destas políticas.

Considerando esta configuração político-econômica, conclui-se que a garantia de direitos, no que se refere aos recursos financeiros no campo da assistência social, dependerá da intervenção do Estado apenas de modo parcial, pois a outra parte foi atribuída à sociedade, em que se incluem as entidades sociais privadas. Entretanto, “contar com o privado na composição dos serviços socioassistenciais não significa abrir mão dos princípios públicos do SUAS” (MARTINELLI, 2011, p. 39).

Esta relação de dependência econômica das políticas sociais tem sido a principal causa de problemas da viabilização dos direitos sociais (COUTO, 2004). No âmbito da assistência social não ocorre de maneira diferente. Os dados desta pesquisa, por exemplo, apontam que a principal dificuldade que as entidades da região Partenon têm encontrado para desenvolver seu trabalho relaciona-se justamente à questão financeira. Referente ao assunto, a realidade das entidades aparece da seguinte forma:

A falta de recursos. A entidade como toda entidade da nossa área ela tem dificuldade. Ela é bem certificada, bem reconhecida na sociedade, mas nós peleamos pra conseguir recursos financeiros (Entrevistado 1 – Entidade 1).

A entidade 1 dispõe de reconhecimento público e legitimidade social, mas não de todos os recursos financeiros necessários à sua manutenção. No caso da entidade 2, a seguir, é possível visualizar com maior concretude como isto ocorre:

A grande dificuldade é a questão de sustentabilidade do ponto de vista para manutenção [...]. A gente tem convênios que repassam R\$ 70,00 por mês, pra atender uma criança que faz fisioterapia duas vezes por semana, e a gente tem um custo mensal em torno de R\$ 480,00 (Entrevistado 2 – Entidade 2).

O depoimento anterior revela a disparidade entre a demanda financeira para atender determinado público e a capacidade de resposta do convênio público municipal, a qual representa aproximadamente a sexta parte dos recursos necessários.

Embora o entrevistado 4, abaixo, não referencie diretamente a escassez de recursos financeiros como a principal dificuldade para realização do trabalho, seu discurso revela situações consequentes do contexto social capitalista, em que os valores econômicos de rentabilidade (custo-benefício) se sobrepõem a valores éticos fundamentais, previstos inclusive em legislação, como a vida, por exemplo:

Atrapalha muito [o fato] das escolas não proporcionarem ainda atendimento adequado [às pessoas com deficiência. Por exemplo, tem um menino que usa dieta especial. Aqui na entidade ele recebe tal dieta, mas quando vai pra escola lá não tem nenhum profissional que faça esse atendimento, que preveja dieta pra ele. Isso baixa o peso, ele chega aqui com fome. A gente fala de acessibilidade, mas não há. Também nos hospitais é complicado, é uma luta pela vida. Aqui a gente trata, mas quando vai para os hospitais, questionam se vale à pena investir. Mas a gente tá aqui pra qualidade de vida deles. E a gente chega ao hospital e se depara com essa situação: a questão do valor da vida. Mas a gente diz: - tem de investir, administrar medicamento, sim. A maior dificuldade é demonstrar o valor da vida. Não é porque a pessoa não fala, não anda, que não tem de investir. Isso é uma luta diária (Entrevistado 4 – Entidade 4).

Identifica-se no depoimento do entrevistado 4 que uma das dificuldades encontradas relaciona-se à relativização de um dos princípios da assistência social, previsto no artigo 4, inciso I da LOAS (1993), qual seja: a “supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica” (BRASIL, 1993). Tal dificuldade não surge diretamente no âmbito organizacional interno da entidade, mas se impõe ao seu trabalho como um desafio, uma vez que esta busca garantir acesso a direitos sociais, cuja concretização torna-se impossível sem a articulação com as demais políticas setoriais e, principalmente, sem o adequado investimento de recursos financeiros (COUTO, 2004).

A situação descrita pelo entrevistado anterior gera o seguinte questionamento: a que se deve a precarização do acesso aos direitos sociais, não só por parte das pessoas com deficiência na educação e saúde (tomando o exemplo dado pela entidade), mas à população, de modo geral, no âmbito das políticas sociais, cujos investimentos não trazem retornos econômicos financeiros? Acaso o que está em jogo para que tais direitos sejam efetivados não é a possibilidade de retorno? Não é “a possibilidade, ou não, nos parâmetros dessa sociedade, da ampliação de investimentos de capitais em áreas não lucrativas, porque historicamente no Brasil o

campo dos direitos sociais tem sido vinculado à versão de compensação [...]”? (COUTO, 2004, p. 168).

Embora o acesso aos recursos econômicos públicos seja necessário, não consiste no único elemento para avaliar a capacidade das entidades contribuírem para a garantia de direitos. Demais fatores também precisam ser analisados, como: perspectiva do trabalho social desenvolvido; caráter socioassistencial das atividades; incentivo e promoção da participação, organização e mobilização dos usuários para defesa de direitos e o controle social; valorização dos trabalhadores e oferta de condições adequadas de trabalho.

A maioria destes aspectos foi tratada ao longo desta dissertação, sendo possível dizer que, para além das dificuldades e desafios encontrados na operacionalização da assistência social, as entidades em análise dispõem de potencialidades, as quais se apresentam favoráveis à garantia de direitos – tais como: entendimento da assistência social como política pública e direito do cidadão, bem como do seu modo de organização, isto é, do SUAS; noção da necessidade da vigilância socioassistencial como parte da metodologia de intervenção (no caso de uma entidade); realização de atividades planejadas, continuadas, permanentes e gratuitas; trabalho em rede; reordenamento dos serviços socioassistenciais; ações de proteção social voltada para a família (matricialidade sociofamiliar). Os aspectos ‘valorização dos trabalhadores’ e ‘condições de trabalho’ não foram tratados nesta dissertação e remetem a discussões futuras.

O quadro 12 abaixo sintetiza o posicionamento e percepção dos trabalhadores das entidades pesquisadas com relação ao seu próprio trabalho:

Quadro 12 – Posicionamento dos trabalhadores referente ao seu trabalho

Sujeito	Posicionamento
Entrevistado 1	Acho que o mais importante é a gente ter adequada aproximação, sensibilidade e compreensão da realidade das famílias, sem envolver-se emocionalmente, com profissionalismo. Sensibilidade para perceber as condições de vida da família, para propor intervenções que sejam possíveis da família realizar para superar as dificuldades. Se aproximar da realidade das famílias é a coisa mais importante porque assim vou ter melhores subsídios para propor intervenção adequada (Entidade 1).
Entrevistado 2	Pra mim é importante poder orientar as famílias e usuários em relação aos direitos e a todas as possibilidades de inclusão em todas as vias, não só assistência social, mas outras política públicas; e poder empoderá-los. Acho que a questão do protagonismo social, poder potencializar as questões internas deles (Entidade 2).

Entrevistado 3	O mais importante é passar para os moradores os seus direitos dentro da política de assistência social, trabalhar na valorização do protagonismo, fazendo indicação e encaminhamento para o CRAS, a rede de assistência daqui do Partenon (Entidade 3).
Entrevistado 4	Acho que é garantir os direitos, conforme preconiza o ECA, mesmo eles estando acolhidos, a questão do lazer, da cultura, do respeito que a gente tem, principalmente o carinho que muitos deles não tem, o acompanhamento das famílias (Entidade 4).
Entrevistado 5	[O importante] é conseguir acompanhar o grupo, do início ao fim, a parte mais importante é conseguir começar com um número X [de adolescentes] e terminar com esse número X (Entidade 5).

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados coletados.

Considera-se que atuar num campo tão complexo e abrangente como o social, marcado por valores tradicionais, por ideologias, visões e interesses múltiplos e controversos, supõe um sério e continuado esforço, para compreender, absorver e aderir a novos valores, concepções e práticas, a fim de promover mudanças substanciais (MDS, 2008).

De modo geral, os dados mostram que as entidades pesquisadas necessitam avançar em alguns aspectos: aprimorar sua compreensão sobre a política de assistência social enquanto direito do cidadão e as suas funções de proteção social, vigilância socioassistencial e, principalmente, defesa de direitos; promover a participação dos usuários no processo de planejamento e avaliação das atividades, assim como nos espaços de controle social; ofertar serviços socioassistenciais totalmente gratuitos. Este último aspecto se aplica a uma das entidades.

Por outro lado, os discursos do quadro 12 dão visibilidade aos valores ético-políticos que direcionam o trabalho social das entidades. Sugerem a importância das habilidades humanas e competências profissionais para dar conta de intervir na realidade social. Apontam um posicionamento em favor da defesa de direitos, inclusão social e protagonismo dos usuários. Destacam a necessidade e relevância do trabalho em rede, e da articulação com outras políticas setoriais. Demonstram ainda, preocupação com a efetividade de suas ações e dos serviços prestados. Primam por serviços socioassistenciais de qualidade, cuja oferta esteja baseada numa perspectiva cidadã. Assim, indicam que o grande desafio reside no processo de materialização dos referidos valores.

5 CONCLUSÃO

Ao iniciar-se esta dissertação, tinha-se como finalidade apresentar e analisar os resultados do estudo sobre o processo de implementação da assistência social no âmbito das entidades sociais privadas. O debate foi conduzido de modo a responder ao seguinte problema de pesquisa: “como a política de assistência social está sendo operacionalizada junto às entidades da região do Partenon de Porto Alegre, considerando o processo de implementação do Sistema Único de Assistência Social?”. Ao término deste trabalho, podem-se fazer algumas afirmações.

Em primeiro lugar, no contexto de Porto Alegre, a política de assistência social vem sendo operacionalizada de forma mista, por meio de parcerias e convênios entre Estado e sociedade, predominando a atuação de um número significativo de entidades sociais privadas, cujo percentual supera aos 80% do total de equipamentos/instituições que desenvolvem serviços socioassistenciais na cidade. Esta realidade municipal se expressa também de forma regionalizada, pois as entidades sociais representam 87% do conjunto de instituições localizadas na região Partenon.

Em segundo lugar, o surgimento e a atuação das entidades na região Partenon estão marcados por dois fatores: contexto socioeconômico – sendo a escassez de serviços sociais públicos que pudessem atender as necessidades e demandas da comunidade local referentes às condições básicas de sobrevivência – e contexto sociocultural e político – no qual predominavam, por vezes, valores religiosos; movimento de resistência popular frente à ditadura militar; ações de voluntariado e solidariedade. Em cada período, diferentes atores sociais entram e saem de cena, seja como expressão de resistência e/ou reiteração ao sistema político-econômico vigente. Embora tais fatores se expressem de forma particularizada na região, relacionam-se a acontecimentos globais, como: a crise econômica internacional; as transformações produtivas e do mundo do trabalho; o período da ditadura militar e a reforma do Estado brasileiro. Desta maneira, se conclui que as situações de desigualdade social, o movimento de resistência coletiva dos sujeitos e a reestruturação do Estado justificam o surgimento e a consolidação

de pelo menos 16% das entidades sociais privadas que desenvolvem serviços de assistência social na região Partenon.

Em terceiro lugar, atualmente, o conjunto das entidades em questão operacionaliza a política de assistência social, a partir de uma concepção heterogênea e ambígua, a qual se reflete em suas práticas. Por um lado, referem a esta como direito social, política pública e/ou vigilância socioassistencial, indicando uma compreensão teórica qualificada e em conformidade com as definições, objetivos e funções atuais desta política. Por outro lado, atribuem-na significados e ações obsoletas, as quais, inclusive, contrariam sua natureza enquanto política pública, dever do Estado e direito do cidadão. O SUAS, por sua vez, é percebido como um sistema de regulamentação da assistência social, o qual define, organiza, regula e normatiza todas as suas ações, nos aspectos: responsabilização do Estado, unificação dos serviços e trabalho em rede, sendo considerado como uma contribuição favorável. Deste modo, entende-se que, quanto à construção teórica sobre assistência social, esta se encontra em processo.

Embora o assistencialismo ainda não tenha sido superado na sua totalidade, observou-se que este possui uma conotação negativa no simbólico das entidades. Teoricamente existe uma rejeição taxativa às práticas consideradas assistencialistas. Este fator pode contribuir tanto para a sua extinção quanto para sua perpetuação. Uma questão ou outra dependerá, principalmente, da reflexão crítica dos sujeitos sociais que atuam nesta área (gestores, usuários e trabalhadores), no sentido de analisar as potencialidades e fragilidades da política de assistência social na atualidade. Como pondera Sposati (2007), é necessário analisar se as práticas que têm sido apresentadas como assistência social, de fato, coincidem com os referenciais de uma política de direitos de cidadania.

A compreensão teórica sobre o que é assistência social não constitui necessariamente a ressignificação do trabalho social na perspectiva do direito, assim como as previsões constitucionais não consolidam direitos de forma automática, mas torna-se necessário traçar caminhos possíveis, reunir condições e recursos para garantir o seu acesso e ampliação. Numa perspectiva social crítica, conclui-se que, atualmente, no âmbito da assistência social, passado e presente coexistem num movimento de tensão e transformação. As atuais concepções e práticas de assistência social têm suas raízes no passado e ocupam lugares e significados

diferenciados no presente, apontando para o futuro desta política social, ainda em construção.

Um quarto ponto se refere ao modo como os usuários apreendem a assistência social, relacionando-a a suas necessidades sociais, expectativas e vivências, bem como ao histórico desta política. Duas categorias encontraram destaque: segurança de sobrevivência e segurança de acolhida, as quais são apreendidas pelos usuários como um ato de ajuda, prontidão e/ou boa vontade da entidade e/ou do profissional (assistente social) que presta atendimento de forma imediata às necessidades básicas da população. Tal posicionamento corrobora o que foi tratado como parte de uma construção sócio-histórica que persiste ainda hoje, indicando necessidade de avanços. Embora este dado não constitua uma novidade, revela um persistente desafio que se impõe à assistência social, no sentido de desenvolver suas demais funções para além da proteção social, sendo a defesa de direitos e a vigilância socioassistencial.

Em quinto lugar, os serviços socioassistenciais das entidades caracterizam-se como serviços de proteção social básica e proteção social especial de média e de alta complexidade. Predominam os serviços de proteção básica: serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças, adolescentes e pessoas idosas. A maioria das entidades desenvolve atividades em consonância com uma das funções da assistência social e das bases organizacionais do SUAS, respectivamente proteção social e matricialidade sociofamiliar.

A totalidade das entidades participantes operacionalizam suas ações de forma planejada e continuada, indicando a possibilidade de garantia de acesso permanente por parte dos usuários a serviços de qualidade. Entretanto, por outro lado, no caso de uma entidade, a cobrança de taxa pelos serviços ofertados contraria o critério da gratuidade e, conseqüentemente, da universalidade da política em questão, o que descaracteriza estes serviços como assistência social.

A participação dos usuários no planejamento e avaliação das entidades, assim como nos espaços de controle social, gera um novo questionamento sobre o modo como as entidades materializam o caráter de defesa de direitos da assistência, pois o desenvolvimento desta função implica na criação e promoção de espaços e condições que permitam aos usuários tomarem parte nos processos de tomada de decisão e controle social no contexto da entidade, bem como da política de

assistência de modo geral. Atualmente, este aspecto do trabalho das entidades revela-se fragilizado.

Um sexto importante ponto a referir, a propósito da Constituição Federal (1988), é que a garantia de direitos deixou²² de ser uma prerrogativa exclusivamente do Estado, passando a ser também uma responsabilidade compartilhada pela sociedade. Dessa maneira, entende-se que o modo de configuração político-administrativa do Estado não permite pensar na garantia de direitos como uma realidade atrelada apenas ao fator financeiro público estatal. Aspectos como planejamento, continuidade e gratuidade na oferta de serviços socioassistenciais, além da valorização dos trabalhadores e das condições de trabalho, também são elementos a serem levados em consideração no processo de avaliação desta política social. Tais aspectos encontram-se presentes parcialmente nas práticas das entidades, em que a promoção do protagonismo dos usuários, da participação social e do exercício do controle social é o fator que merece maior atenção por parte destas, e aponta a necessidade de aprimoramento.

A maioria das entidades pesquisadas são as mesmas que atuavam na região anterior à promulgação da Constituição Federal (1988), quando a assistência social ainda não havia alcançado caráter de política pública e direito social. Nesse sentido, dar um novo enfoque ao trabalho social na perspectiva da garantia de direitos apresenta-se como um desafio.

Tendo por base as seis conclusões indicadas, as quais se referem às questões norteadoras do processo de investigação, o problema de pesquisa – que questionava como a política de assistência social está sendo operacionalizada junto às entidades da região Partenon de Porto Alegre, considerando o processo de implementação do Sistema Único de Assistência Social – fica respondido da seguinte forma:

As entidades sociais da região Partenon pesquisadas operacionalizam a assistência social a partir de uma compreensão de que esta oscila entre o direito e o não direito. Percebem que as ações correspondentes a esta política estão predefinidas e reguladas pelo Estado. Sugerem processos de mudança no modo de organização do trabalho da entidade desde a implantação do SUAS, tendo destaque o trabalho em rede, a unificação dos serviços socioassistenciais e,

²² “Deixou de ser”: em algum momento foi? Tal questionamento remete a discussões futuras.

consequentemente, a superação do assistencialismo, referindo-se, inclusive, a este último como uma realidade do passado. Embora disponham de convênio com o poder público municipal, vivenciam como maior desafio a escassez de recursos financeiros frente às complexas e crescentes necessidades e demandas da população que acessa aos seus serviços, as quais estão relacionadas à segurança de sobrevivência e segurança de acolhida. Assim mesmo, identifica-se o desenvolvimento de ações de caráter planejado e continuado, elementos que possibilitam a garantia de acesso a serviços de qualidade. Contudo, alguns aspectos de suas práticas indicam a necessidade de aprimoramento referente à promoção e incentivo da participação e do controle social. Tais aspectos relacionam-se ao exercício da função de defesa de direitos, a qual possibilita a conscientização, organização e mobilização coletiva dos usuários em busca de mudanças estruturais, de caráter político-econômico, sejam no âmbito da entidade ou para além deste.

REFERÊNCIAS

AGUINSKY, Beatriz M. G.; FERNANDES, Idília; TEJADAS, Silvia da S. Entre a garantia de direitos e o reforço à subalternização: concepções e práticas ainda em disputa sobre o público-alvo da Política de Assistência Social. In: MENDES, Jussara M. R.; PRATES, Jane C.; AGUINSKY, Beatriz M. G. (Org.). **O Sistema Único de Assistência Social: as contribuições à fundamentação e os desafios à implantação**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009.

ALENCAR, Monica. O trabalho do assistente social nas organizações privadas não lucrativas. In: Conselho Federal de Serviço Social – CFESS. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social - ABEPSS. **Serviço Social: direitos e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

ANUNCIAÇÃO, Daniela A. da. **Especificidade da assistência social como política social pública**: algumas tendências e teses em debate na produção bibliográfica. 2014. 117f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, PUCRS, 2014.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.

BAPTISTA, Myriam Veras. **A investigação em Serviço Social**. São Paulo: Veras Editora, 2006.

BATTINI, Odária (org.). **Assistência Social**: constitucionalização, representação, práticas. São Paulo: Veras Editora, 1998.

BEHRING, Elaine R. **Política Social**: fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2006 (Biblioteca básica; v.2).

BORDIN, Erica Monteiro B. **A gestão social no contexto das organizações da sociedade civil**: desafios para a efetivação da cidadania. 2009. 203f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, PUCRS, 2009.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Publicada no DOU n.º 191 de outubro de 1988. São Paulo: Atlas, 2012.

_____. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 1934**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao34.htm>. Acesso em: 10 out. 2013.

_____. **Código Civil Brasileiro**. Lei n.º 10.406 de 10 de janeiro de 2002, publicada no DOU de 11 de janeiro de 2002.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **CapacitaSUAS Caderno 1. Assistência Social**: política de direitos à seguridade social. Centro de

Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Brasília: MDS, 2013a.

_____. **Caderno Suas VI: financiamento da assistência social no Brasil.** Brasília: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013b.

_____. **Lei Orgânica da Assistência Social: LOAS anotada.** Lei n.º 8.742, de 07 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 08 de dezembro de 1993.

_____. **Lei n.º 8.212 de 24 de julho de 1991.** Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, publicada no DOU de 14 de agosto de 1998.

_____. **Lei n.º 12.101 de 27 de novembro de 2009.** Dispõe sobre a certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social, publicada no DOU de 30 de novembro de 2009.

_____. **Decreto n.º 7.237, de 20 de julho de 2010.** Regulamenta a Lei n.º 12.101 de 27 de novembro/ 2009, publicado no DOU de 21 de julho de 2010a.

_____. **Decreto n.º 8.242, de 23 de maio de 2014.** Regulamenta a Lei n.º 12.101 de 27 de novembro de 2009, publicado no DOU de 26 de maio de 2014.

_____. Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004. **Norma Operacional Básica – NOB/SUAS.** Brasília: MDS, 2005.

_____. **Lei n.º 12.435 de 06 de julho de 2011.** Altera a Lei Orgânica de Assistência Social (Lei n.º 8.742) e dispõe sobre o SUAS, publicada no DOU de 07 de julho de 2011.

_____. **Código de ética do assistente social.** Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social/CFSS, 2012a.

BUKHARIN, Nicolai I. **Tratado de Materialismo histórico.** (Trad. Edgard Carone). Lisboa: Centro do Livro Brasileiro, 1990.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. **Gestão Social: alguns apontamentos para o debate.** In: Gestão Social - uma questão em debate. São Paulo: EDUC-IEE, 1999.

CHAUÍ, Marilena. Ideologia Neoliberal e universidade. In: YAZBEK, Maria Carmelita. **As ambiguidades da Assistência Social brasileira após dez anos da LOAS.** Serviço Social & Sociedade. São Paulo: Cortez, 77, março, ano XXV, 2004.

CMAS, Conselho Municipal de Assistência Social. **Regimento interno do Conselho Municipal de Assistência Social de Porto Alegre.** Porto Alegre: CMAS, 1997.

CNAS, Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n.º 109 de 11 de novembro de 2009. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/ MDS, publicada no DOU de 25 de novembro de 2009.

_____. **Resolução n.º 034 de novembro de 2011.** Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência no campo da assistência social. Brasília: Conselho Nacional de Assistência Social/CNAS, publicada no DOU de 29 de novembro de 2011.

_____. Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004. **Norma Operacional Básica/Sistema Único de Assistência Social.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/ MDS, 2005.

_____. Resolução n.º 269, de 13 de dezembro de 2006. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/MDS, publicada no DOU de 26 de dezembro de 2006.

_____. Resolução n.º 33 de 12 de dezembro de 2012. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS),** publicada no DOU de 03 de janeiro de 2013.

_____. **Resolução n.º 16 de 05 de maio de 2010.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/ MDS, 2010, publicada no DOU de 19 de maio de 2010.

_____. **Resolução n.º 14 de 15 de maio de 2014.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/ MDS, 2014, publicada no DOU de 16 de maio de 2014.

_____. Resolução n.º 269 de 13 de dezembro de 2006. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS).** Publicada no DOU de 26 de dezembro de 2006.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL – CRESS 10.^a Região. **Assistente Social:** conheça melhor este profissional que faz parte do seu dia-a-dia. Folheto. Porto Alegre [200-]. 1f.

CORAS, Comissão Regional de Assistência Social - Partenon. **Lista de presença.** Porto Alegre: CORAS, 2012.

CORREIA, Maria Valeria C. **Que controle social na política de assistência social?** Revista Serviço Social e Sociedade. Ano XXIII - n.º 72 - Novembro, 2002.

CORREIA, Fernando da S. Origens e formação das Misericórdias Portuguesas. Lisboa: Livras Horizonte, 1999. In: MESTRINER, Maria Luiza. **O Estado entre a filantropia e a assistência social.** São Paulo: Cortez, 2001.

COUTINHO, Carlos N. **Notas sobre cidadania e modernidade.** In: Praia Vermelha. Revista do PPGESS/UFRJ. Rio de Janeiro: UFRJ, 1997.

COUTO, Berenice R. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira:** uma equação possível? São Paulo: Cortez, 2004.

_____. A assistência social como política pública: do sistema descentralizado e participativo ao Sistema Único da Assistência Social – SUAS. In: MENDES, Jussara M. R.; PRATES, Jane C.; AGUINSKY, Beatriz M. G. (Orgs.). **Capacitação sobre PNAS e SUAS: no caminho da implantação**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

_____. **O Sistema Único de Assistência Social: uma realidade em movimento**. São Paulo: Cortez, 2011.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CURY, Carlos R. J. **Educação e Contradição: elementos metodológicos para uma teoria crítica do fenômeno educativo**. São Paulo: Cortez, 2000.

FARIAS, Luís O. **A construção da Vigilância Socioassistencial no SUAS**. [material didático]. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Departamento de gestão do SUAS. Brasília, 2013. Disponível em: <http://portalsocial.sedsdh.pe.gov.br/sigas/suasrh/arquivos/2013/modulo01/recife3/Vigilancia_Social_Apresentacao_MDS.pdf>. Acesso em: fev. de 2014.

FASC, Fundação de Assistência Social e Cidadania. **Relatório de Avaliação Anual da Rede Socioassistencial da Região Partenon: de novembro de 2010 a outubro de 2011**. Porto Alegre: Prefeitura Municipal de Porto Alegre, 2012.

_____. **Leitura dos territórios da assistência social: Região Partenon - OP 07**. Porto Alegre: Prefeitura Municipal de Porto Alegre, 2013.

_____. **Atendimento e Serviços: rede própria**. Porto Alegre, [2012]. Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/fasc/default.php?p_secao=61>. Acesso em: 15 fev. 2014.

_____. **Atendimento e Serviços: rede conveniada**. Porto Alegre, [2012a]. Disponível: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/fasc/default.php?p_secao=64>. Acesso em: 15 fev. 2014a.

_____. **Banco de dados do setor de Vigilância Socioassistencial da FASC: serviços próprios e conveniados**. Porto Alegre: Vigilância Socioassistencial/FASC/PMPA, 2014b.

_____. **Regiões e bairros: regiões do orçamento participativo**. Porto Alegre, [2012]. Disponível em: <http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/smgf/default.php?reg=1&p_secao=76>. Acesso em: 11 dez. 2013a.

FERNANDES, Rosa M. C. Terceiro Setor: polêmicas e perspectivas. In: **Requisições para o trabalho do assistente social**. Porto Alegre: GRATURCK, 2009.

FERNANDES, Rubem C. **Privado, porém público: o terceiro setor na América Latina**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

FRIGOTTO, Gaudêncio. **Enfoque da dialética materialista histórica na pesquisa educacional**. São Paulo: Cortez, 1994.

FRITSCH, Rosângela. **Planejamento estratégico: Instrumental para a intervenção do Serviço Social?** Serviço Social e Sociedade, São Paulo, v.52. 1996.

GIL, Antônio C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2006.

GOHN, Maria da Glória. **O protagonismo da sociedade civil: movimentos sociais, ONGs e redes solidárias**. São Paulo: Cortez, 2008.

HUBERMAN, Leo. **História da Riqueza do homem**. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

IAMAMOTO, Marilda V. **Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. São Paulo: Cortez, 2010.

_____. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação Profissional**. São Paulo: Cortez, 2007.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **As fundações privadas e associações sem fins lucrativos no Brasil 2010**. Rio de Janeiro: IBGE/IPEA, 2012.

_____. **Censo demográfico de 2010**. [2012b]. Disponível em: <<http://censo2010.ibge.gov.br/resultados>>. Acesso em: 16 fev. 2014.

_____. Diretoria de Pesquisas: **Cadastro Central de Empresas 2010**. Disponível em: <<http://censo2010.ibge.gov.br/resultados>>. Acesso em: 16 fev. 2014.

_____. **Pesquisa de Informações Básicas Municipais – 2013**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/munic2013/sel_tema.php?munic=431490&uf=43&nome=porto>. Acesso em: 14 mai. 2014.

KONDER, Leandro. **O que é dialética**. São Paulo: Brasiliense, 1985.

LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. São Paulo: Atlas, 2006.

LEFEBVRE, Henri. **Marxismo**. Porto Alegre: L&PM, 2009.

MACHADO, Maria Rejane B. **Entidades beneficentes de assistência social**. Curitiba: Juruá, 2011.

MACHADO, Simone A. **O processo de realização e o Sistema Único de Assistência Social/SUAS: uma interlocução necessária entre proteção social básica e proteção social especial**. 2012. 129 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, PUCRS, 2012.

MACHADO, Loiva Mara de O. O exercício do controle social da Política de Assistência Social pela sociedade civil: desafios e perspectivas. In: MACIEL, Ana Lúcia S.; SANTOS, Jeferson W. (orgs.). **Sustentabilidade das Organizações do Terceiro Setor: a relação entre Estado e Sociedade Civil**. Porto Alegre: Grupo de Trabalho para o Terceiro Setor/GT³S, 2013.

_____. **Sociedade civil e esfera pública: a participação social em debate**. 2013. 225 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, PUCRS, 2013a.

MARCONI, Marina de A. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de execução de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. São Paulo: Atlas, 2008.

MARTINELLI, Tiago. **O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e as entidades privadas sem fins lucrativos: a primazia público-estatal colocada em xeque**. 2011. 168 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, PUCRS, 2011.

MDS, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME. Assistência Social: **vigilância socioassistencial**. Brasília [201?]. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/vigilancia-socioassistencial%20>>. Acesso em: 13 fev. 2014.

_____. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília: UNESCO, 2009.

_____. **CapacitaSUAS Volume 2: Desafios da Gestão do SUAS nos Municípios e Estados**. Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Brasília: MDS, 2008. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

_____. **CapacitaSUAS Caderno 2: Proteção de Assistência Social: segurança de acesso a benefícios e serviços de qualidade**. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos>>. Acesso em: 11 mar. 2014.

_____. **CapacitaSUAS Caderno 3: Vigilância Socioassistencial: garantia do caráter público da política de assistência social**. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos>>. Acesso em: 12 abr. 2014.

_____. **Caderno Assistência Social**. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos>. Acesso em: 12 abr. 2014.

_____. **Assistência Social:** gestão do trabalho. Brasília, [200?]. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/gestaodotrabalho>>. Acesso em: 12 mar. 2014.

_____. **Orientações técnicas sobre o PAIF:** O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família segundo a Tipificação Nacional dos Serviços Sociassistenciais. Secretaria Nacional de Assistência Social: Brasília, 2012.

MENDES, Jussara M. R.; PRATES, Jane C.; AGUINSKY, Beatriz M. G. (Org.). **O Sistema Único de Assistência Social:** as contribuições à fundamentação e os desafios à implantação. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009.

_____. **Capacitação sobre PNAS e SUAS:** no caminho da implantação. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

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

MINAYO, Maria Cecília de S (Org.). **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1994.

_____. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2010.

MONTAÑO, Carlos. **Terceiro setor e questão social:** crítica ao padrão emergente de intervenção social. São Paulo: Cortez, 2007.

MORAES, Roque. **Análise de conteúdo.** Revista Educação. Porto Alegre, v. 22, n.º 37, p. 7-32, 1999. Disponível em: <http://cliente.argo.com.br/~mgos/analise_de_conteudo_moraes.html>. Acesso em: 20 out. 2013.

MOTA, Ana Elizabete. O mito da assistência social: ensaios sobre o Estado, política e sociedade. In: COUTO, Berenice R. **O Sistema Único de Assistência Social:** uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2010.

OBSERVAPOA, Observatório da Cidade de Porto Alegre; IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico de 2010.** Porto Alegre, 2013. Disponível em: <<http://www.observapoa.com.br>>. Acesso em: 15 out. 2013.

OLIVEIRA, Mara de; CARRARO, Gissele; ASSUNÇÃO, Daniela A. da. **Organização e gestão do SUAS:** contribuição à operacionalização no âmbito municipal. Caxias do Sul: Educs, 2013.

PAES, Jose Eduardo S. **Fundações e entidades de interesse social:** aspectos jurídicos, administrativos, contábeis e tributários. Brasília: Brasília Jurídica, 2004.

PAULA, Maria da Glória de. **O processo de trabalho do assistente social nas organizações do terceiro setor:** um debate necessário. 2010. 92f. Trabalho de

Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, PUCRS. Porto Alegre, 2010.

_____; FERNANDES, Rosa Maria C. **Conhecendo as organizações da sociedade civil vinculadas à Comissão Regional de Assistência Social da região Partenon/Porto Alegre.** [Relatório de pesquisa]. Porto Alegre: Fundação Irmão José Otão, 2010. Disponível em: <<http://www.fijo.org.br/docs/coras.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2013.

PEREIRA, Potyara A. P. **Política Social: temas & questões.** São Paulo: Cortez, 2008.

_____. A Questão Social e as Transformações das Políticas Sociais: respostas do Estado e da sociedade civil. In: REIS, Carlos N. e PESTANO, Cíntia R. **A especificidade da Assistência Social: algumas notas reflexivas.** Revista Virtual Textos e Contextos, n.º 5, ano V, nov. 2006.

_____. **A assistência social na perspectiva dos direitos: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil.** Brasília: Thesaurus, 1996.

_____. **Como conjugar especificidade e intersectorialidade na concepção e implementação da política de assistência social.** Serviço Social & Sociedade, São Paulo: Cortez, n.º 77, p. 54-62, mar. 2004.

_____. Sobre a Política de Assistência Social no Brasil. In: ANUNCIÇÃO, Daniela A. da. **Especificidade da assistência social como política social pública: algumas tendências e teses em debate na produção bibliográfica.** 2014. 117f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, PUCRS, 2014.

_____. **Discussões conceituais sobre política social como política pública e direito de cidadania.** In: BEHRING, E. R. e BOSCHETTI, I. (orgs). **Política social no capitalismo: tendências contemporâneas.** São Paulo: Cortez, 2008.

PEREIRA, Karine Yanne de L.; TEIXEIRA, Solange M. **Redes e intersectorialidade nas políticas sociais: reflexões sobre sua concepção na política de assistência social.** Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 12, n.º 1, p. 114 - 127 jan./jun. 2013. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/12990/9619>>. Acesso em: 12 mar. 2014.

PINHEIRO, Márcia Maria B. **Os desafios do controle social no Brasil pós-SUAS.** In: MDS. **CapacitaSUAS Volume 2: Desafios da Gestão do SUAS nos Municípios e Estados.** Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Brasília: MDS, 2008.

PMPA, PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. **Decreto n.º 17.256, de 05 de dezembro de 2011.** Implantação do Sistema Único de Assistência Social no Município de Porto Alegre, publicado do DOPA de 16 de setembro de 2011.

PNUD, Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Atlas do desenvolvimento humano no Brasil 2013**. Disponível em: <<http://www.atlasbrasil.org.br/2013>>. Acesso em: 20 dez. 2013.

POCHMANN, Márcio. **Economia Solidária no Brasil: Possibilidades e Limites**. Revista Mercado de Trabalho (IPEA), 10 ago. 2004. Disponível em: <<http://www.gabeira.com.br/causas/causa.asp?id=356&idSubd=39>>. Acesso em: abr. 2007.

POLITZER, Georges. **Princípios elementares de Filosofia**. São Paulo: Centauro, 2001.

POZZOBON, Eugênio A. **A filantropia: uma ação gratuita de associações constituídas e legisladas pelo Código civil, sob a proteção da constitucionalidade da Constituição**. Santa Maria: Pallotti, 2003.

PRATES, Jane C. **O planejamento da pesquisa social**. Revista Temporalis nº 7. Porto Alegre: ABEPSS, 2003.

PUCRS, PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL. Biblioteca Central Ir. José Otão. **Modelo para apresentação de trabalhos acadêmicos, teses e dissertações elaborado pela Biblioteca Central Irmão José Otão**, 2011. Disponível em: <www.pucrs.biblioteca/trabalhosacademicos>. Acesso em: 10 fev. 2014.

RAICHELIS, Raquel. **Desafios da gestão democrática das políticas sociais**. In: Capacitação em Serviço Social e política social. Módulo 3. Brasília, UnB, Centro de Educação Aberta, Continuada a Distância, 2000.

RESENDE, Tomás de Aquino. **Roteiro do terceiro setor**. Associações e fundações: o que são, como instituir, administrar e prestar contas. Belo Horizonte: Prax, 2006.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999.

REIS, Carlos N. e PESTANO, Cíntia R. **A especificidade da Assistência Social: algumas notas reflexivas**. Revista Virtual Textos e Contextos, n.º 5, ano V, nov. 2006.

REIS, Patrícia Lane A. **Sistema Único não significa sistema igual: a contraditória participação das organizações da sociedade civil na política de assistência social**. 2013. 193f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, PUCRS, 2013.

SENAC. **Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos**: conforme a NBR 14724: 2011. Porto Alegre: SENAC, 2012.

SENAD, Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. **Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias**. Brasília: Ministério da Justiça, 2011.

SMS, Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2010-2013**. Porto Alegre: Prefeitura Municipal de Porto Alegre/PMPA, 2010. Disponível em: <http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/pms.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2014.

SILVA, Ademir. **Gestão da seguridade social brasileira: entre a política pública e o mercado**. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Marta B. **Entre a rebeldia e o conformismo: o debate com os sujeitos demandatários da política de assistência social**. 2012. 147f. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, PUCRS, 2012.

SOARES, Erika S. **O paralelismo da Rede Parceria Social do RS com a Política Nacional de Assistência Social**. 2012. 247f. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, PUCRS, 2012.

SOARES, L. T. **Os custos do ajuste neoliberal na América Latina**. Questões da Nossa Época, n° 78. São Paulo, Cortez, 2000.

SOUBHIA, Ana Paula C. **A dinâmica entre governo e sociedade civil na gestão da assistência social: uma década de ação do Conselho Municipal de Assistência Social em Bauru**. 2006. 159f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Programa de Estudos Pós-graduados em Serviço Social, PUC-SP, 2006.

SOUZA, Maria Luiza de. **Desenvolvimento de Comunidade e participação**. São Paulo: Cortez, 2010.

SPOSATI, Aldaíza de O. **A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise**. São Paulo: Cortez, 2008.

_____. **Especificidade e intersectorialidade da política de assistência social**. Serviço Social & Sociedade, São Paulo: Cortez, n.º 77, p. 30-53, mar. 2004.

_____. **Assistência Social: de ação individual a direito social** - Revista Brasileira de Direito Constitucional – RBDC n.º 10 – jul./dez. 2007.

_____. Os direitos (dos desassistidos) sociais. In: ANUNCIACÃO, Daniela A. da. **Especificidade da assistência social como política social pública: algumas tendências e teses em debate na produção bibliográfica**. 2014. 117f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, PUCRS, 2014.

_____. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. **Concepções e gestão da proteção social não contributiva**. UNESCO, 2009.

_____. **A menina LOAS: um processo de construção da assistência social**. São Paulo: Cortez, 2011.

TRIVIÑOS, Augusto N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** Atlas: São Paulo, 2008.

VIEIRA, Liszt. **Cidadania e sociedade civil no espaço público democrático.** Disponível em: <http://gestaocompartilhada.pbh.gov.br/sites/gestaocompartilhada.pbh.gov.br/files/biblioteca/arquivos/cidadania_e_sociedade_civil_no_espaco_publico_democratico.pdf>. Acesso em: 14 out. 2013.

YAZBEK, Maria Carmelita. **As ambiguidades da Assistência Social brasileira após dez anos da LOAS.** In: Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez, 77, março, ano XXV, 2004.

_____. **Fundamentos, históricos, teórico-metodológicos do Serviço Social.** In: Conselho Federal de Serviço Social – CFESS. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social - ABEPSS. Serviço Social: direitos e competências profissionais. Brasília: CEFSS/ABEPSS, 2009.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Carta-convite às entidades

Porto Alegre, 28 de junho de 2013.

CARTA-CONVITE

Prezado(a) Senhor(a),

Eu, **Maria da Glória de Paula**, assistente social, mestranda em Serviço Social do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social/PUCRS, responsável pelo projeto de pesquisa intitulado “**A efetivação da política de assistência social no âmbito das entidades de assistência social da região do Partenon: potencialidades e limites**”, venho por meio desta carta convidar sua Instituição para participar da referida pesquisa, a qual tem por objetivo analisar como a política de assistência social está sendo operacionalizada pelas entidades da região do Partenon de Porto Alegre, frente à implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Justifica-se a realização do estudo devido ao momento histórico da assistência social no Brasil e no município de Porto Alegre, onde, a partir da implantação do SUAS, desdobra-se um conjunto de desafios às instituições que atuam nesta área. Deste modo, pretende-se dar visibilidade aos condicionantes que interferem e/ou favorecem a atuação das entidades da região na perspectiva da garantia de direitos, estimulando o fortalecimento de suas potencialidades e a superação dos limites.

Algumas contribuições da pesquisa:

- Visibilidade e valorização do trabalho desenvolvido pelas entidades;
- Produção e qualificação de informações sobre a rede de serviços e a implementação da política de assistência social na região;

- Participação dos usuários na reflexão sobre a política de assistência social.

Forma de participação da entidade:

A participação da entidade se dará por meio de entrevistas, isto é, serão entrevistadas três pessoas vinculadas à instituição, sendo: *gestor* ou seu representante, *um profissional* (acima de 18 anos, que realize atendimento direto aos usuários) e um *usuário* dos serviços da entidade (acima de 18 anos. Na ausência deste, um familiar. Será convidado aleatoriamente).

Contando com a sua colaboração, comprometo-me a manter o sigilo profissional referente a todos os dados de identificação, e a encaminhar a essa Instituição os resultados finais da pesquisa. Desde já, agradeço.

Coloco-me à disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente,

Maria da Glória de Paula - CRESS 8801
Mestranda em Serviço Social/PUCRS

APÊNDICE B – Carta de solicitação ao Conselho Municipal de Assistência Social

Porto Alegre, 31 de Agosto de 2012.

Assunto: Solicitação de apoio para obtenção de informações sobre as entidades não governamentais da região do Partenon.

Ao conselho Municipal de Assistência Social de Porto Alegre

Prezados (as),

Como mestranda do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PPGSS-PUCRS), eu, **Maria da Glória de Paula**, assistente social, CRESS 8801, estou executando o projeto de pesquisa intitulado “A efetivação da assistência social como direito no âmbito das entidades de assistência social da região do Partenon de Porto Alegre: possibilidades e limites”, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Leonia Capaverde Bulla.

Essa pesquisa apresenta-se como relevante, tendo em vista o momento histórico vivenciado pela assistência social no país, bem como pelas entidades com atuação nessa área, devido ao processo de reconhecimento e regulamentação da assistência social como Política Pública.

O objetivo da pesquisa é analisar como vem ocorrendo o processo de efetivação da Política de Assistência Social no âmbito das entidades de assistência social da região do Partenon de Porto Alegre. No entanto, para que se possa definir a amostra da pesquisa (número de entidades participantes), torna-se necessário obter uma visão geral do total de entidades existentes na região e quais suas ações. Desse modo, sendo o CMAS responsável pelo controle social da política pública de assistência no Município, **venho por meio desta solicitar seu apoio através da**

disponibilização de informações sobre as entidades da região do Partenon, referentes à: atividade desenvolvida (serviços, programas e/ou projetos); público-alvo; número de pessoas atendidas; localização e contato. Considerando que as entidades, uma vez inscritas no CMAS, passam a compor a rede de serviços socioassistenciais do Município, adquirindo caráter de serviço público, entende-se que o acesso a tais informações via Conselho não fere o direito ao sigilo das entidades.

A fim de não demandar mais trabalho ao CMAS, caso seja possível, me disponho a revisar o material.

Sendo o que havia para o momento, coloco-me à disposição para maiores esclarecimentos – e-mail: gloriadepaula@hotmail.com e telefone: (51) 9291-6966.

Desde já agradeço sua colaboração e fico no aguardo de retorno.

Atenciosamente,

Maria da Glória de Paula – Mestranda

Prof.^a Dr.^a Leonia Capaverde Bulla – Orientadora

APÊNDICE C – Roteiro de entrevista 1: gestor

PROJETO DE PESQUISA: A EFETIVAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ÂMBITO DAS ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: POTENCIALIDADES E LIMITES	
Instituição: _____	N.º _____
Bairro: _____	
Telefone: _____	Contato: _____
E-mail: _____	
INSTRUMENTO 1 – ROTEIRO DE ENTREVISTA DO GESTOR	
BLOCO A – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR	
A1. Nome: _____	
A2. Escolaridade: _____	
A3. Área específica de formação: _____	
A4. Tempo de vínculo com a Organização: _____ anos _____ meses	
BLOCO B – CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE	
B1. Convênio com a Fundação de Assistência Social e Cidadania – Prefeitura de Porto Alegre: (01) Sim (02) Não	
B2. Área de atuação predominante: (01) Assistência Social (02) Saúde (03) Educação (04) Arte e Cultura (05) Atividades Religiosas (06) Outros. Citar: _____	
B3. Público-alvo: (01) criança (02) adolescente (03) família (04) idoso (05) Indivíduo/adulto	
B4. Atende pessoas com deficiência? (01) Sim (02) Não	
B5. Objetivos e valores: (01) Quais são os objetivos/finalidades da entidade? _____ _____	
(02) Quais são os princípios e/ou valores da entidade? _____ _____	

(03) Que aspectos você considera mais importante no trabalho da entidade?

B6. Assinalar de quais espaços de controle social e defesa de direitos a entidade participa:

- (01) CMAS (02) CMDCA (03) FMDCA (04) Fórum do Idoso
 (05) CORAS (06) Fórum do O.P. (07) SJD (08) Fórum de entidades.
 (09) Nenhum (10) Outro. Citar: _____

BLOCO C – FATORES QUE CONDICIONAM A INSERÇÃO DA ENTIDADE NA REGIÃO

C1. Aspectos sócio-históricos:

(01) Em que ano a entidade foi fundada?

(02) O que motivou a fundação/surgimento da entidade?

(03) Quais pessoas participaram da fundação da entidade?

(04) Quais os acontecimentos/fatores mais marcantes na vida da entidade? Por quê?

C2. Aspectos socioeconômicos:

Assinalar como a entidade faz para manter-se financeiramente:

- (01) Por meio de promoções próprias
 (02) Por meio de doações de pessoa física e/ou jurídica
 (03) Por meio de convênios com órgãos públicos
 (04) Por meio de parcerias com organizações privadas
 (05) Outro: _____

BLOCO D – CONCEPÇÕES E PRÁTICAS REFERENTES À ASSISTÊNCIA SOCIAL

D1. Qual o seu entendimento sobre o que é assistência social?

D2. O que você sabe sobre o Sistema Único de Assistência Social/SUAS?

D3. Como você avalia o SUAS nos seguintes aspectos:

(01) Importância

(02) Desafios

D4. Que mudanças ocorreram na entidade a partir da implantação do SUAS?

D5. Como você avalia as mudanças ocasionadas pelo SUAS nos seguintes aspectos:

(01) Aspectos favoráveis

(02) Aspectos desfavoráveis

D6. Quais são os serviços, programas e/ou projetos socioassistenciais desenvolvidos pela entidade?

D7. A Organização elabora plano de trabalho ou documento equivalente?

(01) Sim

(02) Não. Por quê? _____

D8. Assinalar a alternativa correspondente à frequência e periodicidade do atendimento:

(01) 05 dias/semana

(02) 03 dias/semana

(03) menos de 03 dias/semana

(04) Outro. Especifique: _____

D9. Assinalar a alternativa correspondente à continuidade dos serviços, programas e/ou projetos:

(01) 12 meses continuados

(02) 12 meses com interrupção para férias

(03) 10 meses

(04) Menos de 10 meses

D10. A entidade recebe algum tipo de contribuição/contrapartida dos usuários pelos serviços prestados?

(01) Não

(02) Sim. Especifique: _____

D11. Quais são os critérios de acesso aos serviços da entidade?

D12. De que forma a entidade procura valorizar aos seus trabalhadores?

D13. Existe algum fator que facilita e/ou atrapalha a realização do trabalho da entidade? Qual?

D14. Você gostaria de acrescentar mais alguma informação que considera importante?

OBSERVAÇÕES:

APÊNDICE D – Roteiro de entrevista 2: trabalhador

PROJETO DE PESQUISA: A EFETIVAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ÂMBITO DAS ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: POTENCIALIDADES E LIMITES	
Instituição: _____	N.º _____
INSTRUMENTO 2 – ROTEIRO DE ENTREVISTA DO TRABALHADOR	
BLOCO A – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR	
<p>A1. Nome: _____ A1a. Idade: _____ anos.</p> <p>A2. Escolaridade: _____</p> <p>A3. Área específica de formação: _____</p> <p>A4. Possui vínculo empregatício com a entidade? (01) Sim: _____ anos ____ meses (02) Não.</p> <p>A5. Realiza atendimento direto aos usuários? (01) Sim (02) Não.</p> <p>A6. Cargo/função: _____</p>	
BLOCO B – CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE	
<p>B1. Objetivos e valores:</p> <p>(01) Qual a finalidade do seu trabalho na entidade?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(02) Que aspectos você considera mais importante em seu trabalho?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>B2. De quais dos espaços coletivos abaixo você ou algum trabalhador da entidade participa?</p> <p>(01) CMAS (02) CMDCA (03) FMDCA (04) Fórum do Idoso</p> <p>(05) CORAS (06) Fórum do O.P. (07) FOMTAS (08) Fórum de entidades.</p> <p>(09) Nenhum (10) Conferência Municipal de Assistência Social</p> <p>(11) Associação de Moradores (12) Reunião da Rede e/ou Microrrede</p> <p>(13) Assembleia do Orçamento Participativo (14) Outro. Citar: _____</p> <p>B3. Aspectos sócio-históricos:</p> <p>(05) Quais os acontecimentos/fatores mais marcantes na vida da entidade? Por quê?</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
BLOCO C – CONCEPÇÕES E PRÁTICAS REFERENTES À ASSISTÊNCIA SOCIAL	
<p>C1. Qual o seu entendimento sobre o que é assistência social?</p> <p>_____</p>	

C2. O que você sabe sobre o Sistema Único de Assistência Social/SUAS?

C3. Como você avalia o SUAS nos seguintes aspectos:

(03) Aspectos favoráveis

(04) Aspectos desfavoráveis

C4. Que mudanças ocorreram no modo de desenvolvimento de seu trabalho a partir da implantação do SUAS?

C5. Quais são as atividades desenvolvidas pela entidade junto aos usuários e à comunidade?

C6. De que forma os usuários participam no planejamento, elaboração e avaliação das atividades desenvolvidas pela entidade?

C7. De que forma você percebe que os trabalhadores são valorizados pela entidade?

C8. Existe alguma situação/fator que facilita e/ou atrapalha a realização do trabalho da entidade? Qual?

C9. Você gostaria de acrescentar mais alguma informação que considera importante?

OBSERVAÇÕES

APÊNDICE E – Roteiro de entrevista 3: usuário

PROJETO DE PESQUISA: A EFETIVAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ÂMBITO DAS ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: POTENCIALIDADES E LIMITES	
Instituição: _____	N.º _____
INSTRUMENTO 3 – ROTEIRO DE ENTREVISTA DO USUÁRIO	
BLOCO A – DADOS DO USUÁRIO	
A1. Nome: _____ A1a. Idade: _____ anos A2. Escolaridade: _____	
BLOCO B – VIVÊNCIAS E EXPECTATIVAS REFERENTES À ASSISTÊNCIA SOCIAL	
B1. Há quanto tempo, aproximadamente, você frequenta esta entidade? _____ _____	
B2. Se você tivesse de explicar qual é o trabalho desta entidade, o que você diria? _____ _____	
B3. Por quais motivos você costuma procurar atendimento nesta entidade? _____ _____	
B4. Você costuma encontrar o atendimento procurado? Comente. _____ _____	
B5. O que você considera importante no trabalho desta entidade? _____ _____	
B6. Você conhece algum outro lugar que faz um trabalho semelhante ao desta entidade? (01) Sim. Citar: _____ (02) Não	
BLOCO C – CONCEPÇÃO SOBRE ASSISTÊNCIA SOCIAL	
C1. Você já ouviu falar em assistência social? (01) Sim (02) Não. (pule para C3.)	
C2. Para você, o que é assistência social? _____ _____	
C3. Que tipo de atendimento você acha que deveria ter numa entidade que trabalha com assistência social? _____ _____	

C4. Você já ouviu falar sobre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS)?

(01) Sim. (02) Não. (Pule para C6)

C5. O que você sabe sobre o SUAS?

C6. Se fosse necessário, como você acha que poderia contribuir para melhorar o trabalho desta entidade?

C7. Você costuma dar suas opiniões, fazer sugestões e/ou reclamações para a entidade sobre o atendimento que ela oferece à comunidade?

(01) Sim. Dê exemplo: _____

(02) Não. Por quê? _____

C8. Que mudanças você percebe na entidade referente às suas opiniões, sugestões e reclamações?

C9. Você já ouviu falar e/ou já participou de algum dos espaços coletivos abaixo:

(01) CMAS (02) CMDCA (03) FMDCA (04) Fórum do Idoso

(05) CORAS (06) Fórum do O.P. (07) Conferência da Criança e do adolescente

(08) Conferência Municipal de Assistência Social (09) Associação de Moradores

(10) Conferência do idoso (11) Plenária do Orçamento Participativo (OP)

(12) Nenhum (13) Outro. Citar: _____

C10. Existe alguma situação que facilita e/ou atrapalha seu acesso aos atendimentos da entidade? Comente.

C11. Você paga ou contribui de alguma forma com a entidade pelo atendimento recebido?

(01) Sim. Como? _____

(02) Não.

C12. Você gostaria de acrescentar mais alguma informação que considera importante?

OBSERVAÇÕES:

APÊNDICE F – Roteiro de análise documental**PROJETO DE PESQUISA: A EFETIVAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ÂMBITO DAS ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: POTENCIALIDADES E LIMITES****ROTEIRO DE ANÁLISE DOCUMENTAL****A. Fontes documentais:**

- (01) Lei Orgânica da Assistência Social (1993), alterada pela Lei n.º 12.435 de 06 julho de 2011
- (02) Política Nacional de Assistência Social/PNAS (2004) – plano genérico
- (03) NOB/SUAS de 2012 – da materialidade para a política
- (04) Resolução CNAS n.º 16 de maio de 2010

B. Tópicos de análise:

- (01) Conceito de assistência social
- (02) Objetivos da assistência social
- (03) Princípios e diretrizes da política de assistência social
- (04) Funções da assistência social
- (05) Características da assistência social como política pública
- (06) Características da assistência social como direito social
- (07) Modo de operacionalização da assistência social (ações)
- (08) Modo de organização da assistência social (sistema)
- (09) Público-alvo da assistência social e critérios de acesso

APÊNDICE G – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado(a) Senhor(a),

Eu, _____, pesquisadora responsável pelo projeto de pesquisa intitulado **“A efetivação da política de assistência social no âmbito das entidades de assistência social da região do Partenon: potencialidades e limites”**, venho, por meio desta carta, convidar o(a) senhor(a) _____ para participar da referida pesquisa, a qual tem por objetivo analisar como a política de assistência social está sendo operacionalizada pelas entidades da região do Partenon de Porto Alegre, frente à implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Declaro que a participação no estudo não acarretará nenhum tipo de risco. Mas proporcionará os seguintes benefícios: maior visibilidade e valorização do trabalho desenvolvido pelas entidades; produção e qualificação de informações sobre a rede de serviços socioassistenciais e o processo de implementação da assistência social na região; participação dos usuários, trabalhadores e gestores no debate e reflexão sobre a Política de Sistema único de assistência social.

Eu, _____, abaixo assinado(a), concordo em participar da pesquisa: **“A efetivação da política de assistência social no âmbito das entidades de assistência social da região do Partenon: potencialidades e limites”**.

Minha participação consistirá em responder a uma entrevista semiestruturada, que tem a duração de aproximadamente 40 minutos e poderá ser gravada, se assim eu permitir. Foi-me assegurado:

- Rigoroso sigilo de minha identidade na publicação desta pesquisa;
- Caráter não comercial da pesquisa;

- Possíveis esclarecimentos a quaisquer dúvidas que eu possa ter sobre minha participação na pesquisa;
- Poderei solicitar meu desligamento da pesquisa a qualquer momento.

Todas as minhas dúvidas foram respondidas com clareza. Diante de novos questionamentos, poderei entrar em contato com a pesquisadora Ana Lúcia Suaréz Maciel pelo telefone (51) 3320-3539 ou com a entidade responsável – Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS – pelo fone (51) 3320-3345. Declaro que recebi cópia do presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Assinatura do Participante: _____

Data: ___/___/_____

Maria da Glória de Paula (Mestranda)

Ana Lúcia Suarez Maciel
(Pesquisadora responsável)

APÊNDICE H – Cronograma de entrevistas

CRONOGRAMA DE ENTREVISTAS – AGOSTO/2013

Pesquisa: “A efetivação da assistência social no âmbito das entidades de assistência social: potencialidades e limites.”

DATA	HORÁRIO	ENTIDADE	ENDEREÇO/CONTATO
15/08	15h	Entidade 1 - trabalhadora	Rua: xx
22/08	14h	Entidade 2- gestor	Rua: xx
	15h	Entidade 2 - usuário	Rua: xx
	16h	Entidade 2 - trabalhadora	Rua: xx
26/08	14h	Entidade 3 – usuária	Rua: xx
	14h30min	Entidade 3 - usuária	
	15h	Entidade 3 - trabalhador	Rua: xx
	16h	Entidade 3 - gestora	Rua: xx
29/08	14h	Entidade 1 - gestor	Rua: xx
	15h	Entidade 1 - usuária	Rua: xx
16/09	10h	Entidade 4 - gestor	Rua: xx
	11h	Entidade 4 - trabalhadora	Rua: xx
07/11	14h	Entidade 5 - gestor	Rua: xx
	15h	Entidade 5 - trabalhadora	Rua: xx
18/12	14h	Entidade 5 - usuário	Rua: xx

APÊNDICE I – Modelo de grade de análise

GRADE DE ANÁLISE 1 - GESTOR

Questão Norteadora	Pergunta do instrumento	Resposta dos sujeitos (gestor)		Categoria empírica	Observações da pesquisadora	
Questão norteadora 1	Pergunta 1	G1				
		G2				
		G3				
		G4				
		G5				
Questão norteadora 2	Pergunta 1	G1				
		G2				
		G3				
		G4				
		G5				
	Pergunta 2	G1				
		G2				
		G3				
		G4				
G5						

ANEXOS

ANEXO A – Carta de aprovação da Comissão Científica da Faculdade de Serviço Social – PUCRS



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

Porto Alegre, 30 de julho de 2013

Encaminho o projeto de pesquisa sob o número 26/2012 intitulado **“A EFETIVAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ÂMBITO DAS ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: POTENCIALIDADES E LIMITES”** da mestranda Maria da Glória de Paula.

De acordo com a avaliação o projeto enquadra-se na seguinte categoria:

- (X) Aprovado
- () Com pendências – anexar parecer
- () Não aprovado – anexar parecer

Atenciosamente,

Prof.ª. Dra. Gleny Terezinha Duro Guimarães
Avaliadora da Comissão Científica da Faculdade de Serviço Social -
FSS/PUCRS

PUCRS

Campus Central
Av. Ipiranga, 6681–P. 15–sala 330–CEP90619-900
Porto Alegre – RS – Brasil
Fone: (51) 3320-3539 – Fax (51) 3320-3606
E-mail: servico-social-pg@pucrs.br
www.pucrs.br/fss/pos

ANEXO B – Carta de aprovação do Comitê de Ética – PUCRS

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A efetivação da assistência social no âmbito das entidades de assistência social: potencialidades e limites

Pesquisador: ANA LUCIA SUAREZ MACIEL

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 18398813.8.0000.5336

Instituição Proponente: UNIAO BRASILEIRA DE EDUCACAO E ASSISTENCIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 421.743

Data da Relatoria: 19/09/2013

Apresentação do Projeto:

Projeto descritivo explicativo, de cunho qualitativo, tendo como proposta analisar como a política de assistência social está sendo operacionalizada pelas entidades de assistência social da região Partenon, utilizando como fundamento básico a Constituição Federal de 1988 (Art. 194; 203-204), a Lei Orgânica de Assistência Social de 1993 (LOAS). A partir da constitucionalização a assistência social adquire, por primeira vez no país, caráter de direito social, sendo inserida no campo da Seguridade Social. Isso significa um avanço no contexto brasileiro, uma vez que possibilita que a assistência social passe da filantropia e assistencialismo para o campo da política pública, caracterizando-se como direito do cidadão e dever do Estado.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar como a política de assistência social está sendo operacionalizada pelas entidades de assistência social da região Partenon de Porto Alegre, frente aos propósitos e ações da PNAS e do SUAS, a fim de dar visibilidade aos condicionantes que interferem e/ou favorecem sua atuação na perspectiva da garantia de direitos, estimulando o fortalecimento de suas potencialidades e a superação dos limites.

Endereço: Av. Ipiranga, 6681

Bairro:

CEP: 90.619-900

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)320-3345

Fax: (51)320-3345

E-mail: cep@pucls.br

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS



Continuação do Parecer: 421.743

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Nenhum risco e benefícios institucionais.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Nenhum.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos presentes, assim como atendeu todas recomendações.

Recomendações:

Nenhuma.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

PORTO ALEGRE, 10 de Outubro de 2013

Assinador por:
caio coelho marques
(Coordenador)

Endereço: Av.Ipiranga, 6681 **CEP:** 90.619-900
Bairro: **Município:** PORTO ALEGRE
UF: RS **Telefone:** (513)320--3345 **Fax:** (513)320--3345 **E-mail:** cep@pucls.br