

FORMAÇÃO BÁSICA
NO **SUAS** PARA
FUNÇÕES
DE
NÍVEL **SUPERIOR**



Módulo 1
INTRODUÇÃO AO SUAS



FORMAÇÃO BÁSICA
NO **SUAS** PARA
FUNÇÕES
DE NÍVEL **SUPERIOR**



Módulo 1
INTRODUÇÃO AO SUAS



SECRETARIA NACIONAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL

SECRETARIA ESPECIAL DO
DESENVOLVIMENTO SOCIAL



GOVERNO FEDERAL

MINISTÉRIO DA CIDADANIA

SECRETARIA ESPECIAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL

SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**DIRETORIA DO DEPARTAMENTO DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

**COORDENADORIA-GERAL DE GESTÃO DO TRABALHO E
EDUCAÇÃO PERMANENTE**



BY



NC



ND

Todo o conteúdo do curso Formação básica no SUAS para Funções de Nível Superior, da Secretaria Nacional de Assistência Social, do Ministério da Cidadania do Governo Federal - 2022, está licenciado sob a Licença Pública Creative Commons Atribuição-Não Comercial-Sem Derivações 4.0 Internacional. Para visualizar uma cópia desta licença, acesse: https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.pt_BR



QR Code

No decorrer do livro aparecerão códigos como este ao lado que darão acesso a conteúdos extras. Para acessá-los, basta apontar a câmera do seu dispositivo móvel (smartphone ou tablet) para o código (obs.: é necessário estar conectado à internet).

Siglas

Acessuas Trabalho - Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho

BPC - Benefício de Prestação Continuada

CadÚnico - Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal

CEAS - Conselho Estadual de Assistência Social

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CIT - Comissão Intergestores Tripartite

CLT - Consolidação das Leis do Trabalho

CMAS - Conselho Municipal de Assistência Social

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social

CONSEA - Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CRESS - Conselho Regional de Serviço Social

IAP - Institutos de Aposentadoria e Pensões

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IGD - Índice de Gestão Descentralizada

ILPI - Instituição de Longa Permanência

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social

LA - Liberdade Assistida

LBA - Legião Brasileira de Assistência

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

NIS - Número de Identificação Social

NOB - Norma Operacional Básica

NOB/SUAS - Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social

NOB-RH/SUAS - Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social

ONG - Organização Não Governamental

PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PBF - Programa Bolsa Família

PETI - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

PNAS - Política Nacional de Assistência Social

PSB - Proteção Social Básica

PSC - Prestação de Serviços à Comunidade

PSE - Proteção Social Especial

RMA - Registro Mensal de Atendimento

SAGI - Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação

SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo

SIS Acessuas - Sistema de Acompanhamento do Programa Acessuas

SISC - Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SNAS - Secretaria Nacional de Assistência Social

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

Sumário

Apresentação	7
Objetivos do módulo	8
UNIDADE 1 – A política de assistência social no Brasil	9
1.1 Da benemerência ao reconhecimento ao direito	10
1.2 Principais marcos e normativas legais e institucionais	22
UNIDADE 2 – O Sistema Único de Assistência Social (SUAS)	28
2.1 Afinal, o que é o SUAS?	29
2.2 Objetivos, princípios e seguranças afiançadas pelo SUAS	32
2.3 Principais diretrizes do SUAS	37
2.4 Abrangência, público-alvo e população atendida	47
2.5 Padronização dos serviços socioassistenciais	48
2.6 Proteção Social Básica: concepção, serviços, programas e equipamentos de referência	50
2.7 Proteção Social Especial de Média Complexidade: concepção, serviços e equipamentos de referência	53
2.8 Proteção Social Especial de Alta Complexidade: concepção, serviços e equipamentos de referência	55
2.9 Benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda	57
UNIDADE 3 – Gestão da informação no âmbito do SUAS: principais ferramentas de avaliação, monitoramento e coleta de dados	62
3.1 Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal	66
3.2 Programas de transferência de renda: ações governamentais atuais no campo da assistência social brasileira	71
3.3 Registro Mensal de Atendimento (RMA)	77
3.4 Censo SUAS, SISC e SIS Acessuas	80



UNIDADE 4 – Articulações entre serviços, políticas públicas e sociedade civil	84
4.1 Níveis de proteção, referência e contrarreferência no SUAS: relações intrassetoriais e intersetoriais	86
4.2 Sociedade civil: participação social e o controle social no SUAS.	89
Referências	94



Apresentação

Olá, cursista!

Seja bem-vindo(a) ao nosso primeiro módulo de estudos sobre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Este módulo foi organizado para que você, cursista, possa apreender conhecimentos acerca da constituição do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Embora a abordagem seja introdutória, será possível acessar um panorama abrangente sobre a política de assistência social brasileira e sobre o SUAS. De início, será oferecida uma abordagem histórica da política de assistência social, considerando a importância de identificar os fundamentos de aspectos conservadores a serem enfrentados no cotidiano dos serviços, na atualidade. Também será apresentado o marco normativo do SUAS e, no que lhe confere, como se direciona e prima por reforçar as bases de proteção social à população brasileira. Conheceremos os objetivos do SUAS, seus princípios, suas seguranças afiançadas e suas principais diretrizes. Essas informações o auxiliarão na compreensão da complexidade desse sistema nacional, que busca abarcar em suas ações as muitas diferenças regionais presentes no território brasileiro.

Para entender como se estrutura o SUAS, apresentaremos, de forma introdutória, os níveis de proteção social: Básica e Especial (de média e alta complexidade), tendo em vista que esses níveis serão retomados nos módulos 2 e 3.

Além das proteções sociais, serão apresentados os benefícios socioassistenciais e os programas de transferência de renda, entre eles o Auxílio Brasil. Será introduzido o tema da gestão da informação, para que você possa conhecer a Rede SUAS. Esse sistema de informação possibilitou que as ações desenvolvidas fossem e ainda possam ser mapeadas, avaliadas e contribuam na gestão e desenvolvimento da implementação do SUAS. Vamos percorrer juntos suas principais ferramentas de coleta de dados, seus usos e suas relevâncias.

Conheceremos o Cadastro Único e os benefícios de transferência de renda a ele vinculado, bem como o Relatório Mensal de Atendimento, o Censo SUAS, o Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SISC) e o Sistema de Informações do Programa Acessuas (SIS Acessuas). Ao final deste módulo, você encontrará as articulações previstas no SUAS para que o fluxo de diálogo e gestão se estabeleçam entre os atores envolvidos, sendo estes, a rede intrassetorial, a rede intersectorial e a sociedade civil, trazendo o tema da participação social como importante componente para o exercício da cidadania na política de assistência social.

Esperamos que os conteúdos deste módulo contribuirão nas suas práticas no cotidiano dos serviços do SUAS.

QR CODE

Aponte a câmera do seu dispositivo móvel (smartphone ou tablet) no QR Code ao lado para assistir o vídeo de apresentação do módulo ou acesse o link: <https://youtu.be/Ez388h2ukhI>.



Objetivos do módulo

- Qualificar profissionais no contexto dos serviços do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).
- Repassar aspectos da constituição histórica da política de assistência social que compõe o tripé da Seguridade Social brasileira.
- Proporcionar novos conhecimentos relacionados à organização e funcionamento do SUAS dentro da sociedade brasileira.
- Demonstrar o que é o SUAS, suas bases institucionais, legais e técnicas, seus objetivos, funções e seguranças aprofundadas, bem como a operacionalização dos programas, projetos e serviços.
- Qualificar profissionais no âmbito da gestão do sistema de informação do SUAS.
- Demonstrar a importância das articulações entre serviços, políticas públicas e sociedade civil.

UNIDADE



**A política de assistência
social no Brasil**

Nesta unidade inicial, apresentaremos um breve histórico da política de assistência social brasileira, da sua gênese até a promulgação da Constituição Federal de 1988, pela qual, pela primeira vez, a assistência social é instituída como direito do cidadão e dever do Estado. Entre os obstáculos nesse processo, é muito comum que, na política de assistência social, se fale de um confronto com uma cultura conservadora, baseada na filantropia, na caridade e também em práticas públicas e privadas desarticuladas e descontínuas. Essa cultura, predominante até a Constituição de 1988, ainda precisa ser enfrentada em muitos espaços que se ocupam da assistência social. Então, considerando a importância de identificar os fundamentos desses aspectos conservadores, no primeiro item desta unidade, iremos abordar a história da assistência social no Brasil.

Em um segundo momento, apresentaremos um panorama dos principais marcos e normativas legais da política de assistência social brasileira e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), evidenciando as principais contribuições para oferta de atenção qualificada à população.

1.1 Da benemerência ao reconhecimento ao direito

A história da assistência social está atrelada ao processo sócio-histórico do país, assim como ao papel ocupado pelo Estado para promover ou não a proteção social dos seus cidadãos.

Prestar assistência abrangeu um conjunto de práticas muito diferentes que se estruturaram voltadas a determinadas populações e pela necessidade de atendê-las.

No Brasil, até o início do século 20, o que havia na área de assistência eram ações desenvolvidas por organizações religiosas ou de iniciativa da sociedade e benfeitores. É possível observar que as políticas sociais e, especificamente, a política de assistência social, têm uma trajetória institucional relativamente recente na história brasileira.

Iniciativas sem a participação de governos ou Estado foram identificadas na Europa ocidental nos séculos 12 e 13. Os conventos e as instituições religiosas foram os primeiros locais em que as principais práticas assistenciais se desenvolveram. Por muito tempo, a Igreja foi a principal administradora da assistência na forma da caridade (CASTEL, 1998).



Hôtel-Dieu, 1482. Foto: akg-images.



Os Agostinianos no Hôtel-Dieu, de Paris, 1482. Foto: Denison.

As formas de prestação de assistência se modificaram à medida que as sociedades se complexificaram. Na Europa, algumas condições foram importantes para essas mudanças: o processo de urbanização; a migração das famílias das áreas rurais para as cidades e sua concentração sem suportes ou planejamento; o trabalho assalariado não constituir uma forma garantida de prover o sustento das famílias; a perda da coesão e da solidariedade existentes na vida em comunidades menores; e a ausência de políticas de intervenção do Estado.



Londres, cerca de 1900. Foto: Hulton Archive/Getty Images.

Essas foram algumas das condições para que as práticas de assistência pudessem se especializar ao longo da história e propiciassem a organização de experiências pioneiras, orientadas à entrega organizada de “esmolas” e à criação de espaços como os hospitais e os orfanatos, por exemplo (CASTEL, 1998).

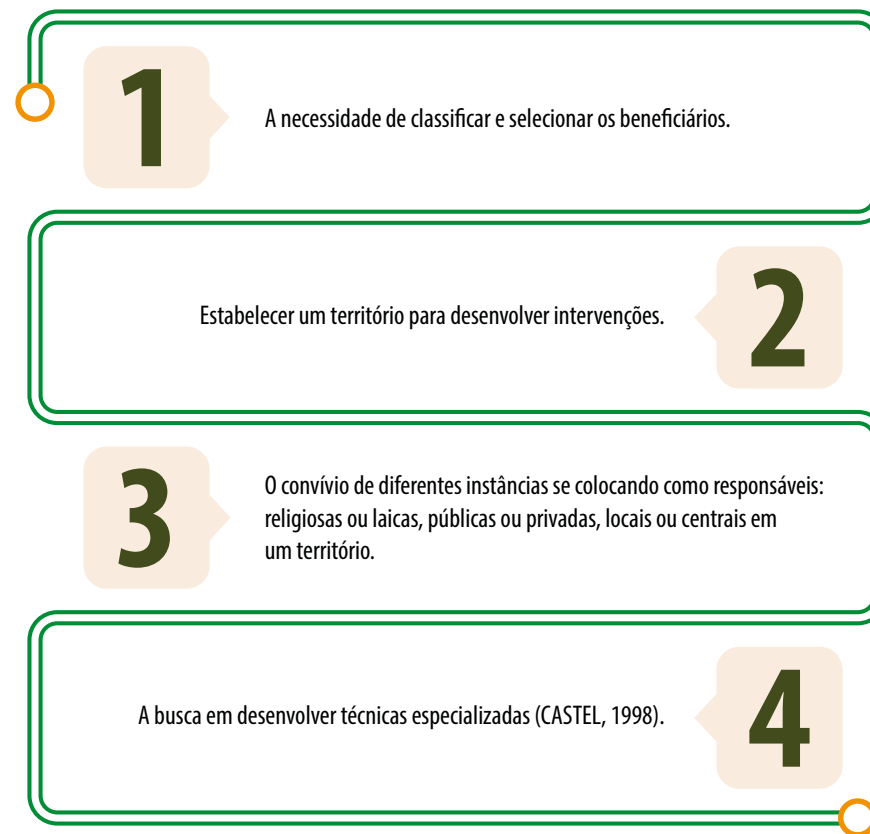
Eram atendidos os que não tinham condição de trabalhar: “[...] velhos indigentes, crianças sem pais, estropiados de todos os tipos, cegos, parálíticos, escrofulosos, idiotas [...]” (CASTEL, 1998, p. 41). E quanto aos que podiam trabalhar, mas não tinham trabalho? Nos textos históricos, já no século 14, os considerados “válidos” e que não trabalhavam (mesmo com ausência de oferta de trabalho), que não tinham vínculos em uma comunidade, que percorriam as comunidades em busca de um ofício e/ou praticavam a mendicância, eram definidos como vagabundos. A eles cabia a repressão policial e o enclausuramento (DONZELOT, 1986).

Assim, como pesquisou Castel (1998), antes de o Estado assumir funções de proteção social, já existia um campo “social-assistencial”, com formas, regras e agentes importantes na sua execução. Além da Igreja, é possível falar da presença da filantropia, que se fundamenta na ideia de “fazer bem ao outro”, como um princípio ético, na perspectiva de utilidade social à nação (SANGLARD, 2015).

A filantropia ganha muita força no século 19, preocupada em difundir técnicas de bem-estar e de gestão dos problemas sociais que eram crescentes. Sua força vem justamente de apoiar ou oferecer diretamente práticas de assistência baseadas em conhecimentos científicos que também se fortaleceram na

mesma época, como o conhecimento médico, a epidemiologia e a estatística. No Brasil, a filantropia ainda convive com as práticas de caridade. Ambas não podem ser consideradas antagônicas, pois se voltavam e ainda se voltam para a questão da pobreza e do socorro aos pobres (SANGLARD, 2015).

Assim, é possível observar que algumas das preocupações que motivaram práticas de assistência que existem há séculos se mantiveram nas políticas de assistência contemporâneas, como:



Mudanças importantes aconteceram nos séculos 18 e 19. Nessa época, considerando a realidade europeia, ficou mais evidente a relação entre as necessidades não atendidas e a vulnerabilidade de massa provocada pelo processo de industrialização e de desenvolvimento do capitalismo. Assim, se antes a assistência se voltava apenas aos indigentes incapazes de trabalhar, com o advento do trabalho assalariado como principal fonte de renda nas sociedades, não garantindo condições de salubridade e subsistência aos trabalhadores, uma dupla preocupação assistencial às sociedades é gerada: a proliferação do número dos que não trabalham pela ausência de postos de trabalho e a precariedade da situação daqueles que trabalham. A vulnerabilidade aparece suscitada pelas condições de trabalho e renda e pelo enfraquecimento das proteções tradicionais, antes organizadas principalmente nas funções das famílias e da comunidade (CASTEL, 1998).

Com o desenvolvimento do capitalismo, o trabalho assalariado não se constituiu como uma forma de atender às necessidades dos indivíduos e das famílias, embora essa fosse uma das suas principais “promessas”. O trabalho assalariado também nunca chegou a se estabelecer efetivamente como um direito, embora o Estado, o principal parceiro no assentamento do capitalismo em diferentes países, assim também “prometesse”.

As intervenções do Estado vão se organizar, preocupadas com o agravamento da dessa “questão social”, que pode ser definida como um processo de pobreza, atingindo grandes massas da população, associado a um crescente inconformismo dos pauperizados com suas condições de trabalho e miséria.



Ela é a manifestação, no cotidiano da vida social, das disputas entre classe burguesa e classe trabalhadora, uma vez que esta passa a exigir outros tipos de intervenção do Estado, além da caridade e da repressão, para os problemas vivenciados (violências, discriminações, condições precárias de moradia, de saneamento, entre outras) (NETTO, 2011; IAMAMOTO; CARVALHO, 1985).

O Estado se estabelece, no campo da assistência, para tentar neutralizar os prejuízos da “questão social”. “O Estado social supõe e contorna, ao mesmo tempo, o antagonismo de classes.” (CASTEL, 1998, p. 347). Busca estabilizar a ordem social em favor da classe social dominante. O “social” vai se constituir em sistemas de regulações não mercantis para cobrir um hiato entre a organização política (Estado) e o sistema econômico (da ordem do capital) (CASTEL, 1998).

As práticas visavam atenuar a miséria, porém, mais ainda, o déficit moral das “classes inferiores” da sociedade. Os problemas sociais eram causados pela “a falta de moral” nas famílias, que se tratava “de irresponsabilidade, de preguiça, de devassidão que existe em toda a miséria” (DONZELOT, 1985, p. 67). O “problema social” era “moralizado” (CASTEL, 1998).

Mesmo na forte presença do moralismo sobre as famílias, a mobilização e a organização da classe trabalhadora foram cruciais para gerar uma tensão quanto ao papel do Estado, no sentido de este assumir o dever de realizar ações sociais de forma planejada, sistematizada e com caráter de obrigatoriedade (BEHRING; BOSCHETTI, 2008; CASTEL, 1998).

Nessa direção, as políticas sociais não podem ser explicadas “harmonicamente” como produto de necessidades, interesses e exigências, mas, sim, como campo de estratégias que respondam ao problema da compatibilidade entre as “exigências” e as “necessidades” conflitantes nos processos das sociedades capitalistas, de acordo com as instituições políticas existentes e as relações de forças societárias por elas canalizadas. É o conflito que atravessa as dimensões da vida social o ancoradouro das esperanças da cidadania e da generalização dos direitos (LENHARDT; OFFE, 1984; TELLES, 2004).

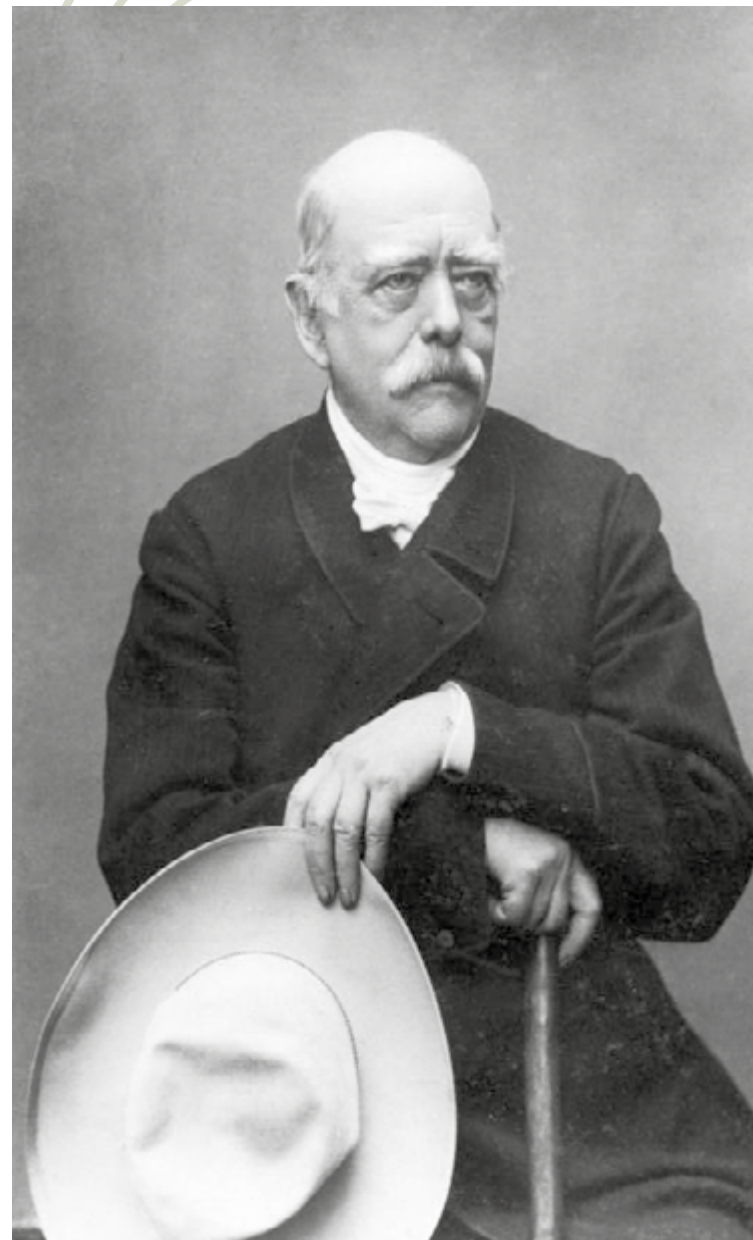
Essa garantia de ação do Estado pode ser observada na Europa mais nitidamente no final do século 19. Em vez de atos direcionados somente à pobreza extrema, o Estado busca atender as necessidades sociais reivindicadas pelos trabalhadores organizados para a luta por direitos.



Ocorre um investimento público importante a partir desse período. Na Alemanha, desenvolveu-se uma proteção social em forma de seguro social obrigatório que protegia os trabalhadores formais, modelo estabelecido pelo chanceler Otto von Bismarck (modelo Bismarck ou modelo de seguro social), que foi rapidamente implementado em outros países. Eram planos para atender demandas relacionadas a acidentes de trabalho, doenças, velhice, desemprego. No Brasil, um modelo semelhante foi implantado entre as décadas de 1920 e 1930, para garantir direitos aos trabalhadores formais (BEHRING; BOSCHETTI, 2008).



William Beveridge. Foto: wikiwand.



Otto von Bismarck. Foto: Wikimedia.

O modelo Beveridge, originário do Reino Unido na década de 1940, também teve grande influência para a implementação de políticas sociais no mundo. Baseia-se no acesso universal aos serviços públicos com financiamento estatal. O Estado também assume o controle e o gerenciamento do sistema, tendo como referência o modelo dos serviços de saúde. Trata-se de um modelo não contributivo e financiado a partir da arrecadação de impostos. Esse modelo também influenciará, no Brasil, as políticas não contributivas no período pós-constitucional (1988), como a saúde e a assistência social, por exemplo.

No Brasil, as práticas iniciais de assistência foram herança da caridade religiosa, voltada à ajuda ao próximo, difundida pela Igreja Católica. A história do Brasil é marcada pela invasão colonial exploratória e pela escravidão racializada. Nessa direção, o capitalismo aqui se estruturou pela dependência dos países europeus, associado ao sistema patriarcal e ao racismo estrutural. Esses são aspectos importantes para entender a “questão social” no Brasil e suas particularidades históricas (ORTEGAL, 2018).



Um funcionário a passeio com sua família, J. B. Debret, 1839.

Fonte: Tokdehistoria.

SAIBA MAIS

Para melhor compreensão acerca do racismo estrutural, sugerimos o vídeo “Interfaces do Racismo: Racismo Estrutural”, elaborado pelo Grupo de Trabalho de Políticas Etnorraciais e produzido pela Assessoria de Comunicação da Defensoria Pública da União, disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=uIJGtLJmD8w>.



Somente nos anos de 1930, o Estado brasileiro passou a se atentar e a assumir alguma intervenção sobre a questão social que emergiu com o processo de desenvolvimento do capitalismo e da classe trabalhadora, associada à industrialização e à urbanização. O descontentamento dos trabalhadores e a reclamação por participação política, por meio de sindicatos e organizações profissionais, foram fundamentais para um primeiro movimento organizado do Estado para proteger os trabalhadores.



Greve geral em São Paulo, 1917. Fonte: Edgard Leuenroth/Agência Senado.

Em 1933, houve a criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), uma nova configuração de direitos com base no modelo de seguro que beneficiaria uma categoria profissional inteira em nível nacional, como, por exemplo, a dos bancários, a dos comerciários e a dos industriais. O financiamento era feito com base na contribuição salarial e também com a contribuição do Estado. Os IAPs eram instituições de seguro social. Foi uma proposta precursora da política social de previdência social no país. Nessa mesma década, tem origem a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), o salário mínimo, a valorização da saúde do trabalhador e outras medidas de cunho social (WESTIN, 2019, YAZBEK, 2008).

A “lógica do seguro social”, que se estabeleceu como primeira forma de atuação do Estado, refere-se à organização de um conjunto de benefícios e de proteções à população que tenha trabalho contratado assalariado. Recebem benefícios os trabalhadores que fazem contribuições, as quais são obrigatórias.

A assistência somente para os que pertencem ao mundo do trabalho assalariado foi central no Brasil por muitas décadas. Os trabalhadores do campo e os do mercado informal de trabalho ficavam desprotegidos, por não se enquadrarem nas categorias autorizadas a pertencer ao seguro social:

“Para o trabalhador pobre, sem carteira assinada ou desempregado restam as obras sociais e filantrópicas que mantêm-se responsáveis pela assistência e segregação dos mais pobres, com atendimento fragmentado por segmentos populacionais atendidos.” (FLEURY, 2005; YAZBEK, 2008, p. 90).

O Estado vai, abertamente, incentivar a caridade e a filantropia e, em 1938, para regular essas práticas, cria o, já extinto, Conselho Nacional de Serviço Social. Em 1942, a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA) pela primeira-dama Darcy Vargas, esposa de Getúlio Vargas, produz um impacto importante na dinâmica das práticas de assistência no Brasil. A LBA tinha como intuito, inicialmente: “amparar os soldados brasileiros e seus familiares” (BARBOSA, 2017, p. 18) que foram à Segunda Guerra Mundial, e tinha como perspectiva: “mãe da pobreza, lar do carente, socorro dos aflitos” (SPOSATI; FALCÃO, 1989, p. 9).



Capa do gibi “Suplemento Juvenil”, 1943. Fonte: Marciopinho.

As principais operadoras da LBA eram mulheres da classe média e da elite, uma vez que a instituição tinha preceitos de feminilidade e associava o trabalho doméstico e de cuidado como intrínseco às mulheres. A instituição rapidamente começou a atender a população que não trabalhava formalmente, uma vez que eram os cidadãos que estavam expostos à pobreza e que não tinham acesso aos mínimos sociais (OLIVEIRA; ALVES, 2020).

Acerca dos recursos provenientes da LBA, segundo Oliveira e Alves (2020), a instituição caracterizava-se como “instituição mista que administrava fundos públicos e privados advindos de contribuições estatais e do empresariado nacional”. Com essa configuração, é possível verificar que a União corresponsabilizava a sociedade pela proteção da população em situação de vulnerabilidade. Diante desse contexto, o trabalho desenvolvido pela LBA estava mais próximo da filantropia do que dos direitos sociais (SPOSATI, 2004). Em 1969, a instituição foi transformada em fundação, vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social, e extinta somente em 1995.

A criação e a atividade da LBA por muitos anos indicam dois importantes elementos da condução de práticas assistenciais incentivadas pelo Estado na época (OLIVEIRA; ALVES, 2020):

Paternalismo	Primeiro-damismo
Assistir os mais pobres interessava ao governo e ao líder governante, que apareciam como responsáveis diretos pelo bem-estar da maioria da população.	A assistência aparece como uma possibilidade de a mulher se inserir na vida pública através da filantropia. A LBA contava com um corpo assistencial, formado na maioria por mulheres, e era administrada, em cada cidade, pela primeira-dama municipal.

As práticas de assistência não se constituíam na lógica do direito de cidadania. A proteção social pública continuou centrada no trabalhador formal, e as atividades de assistência eram campo da caridade e da filantropia.



Darcy Vargas e María Delgado de Odría, primeira-dama do Peru, 1953.
Foto: Wikiwand.

Após a queda de Getúlio Vargas, na década de 1940, o Brasil vivenciava uma maior urbanização devido à expansão das indústrias, e cabe destacar que existia “um movimento operário e popular mais maduro e concentrado, com uma agenda de reivindicações extensa” (BEHRING; BOSCHETTI, 2008, p. 109).

O Ministério do Trabalho e Previdência Social desempenhou as funções paralelamente à Secretaria de Assistência Social, que foi criada em 1974, durante a ditadura militar, e ambos tinham ainda como norte as ações assistencialistas (BOSCARI; SILVA, 2015). Nessa década, as atividades do Estado eram realizadas por vários setores: Ministério da Saúde, do Trabalho, da Previdência e da Educação. As iniciativas ficavam no “submundo do Estado”, de forma a abafar e a ocultar a própria demanda da população por assistência. As ações eram fragmentadas, não havia uma proposta integrada de ações entre os entes do governo, e a população era totalmente excluída das decisões dos órgãos. Por conseguinte, a assistência se organizava a partir de soluções paliativas e emergenciais.

Assistência geral, assistência comunitária, desenvolvimento social, assistência social, ação social eram algumas das possíveis denominações das áreas envolvidas nas ações realizadas. Assim como não cabia um nome para uma área diluída, seus atendidos, os “carentes” ou “necessitados”, não chegavam ao status de cidadão ou usuário. Logo, onde não havia direito nem cidadão, havia o lugar do favor. A assistência, assim, estruturou-se como lugar do clientelismo e do assistencialismo (SPOSATI et al., 1985; BRASIL, 2013).

CLIENTELISMO

O clientelismo é persistente nas relações institucionais brasileiras. É operacionalizado por pessoas que pertencem a redes formais e duradouras (como partidos políticos) ou informais (relações de pessoas conhecidas). Trata-se de um fenômeno que se estabelece nas relações humanas de intercâmbio entre grupos que manejam recursos. Essas trocas de “favores”, no Brasil, ainda respondem às formas de superar a insegurança social da população.

ASSISTENCIALISMO

Já o assistencialismo acontece quando o atendimento ocorre na perspectiva do favor, mas vai além: estimula o conformismo do cidadão ou da população que depende desse “favor”. Existe, portanto, um incentivo a se manter essa dependência (BAROZET, 2006).

Atualmente, entre os princípios éticos para a oferta da proteção no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), está a recusa de práticas de caráter clientelista, vexatório ou com intuito de bem-estar ou ajuda (BRASIL, 2012).

Esse era o cenário da assistência social na década de 1980. Além disso, os gastos eram diluídos e os recursos e as ações eram deslocados conforme emergiam pressões públicas, o que provocava uma falta de continuidade nos investimentos públicos. Com a centralização das fontes de financiamento e o custeio na esfera federal, os municípios e estados disputavam as verbas conforme tinham mais “acesso” político e competências tecnoburocráticas (SPOSATI *et al.*, 1985).

Na década de 1980, o Brasil entra no chamado movimento de redemocratização, período em que os movimentos sociais se organizaram com pautas importantes sobre o acesso a direitos mínimos e básicos dos indivíduos e grupos enquanto cidadãos. Podemos destacar a campanha “Diretas-Já” (1984), o projeto da Reforma Sanitária (originado na década de 1970), a luta para reconhecimento da assistência social enquanto direito e a própria promulgação da Constituição Federal (1988).

Pode-se falar do aparecimento de um novo campo democrático que constitui uma cultura política de mobilização e de pressão direta da população aos governantes para encaminhar as reivindicações da classe trabalhadora. A demanda de assistência crescia e havia pressão quanto a uma proposta de política nacional. Foram importantes no processo de reivindicação da política de assistência social, a Frente Social dos Estados e Municípios, a Associação Nacional dos Empregados da Legião Brasileira de Assistência, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), os Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS), os sindicatos, as organizações não governamentais (ONG) e outros. De modo geral, a desigualdade de renda e a pobreza aparecem como temas importantes na sociedade (GOHN, 2003; SPOSATI *et al.*, 1985; SANTOS, 2015).



Ulysses Guimarães e a Constituição Federal de 1988. Foto: Agenciabrasil.

A trajetória dos movimentos sociais esteve inteiramente orientada para inscrever novos direitos na ordem legal e influenciar a elaboração e a regulamentação de uma nova ordem constitucional. E, no movimento de elaborar uma nova Constituição, um novo regimento de direitos para o Brasil, muitas mudanças ocorreram. Foi assim na saúde, com o Estado se comprometendo com um sistema de saúde de acesso universal, e foi assim com a assistência social, embora ainda não indicando-a como um sistema de serviços, mas reconhecendo-a, pela primeira vez, como um direito social no Brasil. Nos países democráticos, busca-se a justiça e a igualdade, e, para que isso ocorra, o Estado precisa criar mecanismos que promovam e garantam direitos à população. A Constituição Federal Brasileira, publicada em 1988, foi um marco para estabelecer um sistema de proteção social à população brasileira, abrangendo a assistência social, a saúde e a previdência social (GOHN, 2003; PAOLI; TELLES, 2000).

A Constituição Federal, de 1988, expressa a responsabilidade do Estado democrático brasileiro frente às demandas sociais para acesso e garantia à proteção social dos cidadãos (SANTOS, 2007). A Seguridade Social foi instituída na perspectiva de proteção à população contra situações que podem reduzir ou eliminar as possibilidades de uma pessoa promover seu próprio sustento e/ou de seus dependentes. Também significa o direito à assistência à saúde de forma pública e gratuita, bem como, à assistência social, sempre que necessário (FALEIROS, 2000).

Conforme está exposto no art. 194, a Seguridade Social é um conjunto integrado de ações promovidas pelo Estado e pela sociedade civil organizada a fim de assegurar os direitos relativos ao tripé que é composto pelas políticas de assistência social, saúde e previdência social:



“Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

I - universalidade da cobertura e do atendimento;

II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;

IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;

V - equidade na forma de participação no custeio;

VI - diversidade da base de financiamento, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019)

VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)”

Assim, segundo a Constituição Federal de 1988, a Assistência Social é reconhecida enquanto direito e apresenta os objetivos e diretrizes nos arts. 203 e 204. Com o reconhecimento enquanto direito, ela torna-se obrigação do Estado, com primazia na responsabilidade Estatal no financiamento, planejamento e execução.

Contudo, a fragmentação das políticas ou a setorização das políticas sociais se estabeleceu nas práticas institucionais, inscrevendo uma lógica de “recorte” sobre o campo do social. A superação dessa tendência de atenção às demandas sociais requer uma lógica de atuação com base na intersectorialidade, que foi preconizada no SUAS (LOPES, 2020).

SAIBA MAIS

Para compreender melhor sobre Seguridade Social e seus pilares, recomendamos a primeira parte do vídeo “Introdução à Seguridade Social - Definição e Elementos”, produzido pelo canal “Trilhante”, disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=SUSODFGvnoQ>.



1.2 Principais marcos e normativas legais e institucionais

A Constituição Federal Brasileira, publicada em 1988, foi um marco no estabelecimento de um sistema de proteção social aos brasileiros. Ela definiu o dever do Estado na função de planejamento de políticas sociais (art. 193). A Constituição explicita que a assistência social é direito do cidadão, prestada a quem dela necessite, com financiamento e participação de toda a sociedade, sob coordenação estatal e descentralização político-administrativa.

Neste subitem, serão elencados os principais marcos e normativas legais e institucionais acerca da política de assistência social brasileira. A necessidade da definição de leis, normas e critérios objetivos ocorre quando se reconhece a assistência social enquanto direito, por meio da Constituição Federal, de 1988, e precisa de instrumentos e dispositivos para a efetivação da política.

Algumas observações de Stuchi (2015) sobre o papel da Constituição Federal podem ser interessantes para compreender o rumo posterior da política de assistência social no Brasil:

A Constituição é um “instrumento político-jurídico de legitimação e de concretização dos objetivos do Estado”, dá ordens e comandos.

A Constituição não pode ser separada das condições históricas de sua realização, ou seja, ela “dialoga” com as condições naturais, técnicas, econômicas e sociais do país para poder se efetivar na vida dos cidadãos.

Os artigos da Constituição se tornam aplicáveis a partir de um conjunto de regras processuais, leis, decretos e portarias, que dependem, numa via de mão dupla, de uma ligação viva com o sentido constitucional.

Nessa direção, foram publicadas leis, políticas, normas e portarias importantes para a assistência social, que aprimoram o conteúdo do texto da Constituição. Estão em vigência, hoje, normativas importantes sob a forma de resoluções e portarias, entre as quais destacamos:

Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)	Lei nº 8.742/1993, alterada pela Lei nº 12.435/2011
Política Nacional de Assistência Social (PNAS)	Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social nº 145/2004
Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS)	Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social nº 33/2012
Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais	Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social nº 109/2009

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) foi aprovado em setembro de 2004, em reunião descentralizada, ampliada e participativa do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), e publicado, por intermédio da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, no Diário Oficial da União, de 28 de outubro de 2004. O SUAS tem como objetivo metodizar a assistência social, contemplando o local de moradia da população, o tipo de proteção de que necessitam, ou seja, a territorialização combinada ao atendimento às necessidades. Ele também traz um novo olhar, pautado na dimensão ética, com a perspectiva de incluir os não vistos.

Assim, as ferramentas para sua operacionalização para a população se reforçam com as leis supracitadas, as quais passaremos a abordar na sequência.

1.2.1 Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)

Em se considerando o diálogo com as condições econômicas, sociais e políticas que precisam existir para se efetivar a Constituição, apenas em 1993 foi publicada a Lei Orgânica de Assistência Social. Essa Lei foi alterada em 2011, no intuito de integrar o SUAS à LOAS, pela aprovação da Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011.

A LOAS regulamenta a política pública de assistência social prevista na Constituição e estabelece normas e critérios para organização da assistência social no Brasil.

A primeira versão da LOAS (1993) demorou a ser publicada, visto a conjuntura adversa e paradoxal: ajustes estruturais voltados à reforma e à redução da atuação do Estado no campo social e a incompatibilidade com investimentos sociais que exigiriam a plena efetivação da política prevista na Constituição.

Mesmo nesse contexto, a LOAS e a Constituição Federal inovaram em:

O Estado assumir a primazia na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

Reforçar as diretrizes de descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios. A assistência social deve ser operacionalizada com responsabilidades combinadas e compartilhadas entre todos os entes da federação: União, Estados, Distrito Federal e municípios.

Garantir a participação da população, principalmente por meio de conselhos e conferências.

Regulamentar o Benefício de Prestação Continuada, o BPC, que é a garantia de renda com pagamento mensal de um salário mínimo às pessoas com deficiência e às pessoas idosas com 65 anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

Em 2011, com o SUAS integrando a finalidade da LOAS, passam a compor os objetivos da assistência social:

- **Proteção social:** visa a garantia da vida, a redução de danos e a prevenção da incidência de riscos. Inclui a rede hierarquizada de serviços e de benefícios como formas complementares de ação (SPOSATI, 2009).
- **Vigilância Socioassistencial:** visa analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e de danos e a defesa de direitos. Responde à preocupação de “saber onde estão e quantos são os demandatários de proteção e, de outro lado, qual é a capacidade da rede instalada em suprir suas necessidades” (SPOSATI, 2009, p. 40).
- **Defesa de direitos:** visa garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais. Inclui se preocupar “com os procedimentos dos serviços no alcance de direitos socioassistenciais e na criação de espaços de defesa para além dos conselhos de gestão da política” (SPOSATI, 2009, p. 41).

A LOAS também apresenta os objetivos do SUAS, tema que será abordado na próxima unidade, além de outros aspectos fundamentais à efetivação do sistema.

1.2.2 A Política Nacional de Assistência Social (PNAS)

Em 1998, foi aprovada a primeira Política Nacional de Assistência Social, que se revelou pouco efetiva. Na época, o Programa Comunidade Solidária, que foi iniciado em 1995 e encerrado em 2002, foi tomado como a principal estratégia de enfrentamento da

pobreza no país. “Efetivamente, o Programa Comunidade Solidária caracterizou-se por grande apelo simbólico, em ênfase em ações pontuais, focalizadas em bolsões de pobreza, direcionadas apenas aos indigentes, aos mais pobres entre os pobres” (COUTO, YAZBEK; RAICHELIS, 2014, p. 59). Priorizava formas de solidariedade social nas funções centrais da atenção à pobreza no país. A ação do Estado na assistência social, naquela época, ainda era considerada “tímida”.



Abertura da 4ª Conferência Nacional de Assistência Social, 2003.

Foto: © Marcelo Casal Jr./memorialdademocracia.

O SUAS finalmente começa a se materializar em 2003, na 4ª Conferência Nacional de Assistência Social. Na Conferência, ficou decidido que o governo se responsabilizaria por uma agenda política para a implantação do SUAS. Houve, na sequência, um processo intenso de discussão em todos os estados por meio de encontros, seminários, reuniões, oficinas e palestras sobre a Política Nacional de Assistência Social, que, em 2004, foi aprovada e publicada.

A PNAS estabelece as bases organizacionais do SUAS.

Portanto, conforme a PNAS 2004 (BRASIL, 2005a), são eixos estruturantes da política de assistência social:

Matricialidade sociofamiliar: as famílias são consideradas espaços privilegiados de proteção, mas que precisam também ser cuidadas e protegidas.

Descentralização político-administrativa e territorialização: as três esferas de governo devem desenvolver a política na área da assistência social. A operacionalização do SUAS será na perspectiva de rede de serviços com base nos territórios onde vive a população.

Novas bases para a relação entre Estado e sociedade civil: estabelece o papel central do Estado na condução da política e reconhece a importância da participação da sociedade civil.

Financiamento: a PNAS estabelece a previsão de fontes de financiamento, a forma de repasses para os entes envolvidos e para a rede organizada.

Controle social: prevê que os conselhos e as conferências são os espaços principais para efetivar o controle social sobre a política de assistência social.

Desafio da participação popular/cidadão usuário: prevê o estabelecimento de estratégias para incentivar a participação da categoria dos usuários.

Política de recursos humanos: a PNAS expõe a preocupação com as novas atribuições dos gestores e o surgimento de novas “ocupações/funções” devido à implementação do SUAS (educadores, monitores, cuidadores, entre outros). Nesse contexto, aponta também a necessidade de alterações no processo de trabalho dos trabalhadores e uma política de recursos humanos. Por último, trata do estabelecimento de uma Norma Operacional Básica (NOB) para a área de recursos humanos no SUAS.

Informação, monitoramento e avaliação: a criação de sistemas de informação é estabelecida como área estratégica da gestão do SUAS.

Segundo Couto, Yazbek e Raichelis (2014), além dos elementos já apresentados acima, são também dimensões de mudanças presentes no SUAS a partir da PNAS:

Intersetorialidade: prevê a articulação da política de assistência social com as políticas de outros setores, como saúde, educação, habitação. Envolve estabelecer redes para implementar programas, projetos, serviços e benefícios de forma integrada e com objetivos comuns.

Ampliação do público usuário: a PNAS afirma que os cidadãos e grupos em situações de riscos e vulnerabilidade são os usuários da política de assistência social. Desfaz a relação com a questão da pobreza, somente. Ao mesmo tempo, dá visibilidade a setores da sociedade brasileira tradicionalmente tidos como invisíveis ou excluídos das estatísticas como: população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, idosos e pessoas com deficiência.

Proteção social: reforça o objetivo da proteção social contra os riscos. A proteção social vai ser dividida em dois níveis: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

1.2.3 Norma Operacional Básica (NOB/SUAS)

A Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) é instrumento legal para definir questões a respeito da operacionalização da gestão da política de assistência social. As primeiras NOBs foram publicadas em 1997 e 1998, e constituem instrumentos de regulação dos conteúdos e definições presentes na Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

A NOB/SUAS disciplina a operacionalização da gestão da política de assistência social, sob a égide de construção do SUAS, entre outros assuntos.

Em 2005, foi publicada a primeira NOB no contexto do SUAS. Juntas, a PNAS e a NOB 2005 foram as que mais impactaram nos rumos da política de assistência social no Brasil, pois estabeleceram o novo modelo de organização da gestão e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

A NOB 2005 foi revogada em 2012 com a publicação de uma nova NOB. Com a NOB 2005, introduziu-se o repasse financeiro que zelou pela garantia da oferta permanente de serviços socioassistenciais nos municípios. A NOB 2012, por sua vez, aprimora alguns elementos de gestão do SUAS, principalmente:



“[...] novas estratégias de financiamento e gestão, consubstanciadas na instituição dos blocos de financiamento, na pactuação de prioridades e metas, valorização da informação, do monitoramento e do planejamento como ferramentas de gestão e na instituição de um novo regime de colaboração entre os entes, por meio do apoio técnico e financeiro, orientado por prioridades e para o alcance das metas de aprimoramento do sistema.” (BRASIL, 2012, p. 15).

1.2.4 Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais

Em 2007, a Conferência Nacional de Assistência Social deliberou sobre a necessidade de criar um padrão de identificação dos serviços do SUAS e, dessa forma, definiu-se pela elaboração da “Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais”, documento que veio a ser publicado em 2009 a partir de uma Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (Resolução nº109/2009).

Na “Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais”, busca-se responder o que são, para quem são, o que fazem e para que nível de alcance estão disponíveis os serviços socioassistenciais do SUAS (BRASIL, 2014).

Os serviços socioassistenciais do SUAS são apresentados um a um, divididos entre os que são considerados de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial (os níveis de atenção dos serviços). Na Tipificação, é possível identificar cada serviço: nome do serviço, sua descrição (o que oferece), usuários (ou a quem se destina), seus objetivos, provisões (o que precisa para

o serviço funcionar) em termos de ambiente físico, recursos materiais, recursos humanos e trabalho social essencial, condições e formas de acesso (quais usuários recebe e qual a forma de encaminhamento), período de funcionamento, entre outros (BRASIL, 2014).



“É preciso ter claro que há que se travar uma luta pela compreensão contínua quanto à responsabilidade pelos direitos socioassistenciais. Não basta a expressão do texto legal; é preciso criar protocolos, padrões, equipamentos para que o direito transite de expressão de papel para acesso de fato. A forma com que a política é operada nos órgãos públicos é que fará com que ganhe, na sociedade, o estatuto de direito social.” (BRASIL, 2013, p. 37).

Neste sentido, a Tipificação facilita o diálogo entre todos os envolvidos na operacionalização dos serviços do SUAS.

SAIBA MAIS

Para compreender melhor sobre a importância do SUAS e do SUS para a população brasileira, sugerimos o vídeo “O SUS e o SUAS: um, com a pecha de que não funciona. O outro, um ilustre desconhecido”, elaborado pela psicóloga Ana Maria Pincolini, disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=9HOC6yONCrU>.



UNIDADE



**O Sistema Único de
Assistência Social (SUAS)**

Como foi apresentado na Unidade 1, percorremos um longo caminho até a consolidação da atual política de assistência social brasileira. Mais recente, com a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) e a publicação das Normas Operacionais Básicas (NOB-SUAS/2005 e 2012), o país consolidou o SUAS, instituindo um novo modelo de gestão e oferta de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais na ótica do direito social.

Desse modo, sob a perspectiva de sistema único, houve a padronização da oferta da proteção social da assistência social em todo o território nacional. A “Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais” é o documento em que se verifica essa nova normatização, uma vez que aborda os conteúdos dos serviços socioassistenciais, o público a ser atendido, os objetivos, as formas de acesso, as seguranças afeiçoadas e demais orientações a respeito da operacionalização do SUAS.

Neste caminho, de acordo com o que determina a PNAS/2004, a NOB 2012 e a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, os serviços dos SUAS foram organizados por níveis de complexidade, sendo esses: a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial. A Proteção Social Especial é subdividida em Proteção de Média e Proteção de Alta Complexidade. Esses níveis de proteção social dispõem de equipamentos que ofertam os serviços socioassistenciais nos territórios onde estão localizados.

A Unidade 2, que se inicia, traz informações gerais sobre o SUAS, seus princípios, objetivos, seguranças afeiçoadas e principais diretrizes que fundamentam esse sistema complexo, parte da proteção social brasileira. Além disso, a unidade apresenta a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, a concepção das proteções sociais: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial (Média e Alta Complexidade), seus serviços e equipamentos. Por fim, apresenta os benefícios socioassistenciais e os programas de transferência de renda que compõem o SUAS, temas que serão aprofundados nos módulos 2 e 3.

Partamos, então, para conhecer o Sistema Único de Assistência Social do Brasil, o SUAS.

2.1 Afinal, o que é o SUAS?

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS), instituído a partir da Lei Orgânica de Assistência Social (1993/2011) e da Política Nacional de Assistência Social (2004), é fruto do movimento democrático e garantia de direitos presentes na Constituição Federal de 1988. De acordo com Lopes (2016, p. 271), o SUAS é:



“[...] o Sistema Público estatal brasileiro que regula, organiza, estrutura, planeja, coordena e executa a oferta dos serviços socioassistenciais em todo o território nacional, sob a responsabilidade de todos os entes federativos: União, Distrito Federal, Estados e Municípios. O SUAS concretiza e põe em ação a Política Nacional de Assistência Social; portanto, constitui-se em instrumento técnico, político e administrativo essencial à garantia

do direito e acesso à assistência social pela população, preconizados pela primeira vez na Constituição Brasileira de 1988, no capítulo da ordem social, integrando o tripé da Seguridade Social brasileira.”

O SUAS compreende um conjunto de ações, serviços, programas e benefícios que buscam garantir a proteção social aos cidadãos, apoiando indivíduos, famílias e comunidade no enfrentamento de suas vulnerabilidades. Nesse sentido, o SUAS busca fortalecer os diferentes sujeitos sociais no desenvolvimento da autonomia para uma vida mais integral, visto que os serviços ofertados por essa rede de proteção social contribuem na prevenção das violações de direitos, bem como na proteção daqueles que estão sob ameaça ou já tiveram seus direitos violados.

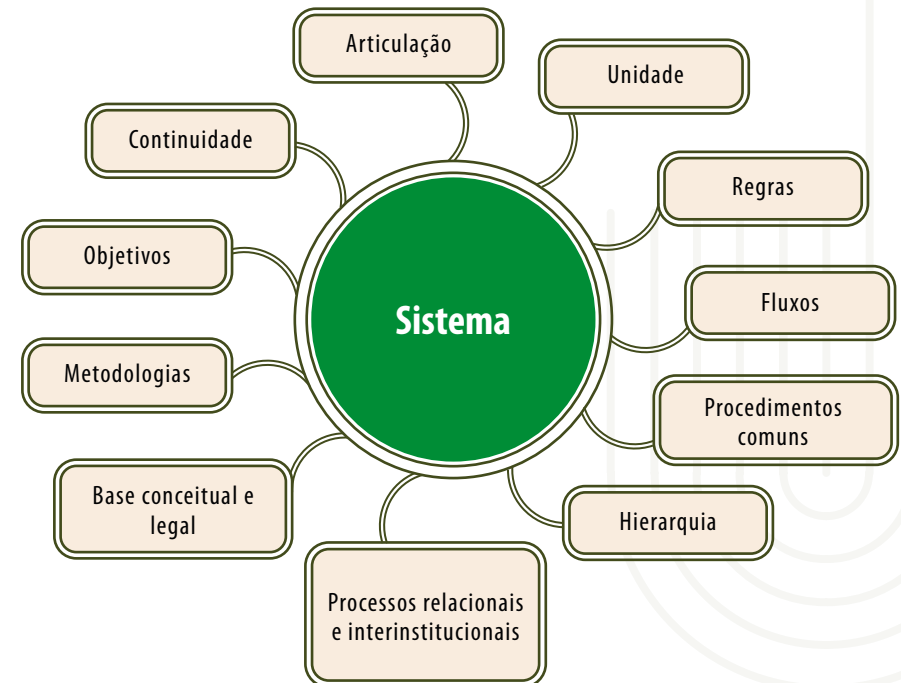
E por que um sistema?

De acordo com Ferreira (1999, *apud* LOPES, 2016, p. 272):



“Sistema é conceituado como aquilo que permanece junto ou, ainda, a combinação de partes reunidas, para concorrerem a um resultado, ou de modo a formarem um conjunto. E, ainda, o conjunto de meios e processos empregados para alcançar determinado fim; conjunto de métodos ou processos didáticos.”

Há, portanto, de acordo com o olhar de Lopes (2016), elementos constitutivos de qualquer sistema, que orientam e dão consistência às suas finalidades, não sendo diferente com o SUAS. Dentre tais elementos, destacam-se:



Os elementos apresentados são imprescindíveis/indispensáveis no processo de desenvolvimento de qualquer sistema, seja ele mais ou menos complexo, de âmbito regional ou federal, público ou privado. Todo sistema deve responder às necessidades e às demandas da realidade, dos indivíduos e das instituições de seu território. Todo sistema está envolto a contextos históricos, políticos, econômicos e sociais que devem ser considerados, bem como as diversidades, especificidades, cultura e características do território. Assim, Lopes (2016) nos auxilia a compreender que um sistema único não significa ser uniforme, que transpõe regras e conteúdos, mas que busca “[...] assegurar a unidade, perenidade, qualidade nos serviços prestados, construindo uma identidade comum e orgânica, com reconhecimento social” (LOPES, 2016, p. 272).

GESTÃO EFETIVA

O SUAS, orientado por um modelo de gestão descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais. Sua gestão é compartilhada entre a União, estados e municípios e cofinanciada por essas três esferas de governo. Prevê a participação e mobilização da sociedade civil, que juntos atuam para sua implantação e efetivação da política de assistência social brasileira (BRASIL, 2005a). Esse tema será retomado na seção 2.3 deste módulo.



Dessa forma, o SUAS possui competências e responsabilidades nos três níveis de governo (União, estados e municípios), materializa os princípios e as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004). Estabelece um novo modelo de gestão, com enfoque na proteção social, organizado por níveis de complexidade, sendo esses a Proteção Social Básica e Especial, de média e alta complexidade (BRASIL, 2013).



Para sua efetivação, o SUAS define e organiza os elementos essenciais e os eixos estruturantes para a execução da política de assistência social, conforme descrito na PNAS 2004.

SAIBA MAIS

Assista ao vídeo que trata da PNAS e do SUAS, para conhecer um pouco mais sobre esse sistema de proteção social, disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=WtxrxLHWsyg>.



Na sequência, serão apresentados os objetivos, os princípios, as seguranças afiançadas e as principais diretrizes que fundamentam o SUAS como parte da proteção social brasileira.

2.2 Objetivos, princípios e seguranças afiançadas pelo SUAS

Para compreender o SUAS, apresentaremos na sequência seus objetivos, princípios e seguranças afiançadas.

2.2.1 Objetivos

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), instituída pela nº Lei 8.724/1993 (alterada pela Lei nº 12.435/2011), descreve os seguintes objetivos do SUAS:



“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. 6º -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.”

2.2.2 Princípios

De acordo com a NOB/SUAS (2012), os princípios organizativos do SUAS contribuem para a compreensão da complexidade de um sistema que é referência na prestação de serviços no campo da proteção social. O art. 3º da NOB/SUAS descreve os princípios do SUAS, apresentados na sequência:



“I - universalidade: todos têm direito à proteção socioassistencial, prestada a quem dela necessitar, com respeito à dignidade e à autonomia do cidadão, sem discriminação de qualquer espécie ou comprovação vexatória da sua condição;

II - gratuidade: a assistência social deve ser prestada sem exigência de contribuição ou contrapartida, observado o que dispõe o art. 35, da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso;

III - integralidade da proteção social: oferta das provisões em sua completude, por meio de conjunto articulado de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;

IV - intersetorialidade: integração e articulação da rede socioassistencial com as demais políticas e órgãos setoriais;

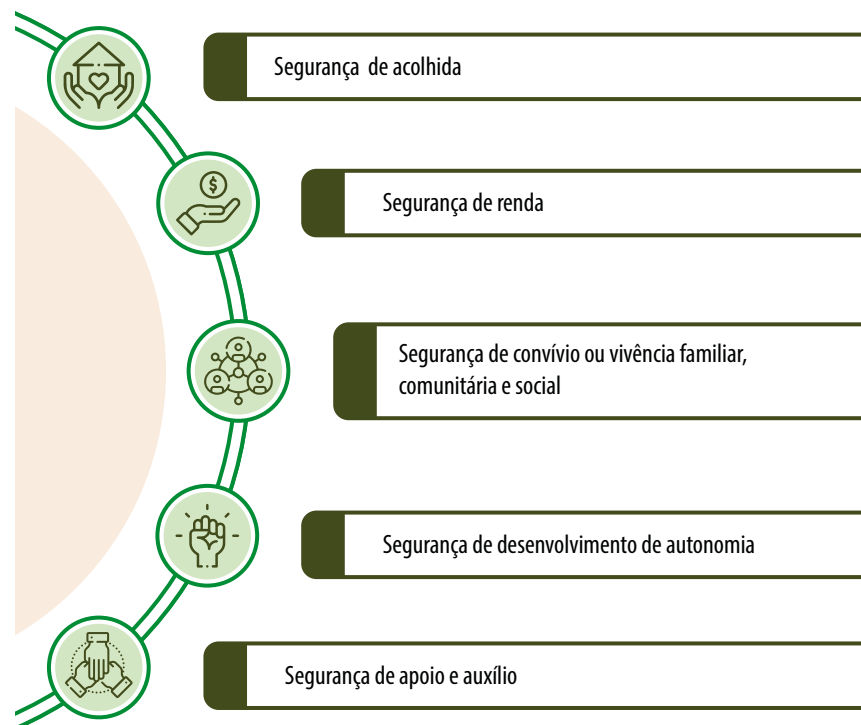
V - equidade: respeito às diversidades regionais, culturais, socioeconômicas, políticas e territoriais, priorizando aqueles que estiverem em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social.”

2.2.3 Seguranças afiançadas pelo SUAS

As seguranças ofertadas pela política de assistência social remetem ao acesso a direitos fundamentais, os quais garantiriam reais seguranças às famílias e aos indivíduos. Essa ideia de segurança “[...] se apresenta na contramão da mera promoção de ações individuais, fragmentadas, benemerentes e focalizadas, que reduzem ao assistencialismo àquilo que é de direito” (MACHADO, 2016, p. 256).

De acordo com Dallari (2004, p. 13), ‘segurança’ demanda a garantia dos direitos humanos, que corresponde ao acesso “[...] às necessidades essenciais da pessoa humana”. Neste sentido, nenhuma pessoa poderá ter o acesso aos direitos inviabilizado por critério de raça, etnia, geração, credo, capacidade física e/ou, psicológica, orientação sexual, identidade de gênero, território, opinião política, entre outras. Relaciona-se então, com a discussão sobre os direitos humanos, sendo estes “[...] ligados à vida em sociedade sob a chancela da dignidade humana. Neles, o social precede o econômico” (SPOSATI, 2007 *apud* MACHADO, 2016, p. 256).

A proteção social proposta pelo SUAS (BRASIL, 2012) prevê as seguintes seguranças:

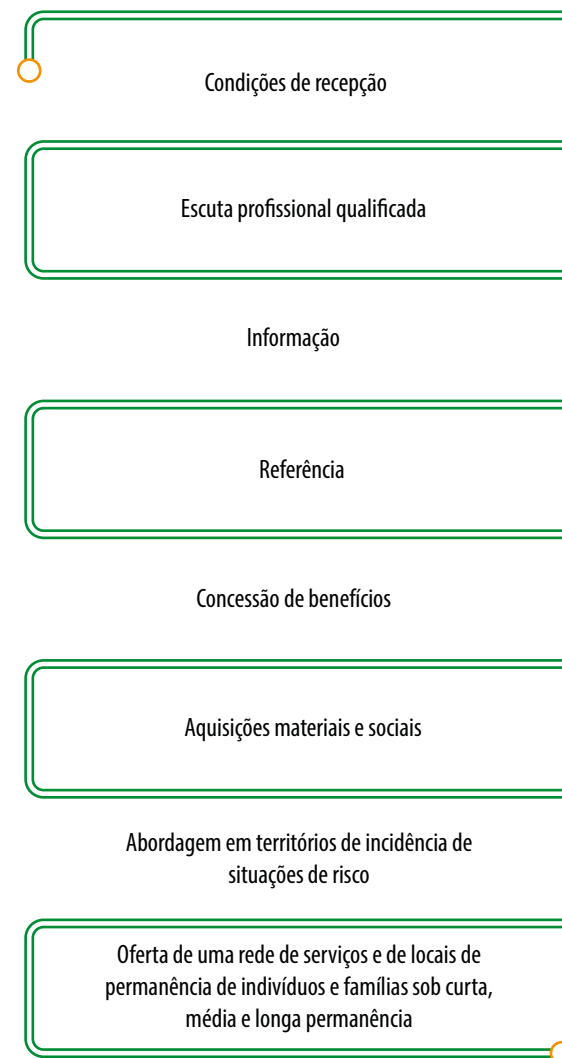


Vamos, a seguir, conhecer cada uma delas.

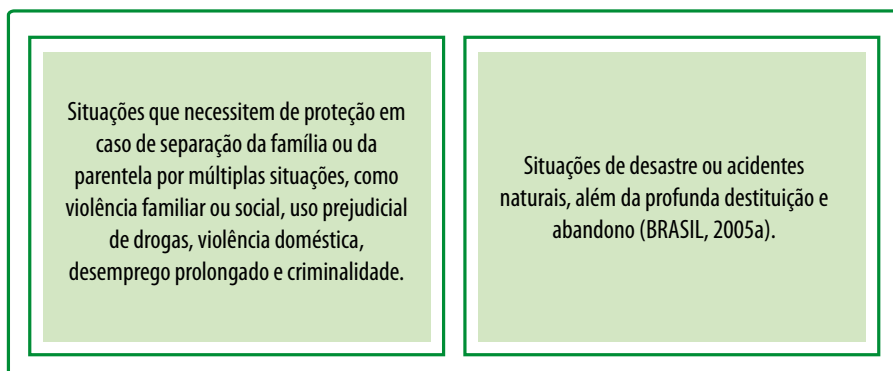
2.2.3.1 Segurança de acolhida

Prevê ações de abordagem em territórios de incidência de situações de risco, bem como a oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias sob curta, média e longa permanência – alojamentos, vagas de albergagem e abrigos, entre outros espaços de acolhimento, cuidado e proteção da vida. Esta segurança atua a partir da provisão de necessidades humanas, como direito à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade (BRASIL, 2012).

Essa segurança, a partir dos espaços e serviços onde se efetiva, deve ter instalações físicas e a ação profissional preparadas para oferecer:



E quais situações demandam a segurança de acolhida?



Portanto, a segurança da acolhida se constitui como um ambiente motivador e mobilizador do diálogo e da estimulação à expressão e relação da família/pessoa, que atua na perspectiva de reparação e/ou minimização dos danos causados por vivências de violação de riscos sociais (FIOROTTI; MAIA, 2016).

2.2.3.2 Segurança de renda

De acordo com a NOB/SUAS (2012), essa segurança é operada por meio da concessão de auxílios financeiros e de benefícios continuados para cidadãos que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida e/ou de incapacidade para a vida independente e para o trabalho, e que não estejam incluídos no sistema contributivo de proteção social.

A segurança de rendimentos não é uma compensação do valor do salário mínimo inadequado, mas a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego. Essa situação se adequa às pessoas com deficiência,

idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadão (BRASIL, 2005a).

Então, para garantir renda e sobrevivência a esse público, a segurança de renda utiliza-se principalmente dos auxílios e benefícios socioassistenciais do SUAS. O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é uma das principais estratégias para assegurar a renda de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social.

2.2.3.3 Segurança de convívio ou vivência familiar, comunitária e social

Supõe a não aceitação de situações de reclusão e/ou de situações de perda das relações, considerando que o ser humano se realiza e se constitui de relações sociais, sendo próprio da natureza humana o comportamento gregário. A vivência familiar e/ou comunitária é lugar onde os cidadãos criam sua identidade e reconhecem a sua subjetividade, desenvolvendo potencialidades, construções culturais, políticas e, sobretudo, os processos civilizatórios. Neste sentido, reconhece-se também que as barreiras relacionais criadas por questões individuais, grupais, sociais por discriminação ou múltiplas inaceitações ou intolerâncias estão no campo do convívio humano, mas a dimensão multicultural, a intergeracional, a interterritorial, a intersubjetiva, entre outras, devem ser ressaltadas na perspectiva do direito ao convívio (BRASIL, 2005a).

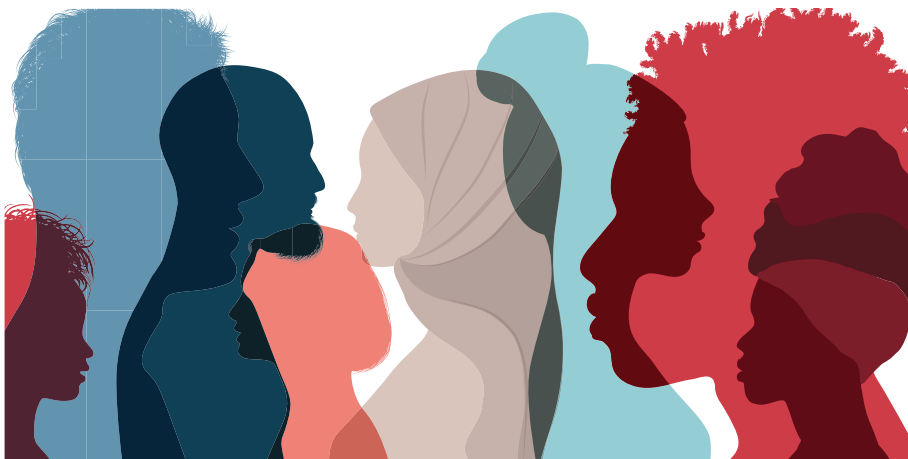


Foto: © [Melitas] / Shutterstock.

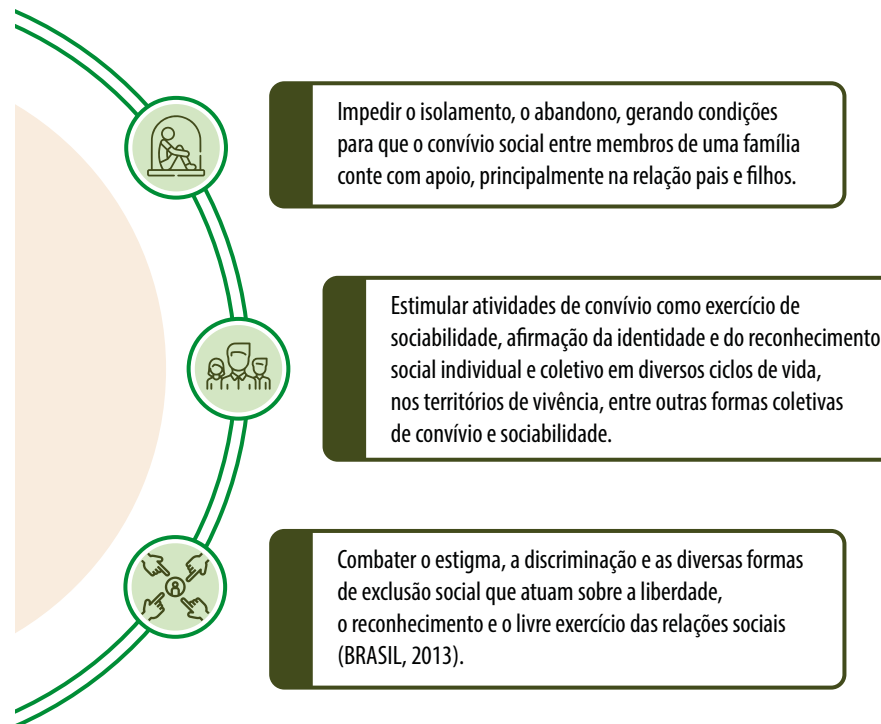
A família de origem ou a família ampliada, ou, ainda, em uma instituição, num ambiente de convivência familiar, são reconhecidamente espaços de convívio, prática cotidiana de relações sociais, lugar de trocas e (re)construção de pertencimento, experiências que fortalecem e buscam garantir a segurança de convívio. Investir no processo de resgate ou construção de vínculos familiares, comunitários e sociais implica trazer à tona a possibilidade de um projeto de vida baseado na convivência familiar e comunitária, capaz de ressignificar o ambiente de violação de direitos (FIOROTTI; MAIA, 2016).

Para a operacionalização desta segurança, é necessária a oferta pública de uma rede continuada de serviços que garantam oportunidades e ação profissional para:

A construção, restauração e fortalecimento de laços de pertencimento (de natureza geracional, intergeracional, familiar, de vizinhança e interesses comuns e societários).

O exercício capacitador e qualificador de vínculos sociais e de projetos pessoais e sociais de vida em sociedade (BRASIL, 2012).

Portanto, para a garantia do cumprimento da segurança de convívio, minimamente três questões são fundamentais:



2.2.3.4 Segurança de desenvolvimento de autonomia

Exige ações profissionais e sociais que visem:

- O desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo, da cidadania.
- A conquista de melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana, protagonismo e certeza de proteção social para o cidadão e a cidadã, a família e a sociedade.
- A conquista de maior grau de independência pessoal e qualidade, nos laços sociais, para os cidadãos e as cidadãs sob contingências e vicissitudes (BRASIL, 2012).

Fiorotti e Maia (2016) consideram que o trabalho de acompanhamento desenvolvido pelos serviços do SUAS deve contribuir com desenvolvimento da autoestima das pessoas e famílias, sensibilizando-as para o seu envolvimento e participação no processo de desenvolvimento e conquista de autonomia. Inclui-se, nesta segurança, a necessidade de se viabilizar o acesso à renda por meio dos benefícios de transferência de renda ou, ainda, através da inserção nas outras políticas de emprego e renda, sendo esta uma questão central para a garantia de autonomia e independência.

2.2.3.5 Segurança de apoio e auxílio

Deve ser acionada quando, sob riscos circunstanciais (momentos específicos da vida), as situações exigem a oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia, em caráter transitório, denominados de Benefícios Eventuais para as famílias, seus membros e indivíduos.

Os Benefícios Eventuais são ofertados em caso de nascimento, morte, vulnerabilidade temporária ou calamidade pública. Esses benefícios serão abordados na seção 2.9, que tratará dos benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda.

Portanto, ao estudarmos as seguranças aprofundadas pela política de assistência social e operacionalizadas por meio do SUAS, reconhecemos que estas estão relacionadas à garantia de direitos fundamentais presentes na Constituição Federal de 1988 e na Declaração dos Direitos Humanos. Assim, as seguranças sociais, no âmbito da Política Nacional de Assistência Social, se constituem em direito social, imprescindível ao desenvolvimento do ser humano como cidadão.

Sua materialização depende, então, de provisões sociais públicas e intersetoriais, com responsabilidade estatal e controle social exercido pelos diferentes atores sociais e a sociedade civil organizada (MACHADO, 2016).

2.3 Principais diretrizes do SUAS

O SUAS possui diversas diretrizes, e neste tópico apresentaremos as principais: a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social; a descentralização política-administrativa e territorialização; a matricialidade sociofamiliar, que institui a centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos; e controle social e participação popular.

2.3.1 Primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social

A política de assistência social brasileira, conforme apresentado na Unidade 1 deste curso, é de responsabilidade do Estado. Como parte da Seguridade Social brasileira, constitui-se como política pública, na qual o Estado é o primeiro responsável por sua operacionalização e financiamento. A LOAS corrobora esta afirmação, pois, em seu art. 5º, enfatiza a **primazia** da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

Essa primazia instaura um novo paradigma de política social no âmbito dos direitos, que enfrenta a histórica relação que a assistência social possui com a caridade, a benemerência e a filantropia. Neste sentido, ressignifica a relação com as organizações da sociedade civil numa perspectiva de parceria em detrimento das ações de substituição do Estado, caracterizadas historicamente na área (ROCHA, 2016).

O Estado é o condutor da política de assistência social, mas isso não significa dizer que outras instituições não poderão prestar serviços de forma complementar para a garantia do cumprimento dos objetivos do SUAS. Mas reafirma-se que o Estado necessita manter sua responsabilidade pela operacionalização e financiamento da política de assistência social, sendo esta uma função eminentemente pública, que institui o caráter estatal da

Primazia

Dar preferência, primar, dar prioridade.

Seguridade Social brasileira, bem como o acesso não contributivo às ações e benefícios da política de assistência social.

2.3.2 Descentralização político-administrativa e territorialização

De acordo com a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), as ações na área devem ser organizadas em um sistema descentralizado e participativo, constituído pelas entidades e organizações de assistência social, articulando meios, esforços e recursos, e por um conjunto de instâncias deliberativas, compostas pelos diversos setores envolvidos na área. Nesta direção, a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios deverão fixar suas respectivas políticas de assistência social a partir de suas responsabilidades, bem como das diretrizes e princípios estabelecidos na LOAS.

O artigo 11º da LOAS reforça que as ações das três esferas de governo na área da assistência social se realizam de forma articulada, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos programas, em suas respectivas esferas, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios. Dessa forma, cabe a cada esfera de governo, em seu âmbito de atuação, coordenar, formular e cofinanciar, além de monitorar, avaliar, capacitar e sistematizar as informações (BRASIL, 2005a).

Os entes responsáveis pela operacionalização da rede de proteção socioassistencial do SUAS devem atuar mediados pelos conselhos paritários, por uma efetiva gestão do **Fundo de Assistência Social** e pelo **Plano de Assistência Social**. Portanto, conselho, plano e fundo são os elementos fundamentais de gestão da política pública de assistência social.

Os conselhos paritários serão apresentados na seção 2.3, a partir da discussão sobre o controle social e a participação popular no SUAS. Na sequência, apresentamos o que são os planos e o fundo de assistência social.

Plano de Assistência Social

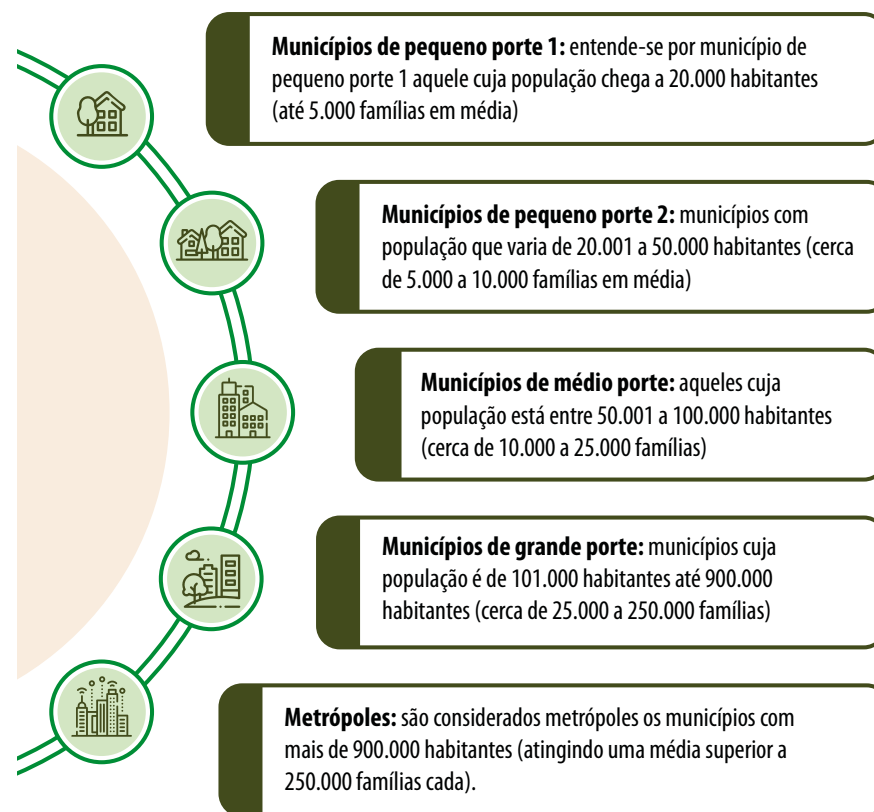
Os Planos de Assistência Social são instrumentos estratégicos para a descentralização democrática da assistência social. São elaborados a cada quatro anos e contam com o envolvimento das organizações da sociedade civil, privilegiando a participação das organizações populares e associações coletivas de usuários, tradicionalmente excluídas de representação nas decisões. A elaboração dos planos (municipais, estaduais, distrital e federal) é responsabilidade comum dos entes federados, conforme disposto na NOB-SUAS/2012. É um instrumento de planejamento fundamental nas mediações entre governos e sociedade. Depois da elaboração, os planos seguem para a fase de implementação. Passam por acompanhamento e monitoramento de gestores e dos conselhos (BRASIL, 2021a).

Fundo de Assistência Social

A NOB/SUAS 2012, no seu art. 49, estabelece que os fundos de assistência social são instrumentos de gestão orçamentária e financeira da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, nos quais devem ser alocadas as receitas e executadas as despesas relativas ao conjunto de ações, serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social.

A descentralização político-administrativa visa fortalecer o caráter nacional e universal da política de assistência social,

tornando acessíveis as ações propostas em todo o território brasileiro. Para desenvolver a diretriz de descentralização político-administrativa, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) sugere uma forma de caracterizar os grupos territoriais brasileiros a partir da utilização de referências do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que divide os municípios brasileiros em pequeno, médio e grande porte, conforme segue:



Essa classificação tem o propósito de instituir o SUAS, identificando as ações e serviços a serem implantados de acordo com o porte de cada município. Além desse aspecto, devem ser considerados a realidade local/regional, a capacidade gerencial e de arrecadação dos municípios, e o aprimoramento dos instrumentos de gestão (BRASIL, 2005a).

De acordo com a NOB (2012), a lógica territorial sob a qual se estrutura o SUAS tem por embasamento a descentralização político-administrativa. Essa lógica orienta a transferência dos recursos para o financiamento da política, de acordo com o nível de gestão municipal (inicial, básica e plena). A distribuição dos recursos públicos leva em consideração também os índices de vulnerabilidade e risco, avaliados a partir de dados sociodemográficos, entre eles a população, a renda per capita, a mortalidade infantil e a concentração de renda. Outro aspecto que interfere no cofinanciamento e repasse dos recursos entre as esferas é a disponibilidade de serviços, programas, projetos e benefícios existentes no território (SANTOS, 2016).

Considerando o processo de descentralização, de acordo com o art. 17 da NOB/SUAS (2012), foram definidas as seguintes responsabilidades para os municípios:



I - destinar recursos financeiros para custeio dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, da LOAS, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Municipais de Assistência Social - CMAS;

II - efetuar o pagamento do auxílio-natalidade e o auxílio-funeral;

III - executar os projetos de enfrentamento da pobreza, incluindo a parceria com organizações da sociedade civil;

IV - atender às ações socioassistenciais de caráter de emergência;

V - prestar os serviços socioassistenciais de que trata o art. 23, da LOAS;

VI - cofinanciar o aprimoramento da gestão e dos serviços, programas e projetos de assistência social, em âmbito local;

VII - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social em seu âmbito;

VIII - aprimorar os equipamentos e serviços socioassistenciais, observando os indicadores de monitoramento e avaliação pactuados;

IX - organizar a oferta de serviços de forma territorializada, em áreas de maior vulnerabilidade e risco, de acordo com o diagnóstico socioterritorial;

X - organizar, coordenar, articular, acompanhar e monitorar a rede de serviços da Proteção Social Básica e Especial;

XI - alimentar o Censo SUAS;

XII - assumir as atribuições, no que lhe couber, no processo de municipalização dos serviços de Proteção Social Básica;

XIII - *participar dos mecanismos formais de cooperação intergovernamental que viabilizem técnica e financeiramente os serviços de referência regional, definindo as competências na gestão e no cofinanciamento, a serem pactuadas na CIB;*

XIV - *realizar a gestão local do BPC, garantindo aos seus beneficiários e famílias o acesso aos serviços, programas e projetos da rede socioassistencial;*

XV - *gerir, no âmbito municipal, o Cadastro Único e o Programa Bolsa Família, nos termos do §1º do art. 8º da Lei nº 10.836 de 2004 [extinto pela Lei nº 14.284, de 29 de dezembro de 2021, que institui o Programa Auxílio Brasil e o Programa Alimenta Brasil];*

XVI - *elaborar e cumprir o plano de providências, no caso de pendências e irregularidades do Município junto ao SUAS, aprovado pelo CMAS e pactuado na CIB;*

XVII - *prestar informações que subsidiem o acompanhamento estadual e federal da gestão municipal;*

XVIII - *zelar pela execução direta ou indireta dos recursos transferidos pela União e pelos Estados aos Municípios, inclusive no que tange a prestação de contas;*

XIX - *proceder o preenchimento do sistema de cadastro de entidades e organizações de assistência social de que trata o inciso XI do art. 19 da LOAS;*

XX - *viabilizar estratégias e mecanismos de organização para aferir o pertencimento à rede socioassistencial, em âmbito local, de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais ofertados pelas entidades e organizações de acordo com as normativas federais.*

XXI - *normatizar, em âmbito local, o financiamento integral dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social ofertados pelas entidades vinculadas ao SUAS, conforme §3º do art. 6º B da LOAS e sua regulamentação em âmbito federal.”*

Portanto, fica evidente a complexidade do sistema e os fatores que condicionam a descentralização político-administrativas para a efetivação de serviços do SUAS de acordo com a realidade e as necessidades locais.

A seguir conheça conceitos de territórios e como os territórios se relacionam com a política de assistência social brasileira.

PODCAST

A operacionalização do SUAS se dá a partir dos territórios. Os territórios são a esfera local, onde vivem as pessoas. Isso tem exigido dos gestores cada vez mais um reconhecimento da dinâmica do cotidiano das populações. De acordo com a PNAS 2004, ao agir nos territórios e se confrontar com a dinâmica do real, a política de assistência social brasileira torna visíveis aqueles setores da sociedade brasileira tradicionalmente tidos como invisíveis ou excluídos das estatísticas – população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, idosos, pessoas com deficiência (BRASIL, 2005a). Os territórios podem ser compreendidos em suas várias dimensões, tais como: território físico, sendo o espaço geográfico, visível e delimitado; território como espaço-processo, dinâmico e construído socialmente; território existencial, relacionado às diversas relações presentes nos diferentes contextos, bem como por meio das conexões produzidas pelos indivíduos e grupos (BRASIL, 2012).



Esta concepção dialoga com o conceito de território abordado por Santos:



“O território é o chão e mais a população, isto é, uma identidade, o fato e o sentimento de pertencer àquilo que nos pertence. O território é a base do trabalho, da residência, das trocas materiais e espirituais e da vida, sobre os quais ele influi. Quando se fala em território deve-se, pois, de logo, entender

que se está falando em território usado, utilizado por uma dada população.” (2011, p. 46).

A partir do entendimento de Santos, podemos apreender que os diferentes atores da política de assistência social necessitam incorporar este amplo conceito para entender os territórios para além de um limite geográfico ou área física delimitada. Trata-se de um espaço habitado, marcado pela subjetividade humana, pelas relações afetivas, relações de pertencimento. De acordo com Sacardo e Gonçalves (2007), o território deve ser apreendido em uma noção dinâmica, fluida, viva, pulsante e mutante.

GESTÃO EFETIVA

Conhecer o território onde a equipe atua é compromisso e condição essencial para o planejamento de estratégias, bem como para a implementação e implantação de ações e políticas públicas nas diferentes áreas, incluindo a assistência social. Portanto, é fundamental (re)conhecer o território, quem o habita, observar as relações afetivas, as trocas, as tensões, as necessidades. Enfim, o emaranhado de informações que compõem o território, espaço de atuação de todos os profissionais do SUAS.



2.3.3 Matricialidade sociofamiliar

A família tem centralidade na política de assistência social. É reconhecida como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primária, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida.

Essa percepção está em harmonia com a tradução da família na condição de sujeito de direitos, conforme estabelecem a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei Orgânica de Assistência Social e o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2005a).



Foto: © [Rawpixel] / Shutterstock.

A família pode ser entendida como núcleo central das ações e serviços da política de assistência social e deve ser entendida de forma complexa, considerando seus diversos formatos e arranjos. O grupo considerado família expressa um certo empenho entre os seus membros para a manutenção e defesa de suas futuras gerações; portanto, há entre seus membros organização e relações mútuas (MIOTO, 2004).

O trabalho social no SUAS é direcionado para fortalecer a família como espaço de proteção e referência para os serviços sociais no sentido de superação da ação fragmentada. A assistência social prioriza a atenção às famílias e a seus membros a partir do seu território, especialmente daqueles com registros de fragilidades, vulnerabilidades e violações de direitos. A atenção às famílias tem por perspectiva fazer avançar o caráter preventivo da proteção social, de modo a fortalecer vínculos sociais de pertencimento entre seus membros, para a concretização de direitos humanos e sociais (BRASIL, 2021a).

A concepção de matricialidade sociofamiliar não implica imputar à família a responsabilidade total pela proteção de seus membros. Pelo contrário, a família deve receber condições de exercer a sua capacidade protetiva, o que reforça a responsabilidade do Estado no papel de zelar pela proteção social com vistas à superação de vulnerabilidades que ameaçam as famílias (BRASIL, 2021a).

A centralidade da família é garantida à medida que a assistência social, com base em indicadores das necessidades familiares e considerando as diferentes realidades, se desenvolve como uma política de cunho universalista. Nesta direção, deve alcançar a todos que dela necessitarem, e as transferências de renda devem caminhar junto com o trabalho das redes socioassistenciais, cuidando e valorizando a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2005a).

Neste sentido, para a proteção social de assistência social, o princípio de matricialidade sociofamiliar significa que:



- “a família é o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social;
- a defesa do direito à convivência familiar [...] a entende como núcleo afetivo, vinculado por laços consangüíneos, de aliança ou afinidade, que circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno de relações de geração e de gênero;
- a família deve ser apoiada e ter acesso a condições para responder ao seu papel no sustento, na guarda e na educação de suas crianças e adolescentes, bem como na proteção de seus idosos e portadores de deficiência;
- o fortalecimento de possibilidades de convívio, educação e proteção social, na própria família, não restringe as responsabilidades públicas de proteção social para com os indivíduos e a sociedade.” (BRASIL, 2005b, p. 90).

A afirmação da matricialidade sociofamiliar na assistência social pode contribuir para a ampliação dos direitos. Pode-se caminhar no sentido da construção da assistência social como uma política “para as famílias”, nos termos apresentados por Goldani (2005 *apud* MIOTO; CAMPOS, 2016, p. 176). Se efetivado de forma integral, esse empenho na efetivação de uma política “para as famílias” é capaz de ofertar apoio e sustentação às famílias. Mais dotadas de cuidado e investimentos, as famílias podem exercer junto ao Estado o papel de cuidado e proteção de seus membros (MIOTO; CAMPOS, 2016).

SAIBA MAIS

Se você tem interesse em se aprofundar no tema matricialidade sociofamiliar e o familismo, assista ao vídeo que trata de diferentes olhares sobre as famílias, disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=bOTowHh2Icw>.



2.3.4 Controle social e participação popular

Imaginamos que você, trabalhador e trabalhadora do SUAS, já deve ter ouvido falar do controle social. Mas como surgiu este conceito? Como ele acontece e quais os principais espaços de participação e controle social no âmbito do SUAS?

Vale salientar que, nas ciências políticas e econômicas, a expressão ‘controle social’ é abordada sob diferentes perspectivas, sendo relacionada tanto ao controle do Estado sobre os cidadãos quanto ao controle que os cidadãos exercem sobre o Estado (MANNHEIM, 1971 *apud* BIASI, 2016, p. 65). O que nos interessa abordar é o controle social exercido pelos cidadãos sobre o Estado, a ação capaz de interferir na gestão das políticas sociais. Foi a Constituição Federal que definiu a participação permanente da sociedade na gestão pública, tanto na formulação das políticas quanto na fiscalização dos recursos públicos, por meio da institucionalização de espaços de participação social.



Foto: © [Day of Victory Studio] / Shutterstock.

Na política de assistência social, o controle social perpassa todas as normativas importantes do campo, desde a Constituição Federal de 1988, a LOAS, a PNAS e a NOB/SUAS. Couto (2016), ao relatar sobre os direitos socioassistenciais aprovados na 5ª Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2005, incluiu o controle social como um desses direitos. Assim, considera que os direitos sociais devem ser sempre submetidos ao controle da população, que, por sua vez, pode acompanhá-los através das estruturas dos conselhos locais, dos grupos de famílias dos serviços como Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), dos conselhos nas diversas instâncias, mantendo-se vigilantes ao cumprimento desses direitos.

O tema do controle social tem sido estudado por alguns autores brasileiros, sendo conteúdo importante no contexto das políticas públicas. Para Raichelis, o controle social



“[...] implica o acesso aos processos que informam decisões da sociedade política, viabilizando a participação da sociedade civil organizada na formulação e na revisão das regras que conduzem as negociações e arbitragens sobre os interesses em jogo, além da fiscalização daquelas decisões, segundo critérios pactuados.” (2000, p. 9).

Assim, o controle social é capaz de interferir no planejamento, no acompanhamento, na avaliação e na fiscalização dos serviços socioassistenciais, buscando garantir a participação dos usuários na gestão pública do SUAS.

As principais instâncias de participação e exercício do controle social no SUAS são os **conselhos** e as **conferências**, presentes no âmbito municipal, estadual e federal. São espaços formais de participação de usuários, trabalhadores, representantes de instituições e gestores.

Os Conselhos de Assistência Social são espaços de participação e composição paritária com representantes do Estado e da sociedade civil. Suas principais competências, nas respectivas esferas, são: deliberar sobre a política pública de assistência social; normatizar e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada; apreciar e aprovar propostas orçamentárias, bem como zelar pela efetivação do SUAS (BIASI, 2016).

No olhar de Raichelis (2016), para que os conselhos cumpram seu papel, é fundamental que seus representantes sejam submetidos ao controle das bases sociais e representem a opinião e vontade de um coletivo, pois somente a existência de um espaço formal de participação não garante uma efetiva representação e concretização de sua função na perspectiva de uma construção coletiva da política de assistência social. Considerando que a existência do conselho é requisito para o recebimento de recursos para a área, muitas vezes ele pode ser criado e mantido somente com este objetivo, sem que ocupe lugar de destaque e seja influenciador na gestão e avaliação da política pública.

Outro espaço importante de participação e exercício do controle social são as conferências de assistência social.

De acordo com Raichelis (2016), as conferências são instâncias deliberativas que têm a atribuição de conferir, como o nome indica, ou seja, de avaliar o estágio de desenvolvimento da política setorial específica e propor diretrizes para seu aperfeiçoamento, o que implica garantir voz e voto a distintos segmentos sociais, para que possam se expressar e deliberar sobre definições, princípios e diretrizes que devem produzir impactos nas agendas governamentais (RAICHELIS, 2016).

As conferências reúnem um grande número de pessoas para discutir, deliberar, avaliar e sugerir a continuação e/ou novos caminhos para a política de assistência social, seja ela municipal, estadual, distrital ou nacional. Na área da assistência social, as conferências se iniciam no âmbito municipal, com as pré-

conferências descentralizadas, seguidas pelas conferências estaduais e finalizando com a conferência nacional. Na efetivação das conferências em todo o território brasileiro, acontece um rico e complexo processo participativo que mobiliza muitos usuários, grupos locais, trabalhadores, gestores, prestadores de serviços, militantes e pesquisadores (RAICHELIS, 2016).

Mesmo que tenhamos uma história de participação social a contar, a participação social e o controle social no SUAS ainda encontram muitos desafios e limites para sua concretização, podendo-se considerar como algo recente na política pública e alvo de disputas, pois envolve poderes. Neste sentido, exige esforços para sua concretização, sendo um processo em constante construção, apresentando diferentes níveis nos municípios brasileiros, uma vez que requer a compreensão da participação dos cidadãos como um dos seus pilares (BIASI, 2016).

GESTÃO EFETIVA

Gestores, trabalhadores e outros atores que atuam na política de assistência social devem se constituir como sujeitos que estimulem e sensibilizem a população usuária a ocupar seu lugar enquanto cidadão de direito, assumindo um papel protagonista. Ações como esta podem ser capazes de aumentar a diversidade de participantes, garantir os direitos socioassistenciais, bem como produzir novos olhares sobre os diversos desafios da assistência social, efetivando o verdadeiro controle social da **coisa pública**.

2.4 Abrangência, público-alvo e população atendida

O SUAS, como apresentado nos itens anteriores, possui abrangência nacional e compõem as ações de assistência social de todos os municípios brasileiros. É um sistema nacional, mas que se materializa no território próximo aos seus usuários, portanto deve-se considerar a gestão local como fundamental na condução das ações e serviços. As esferas da União e dos estados, além de financiar, orientam e oferecem direções gerais para a efetivação dos serviços socioassistenciais nos municípios brasileiros.

Ao longo da história, os serviços da política de assistência social se constituíram como locais de busca de “ajuda” ou, mais recentemente, de expressão de direitos por parte das classes subalternas. Neste sentido, de acordo com Silva (2016), é necessário que avancemos no reconhecimento dos usuários do SUAS como sujeitos de direitos, como agentes políticos, que procuram os serviços para além dos serviços e benefícios ofertados, mesmo que isto não esteja tão explícito na demanda apresentada no momento dos atendimentos.

Cabe aos profissionais do SUAS identificar o verdadeiro sentido das demandas apresentadas pelos usuários, considerando que muitas vezes, marcada por incertezas e destituições, inclusive de cidadania, a população que busca os serviços do SUAS não consegue expressar seus desejos “maiores”, nos quais a participação e o entendimento de sujeito de direito pode estar presente.

QR CODE

Aponte a câmera do seu dispositivo móvel (smartphone ou tablet) no QR Code ao lado para assistir o vídeo sobre a abrangência do SUAS ou acesse o link: <https://youtu.be/BYlRa3LFhNk>.



Em geral, o SUAS destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, entre outros) ou fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, entre outras), uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (BRASIL, 2005a).

A Resolução nº 11/2015 do Conselho Nacional de Assistência Social reitera que os usuários são cidadãos, sujeitos de direitos e coletivos em situações de vulnerabilidade e riscos social e pessoal, que acessam os serviços, programas, projetos, benefícios e transferência de renda no SUAS. Seus direitos nas unidades de assistência social são:

Acessar os atendimentos disponibilizados pelos serviços.

Acessar informações e orientações sobre os serviços, programas, projetos, benefícios e transferência de renda.

Usufruir do reconhecimento de seus direitos frente à sociedade.

Usufruir de serviços e programas socioassistenciais de qualidade (BRASIL, 2015).

QR CODE

Aponte a câmera do seu dispositivo móvel (smartphone ou tablet) no QR Code ao lado para assistir o vídeo de animação sobre o público-alvo e a população atendida pelo SUAS ou acesse o link: <https://youtu.be/DOXCoRs - o>.



Em geral, como afirmado anteriormente, carrega consigo traços e marcas de processos sociais de exclusão em muitos aspectos da vida, relações sociais e familiares fragilizadas e/ou inexistentes, empobrecimento material e de participação, experiências de violências e muitas outras privações. Conhecer os processos vividos de seu público é fundamental na construção de estratégias que visem alterar essa difícil condição por que passam muitos brasileiros e brasileiras.

Por fim, considerando as contribuições de Silva (2016), os trabalhadores e a política de assistência social necessitam avaliar sua atuação e ocupar-se com estratégias de trabalho democráticas, afirmando e reconhecendo os usuários do sistema como um “[...] construto histórico no caminho do reconhecimento de sujeito de direito, protagonista coletivo de uma luta pela proteção social nesse País.” (SILVA, 2016, p. 95).

2.5 Padronização dos serviços socioassistenciais

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais nasce do desafio na consolidação de uma referência nacional para padronização de nomenclaturas e respectivas provisões dos serviços socioassistenciais. Os serviços padronizados pela tipificação são hierarquizados e organizados por proteções, sendo estas a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial (de média e alta complexidade).

Nesse sentido, o público atendido pelo SUAS é bem diverso, considerando as diferentes realidades dos territórios do Brasil.

Tipificação Nacional dos serviços socioassistenciais – Quadro síntese

Proteção Social Básica		1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)
		2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
		3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas
Proteção Social Especial	Média Complexidade	1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)
		2. Serviço Especializado em Abordagem Social
		3. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)
		4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias
		5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua
Proteção Social Especial	Alta Complexidade	6. Serviço de Acolhimento Institucional
		7. Serviço de Acolhimento em República
		8. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora
		9. Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências

Fonte: Adaptado de Brasil (2014).

Os serviços socioassistenciais apresentados no quadro anterior se desdobram por modalidades, conforme apresentadas a seguir.

Serviços de Convivência:

por ciclo de vida - criança, adolescentes, jovens idosos e famílias.

Serviços de Acolhimento institucional em diferentes equipamentos:

Unidade residencial e unidade institucional: crianças e adolescentes.

Unidade institucional tipo residência e unidade de passagem: adultos e famílias.

Unidade institucional: mulheres.

Residências inclusivas: jovens e adultos com deficiência.

Unidade residencial e unidade institucional: idosos (BRASIL, 2013).

O trabalho social desenvolvido no âmbito dos serviços tipificados visa a garantia do acesso aos direitos socioassistenciais, bem como a outros direitos, buscando ainda:



“[...] o fortalecimento de vínculos sociais nos espaços de convivência primária, considerando os diferentes arranjos familiares, e de sociabilidade, visando ao desenvolvimento de capacidade protetiva, a aquisição de conhecimentos, de bens materiais e imateriais, a produção e troca de aprendizados e saberes, na direção do protagonismo e da participação cidadã.” (COLIN; SILVEIRA, 2016, p. 265).

Ao considerar a complexidade das diversas situações e realidades atendidas diariamente nos serviços do SUAS, reconhecemos que são muitos os desafios na operacionalização dos serviços socioassistenciais e aos seus trabalhadores. Neste sentido, além do esforço coletivo em produzir um serviço de referência para as pessoas que dele necessitem, é necessário garantir a qualidade dos serviços ofertados.

A seguir, você conhecerá os serviços socioassistenciais, divididos por níveis de complexidade, objeto também dos Módulos 2 e 3.

SAIBA MAIS

Conheça a “Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais” na íntegra, disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/livro%20Tipificaca%20Nacional%20-%202020.05.14%20%28ultimas%20atualizacoes%29.pdf?msclkid=23eb67b5afc811ec86892a34c924d025>.



2.6 Proteção Social Básica: concepção, serviços, programas e equipamentos de referência

A NOB/SUAS exprime a concepção da Proteção Social Básica do SUAS como um conjunto de serviços, projetos, programas e benefícios.



“Estes visam prevenir situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, para isso, necessita um conhecimento prévio do território, das famílias que o compõe, das demandas e dos níveis de desproteção social das famílias.” (BRASIL, 2005a, p. 92).

A Proteção Social Básica atua no enfrentamento de vulnerabilidades, riscos, vitimizações, fragilidades e contingências ocasionadas a indivíduos e famílias. Estas situações, em geral, podem ser consideradas consequências das questões sociais, econômicas, políticas ou de qualquer forma de ataque ou violação à dignidade humana (MAZALI et al., 2015). Neste sentido, as questões sociais contemporâneas acabam por expor famílias e indivíduos a experiências de violências e fragilidades, que podem levar à violação de direitos sociais básicos.

Aqui surge o papel preventivo da Proteção Social Básica, que é caracterizada, especialmente, pelo aspecto antecipador e proativo para evitar o agravamento de vulnerabilidades, atuando na redução do risco social evidenciado em determinadas situações potencialmente problemáticas e previamente avaliadas. Atua, portanto, por meio de um conjunto de ações fortalecedoras dos recursos que indivíduos e famílias devem utilizar para enfrentar os desafios de seu cotidiano, de modo a prevenir a violação de

direitos, bem como reduzir vulnerabilidades e riscos (MAZALI et al., 2015). Esse papel protetivo da Proteção Social Básica será retomado no Módulo 2.

Compõem também a Proteção Social Básica: os Benefícios Eventuais, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), o Auxílio-Inclusão e os Programas de transferência de renda, assuntos que serão descritos mais à frente.

A quem se destina a Proteção Social Básica?

A partir do reconhecimento do que é a Proteção Social Básica, podemos afirmar que ela se destina à população que vive em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, entre outros) e/ou fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (BRASIL, 2005a).

Conforme definido na LOAS e na PNAS 2004, a Proteção Social Básica desenvolve serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, buscando garantir a convivência familiar e comunitária e responder às situações de vulnerabilidade social a que estes estão expostos.

Os serviços de Proteção Social Básica são executados de forma direta nos **Centros de Referência da Assistência Social (CRAS)** e em outras unidades básicas e públicas de assistência social, bem como de forma indireta nas entidades e organizações de assistência social da área de abrangência dos CRAS (BRASIL, 2005a).



Foto: © [Lúcio Bernardo Jr.] / Agência Brasil.

De acordo com a “Tipificação Nacional do Serviços Socioassistenciais”, os serviços desenvolvidos pela Proteção Social Básica de assistência social são:

Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)

Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para
Pessoas com Deficiências e Idosas

O **Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)** é o principal equipamento da Proteção Social Básica, e conta com o trabalho da rede de serviços socioeducativos direcionado para grupos específicos, entre eles, os Centros de Convivência distribuídos nos territórios.

PODCAST

O CRAS, serviço de referência para a Proteção Social Básica, é uma unidade pública estatal de base territorial, localizada em áreas de vulnerabilidade social, que abrange um total de até 1.000 famílias/ano. Executa serviços de Proteção Social Básica, organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da política de assistência social.



O CRAS atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando a orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário. Neste sentido, é responsável pela oferta do Programa de Atenção Integral às Famílias. Na proteção básica, o trabalho com famílias deve considerar novas referências para a compreensão dos diferentes arranjos familiares, superando o reconhecimento de um modelo único baseado na família nuclear, e partindo do suposto de que são funções básicas das famílias: prover a proteção e a socialização dos seus membros; constituir-se como referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações dos seus membros com outras instituições sociais e com o Estado (BRASIL, 2005a, p. 35).



QR CODE

Aponte a câmera do seu dispositivo móvel (smartphone ou tablet) no QR Code ao lado para assistir o vídeo de animação sobre o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) ou acesse o link: <https://youtu.be/N04gbQNYsgs>.



É importante lembrar que os serviços, programas, projetos e benefícios de Proteção Social Básica deverão estabelecer articulações com as demais políticas públicas locais, de forma a garantir a sustentabilidade das ações desenvolvidas e o protagonismo das famílias e indivíduos atendidos. Deverão, ainda, articular-se aos serviços de Proteção Social Especial, de

média e alta complexidade, buscando garantir a efetivação dos encaminhamentos necessários e a efetivação do trabalho em rede (BRASIL, 2005).

Aspectos mais detalhados da Proteção Social Básica serão retomados no Módulo 2, que tem a PSB como tema central.

2.7 Proteção Social Especial de Média Complexidade: concepção, serviços e equipamentos de referência

A Proteção Social Especial é o nível de proteção social do SUAS que organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado. A atenção no âmbito da Proteção Social Especial ocorre mediante intervenções especializadas, continuadas, operacionalizadas por equipes de referência, que realizam um plano de atendimento para atuar nas demandas dos indivíduos e famílias que apresentam, entre suas características, situações de violação de direitos e vínculos familiares fragilizados ou rompidos (BRASIL, 2011a).

De acordo com a NOB-SUAS/2005:



“A Proteção Social Especial tem por objetivos prover atenções socioassistenciais a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.” (BRASIL, 2005a, p. 92).

Os profissionais que compõem as equipes de referência são responsáveis por promover a articulação necessária entre os serviços socioassistenciais executados na Proteção Social Básica e Especial.

De acordo com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS) de 2006 e a Resolução nº 17/2011, do Conselho Nacional de Assistência Social, as equipes de referência da Proteção Social Especial para o atendimento nos serviços socioassistenciais são formadas, obrigatoriamente, por assistentes sociais, psicólogos e advogados (BRASIL, 2011b). Outras categorias profissionais de nível superior que, preferencialmente, poderão atender as especificidades dos serviços socioassistenciais são: antropólogo; economista doméstico; pedagogo; sociólogo; terapeuta ocupacional; e musicoterapeuta. Entretanto, o trabalho no SUAS também é desenvolvido por áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental completo, em consonância com a NOB RH/SUAS e a Resolução nº 9, de 15 de abril de 2014, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

A respeito da Proteção Social Especial, esse nível de proteção se estrutura em Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

Na Proteção Social de Média Complexidade, são atendidas famílias e indivíduos que sofreram alguma violação de direito, mas há a preservação dos vínculos familiares. O objetivo do atendimento na média complexidade é a reconstrução dos

vínculos familiares e comunitários e o fortalecimento das potencialidades dos indivíduos com a finalidade de promover a proteção e segurança na convivência familiar.

A atuação na média complexidade acontece em interface com os Sistemas de Garantias de Direitos, ou seja, em consonância com a política de atendimento prevista no contexto das leis especiais de proteção aos segmentos, como, por exemplo, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8069/1990), o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) e a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006). Desse modo, exige-se uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, o Ministério Público e outros órgãos (BRASIL, 2005a).

No âmbito da Proteção Social Especializada de Média Complexidade, os serviços socioassistenciais são ofertados nos territórios em equipamentos públicos. Como se apresenta a seguir.

Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)
O CREAS define-se como:

“[...] a unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional que tem como papel constituir-se em locus de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos. Seu papel no SUAS define, igualmente, seu papel na rede de atendimento.” (BRASIL, 2011c, p. 23).



Foto: Ministério da Cidadania.

É o equipamento da Proteção Social Especial de Média Complexidade que atende situações complexas com violações de direitos no âmbito familiar, ocasionadas por tensões familiares e comunitárias, que geram fragilidades ou até mesmo o rompimento de vínculos familiares. No CREAS, é realizado o trabalho social especializado para indivíduos e suas famílias, e os profissionais que compõem as equipes de referência devem ter habilidades técnicas e conhecimentos específicos, considerando-se as demandas apresentadas e as características dos serviços ofertados (BRASIL, 2011c).

O CREAS deve, obrigatoriamente, ofertar o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). Outros serviços que são desenvolvidos no CREAS são: o Serviço

de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); o Serviço Especializado em Abordagem Social; e o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.

As Competências e Especificidades dos CRAS e CREAS		
	CRAS	CREAS
Descrição	Busca prevenir a ocorrência de situações de risco antes que estas aconteçam, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania.	Oferece apoio e orientação especializados a indivíduos e famílias vítimas de violência física, psíquica e sexual, negligência, abandono, ameaça, maus tratos e discriminações sociais.
Público-alvo	Famílias e indivíduos em situação grave, desproteção, pessoas com deficiência, idosos, crianças retiradas do trabalho infantil, pessoas inseridas no Cadastro Único, e usuários de programas de transferência de renda: Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada (BPC), Programa de Capacitação para o Trabalho, entre outros.	Trabalha com pessoas em que o risco já se instalou, tendo seus direitos violados, sendo vítimas de violência física, psíquica e sexual, negligência, abandono, ameaças, maus tratos e discriminações sociais.

2.8 Proteção Social Especial de Alta Complexidade: concepção, serviços e equipamentos de referência

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade atende indivíduos que sofrem ameaças, violências e violações de direitos e precisam ser retirados do seu núcleo familiar e comunitário. Na alta complexidade, é realizado o atendimento integral dos indivíduos na modalidade de serviços de acolhimento, garantindo moradia, alimentação, convívio social e demais garantias preconizadas pela política de atendimento para os indivíduos que estão com vínculos familiares extremamente fragilizados ou rompidos (BRASIL, 2005a).

Os serviços de acolhimento institucional são desenvolvidos na rede socioassistencial, composta por serviços ofertados pelo poder público ou organizações não governamentais.

Os serviços de acolhimento são serviços de proteção e garantia de atendimento integral para os indivíduos que deles necessitam, seja de forma excepcional e provisória, como no caso de crianças e adolescentes que precisam ser retirados do núcleo familiar e recebem medida protetiva prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente; pessoas em situação de rua; mulheres que sofrem violência; os idosos em vulnerabilidade social ou com violação de direitos que necessitam residir em Instituições de Longa Permanência – ILPI (BRASIL, 2014).

A seguir, apresentam-se os serviços da Proteção Social Especial de Alta Complexidade e as unidades de acolhimento:



Considerando os diferentes municípios brasileiros, sabemos que, embora existam parâmetros para a implantação e a operacionalização dos serviços socioassistenciais, as diferenças regionais dão um contorno diferenciado aos serviços em cada região e/ou município, considerando-se ainda as estruturas formais, as particularidades de formação, de investimento e cultural de cada ente.

Neste sentido, algumas ações e serviços previstos no SUAS não podem ser estruturados apenas na escala dos municípios, considerando duas questões importantes:

Muitos municípios não possuem em seu território condições de oferecer serviços de alta e média complexidade.

Há municípios que apresentam serviços de referência como polos regionais que garantem o atendimento da sua população e de municípios vizinhos.

Frente a essa realidade, a cooperação entre os executores dos serviços socioassistenciais é essencial em pelo menos duas hipóteses do desenvolvimento de serviços de referência regional:

Nos casos em que a demanda do município não justifique a disponibilização, em seu âmbito, de serviços continuados nos referidos níveis de proteção social.

Nos casos em que o município, devido ao seu porte ou nível de gestão, não tenha condições de gestão individual de um serviço em seu território.

Nesta direção, surge como possibilidade o Consórcio Público, que são formas de cooperação entre os municípios e o Estado para oferecer serviços. Os municípios precisam conversar entre si e identificar lacunas na prestação dos serviços, conhecer suas realidades e necessidades para poder planejar e, conseqüentemente, implementar serviços que respondam a suas principais demandas. O Estado, enquanto ente importante nessa articulação, deve propor, oferecer subsídios e estimular a dinamicidade da rede socioassistencial no âmbito regional e estadual, demonstrando seu papel de orientador e cofinanciador desse processo.



2.9 Benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda

Os benefícios socioassistenciais integram a política de assistência social, compondo a Proteção Social Básica, dada a natureza de sua realização. Dividem-se em três modalidades: o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), o Auxílio-Inclusão e os Benefícios Eventuais. Os programas de transferência de renda são efetivados por meio de repasses diretos de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social aos seus beneficiários como forma de acesso à renda, objetivando o combate à fome e a outras privações de liberdade. Entre os programas, estão o Auxílio Brasil, o Alimenta Brasil, o Auxílio Gás dos Brasileiros e o PETI.

2.9.1 Benefício de Prestação Continuada da assistência social (BPC)

O BPC é um direito assegurado constitucionalmente, constituindo-se em direito de cidadania. De caráter não contributivo, está desvinculado da condição de trabalhador e de contribuições prévias à previdência social. É o primeiro benefício de prestação continuada instituído no âmbito do sistema de proteção social nesta modalidade.

De acordo com o art. 20 da LOAS, o BPC é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco anos ou mais) que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção, nem de tê-la provida por sua família. Para ter acesso ao BPC, é preciso atender ao critério de renda familiar mensal por pessoa, que tem de ser igual ou menor que 1/4 do salário mínimo vigente. Ainda, no caso da pessoa com deficiência, é preciso passar por avaliação médica e social no INSS.

O BPC está previsto na LOAS e no Estatuto do Idoso. Constitui-se como transferência de renda, que é feita diretamente ao beneficiário. A gestão desse benefício é realizada pelo Ministério da Cidadania, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), que é responsável pela implementação, coordenação, regulação, financiamento, monitoramento e avaliação do benefício. A operacionalização é realizada pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), a quem compete o requerimento, a manutenção, a revisão e a cessação do benefício.

Outro ponto fundamental no que se refere ao BPC é que, para ter acesso ao benefício, o requerente e sua família devem estar incluídos no Cadastro Único. Aqueles que recebem o BPC também precisam estar cadastrados, e a não inclusão no cadastro pode gerar repercussões no pagamento do benefício.

Para quem recebe o BPC, estar incluído no Cadastro Único é importante, pois possibilita que os trabalhadores do SUAS conheçam a realidade de vida dessas famílias e suas principais necessidades, promovendo as intervenções necessárias.

2.9.2 Auxílio-Inclusão

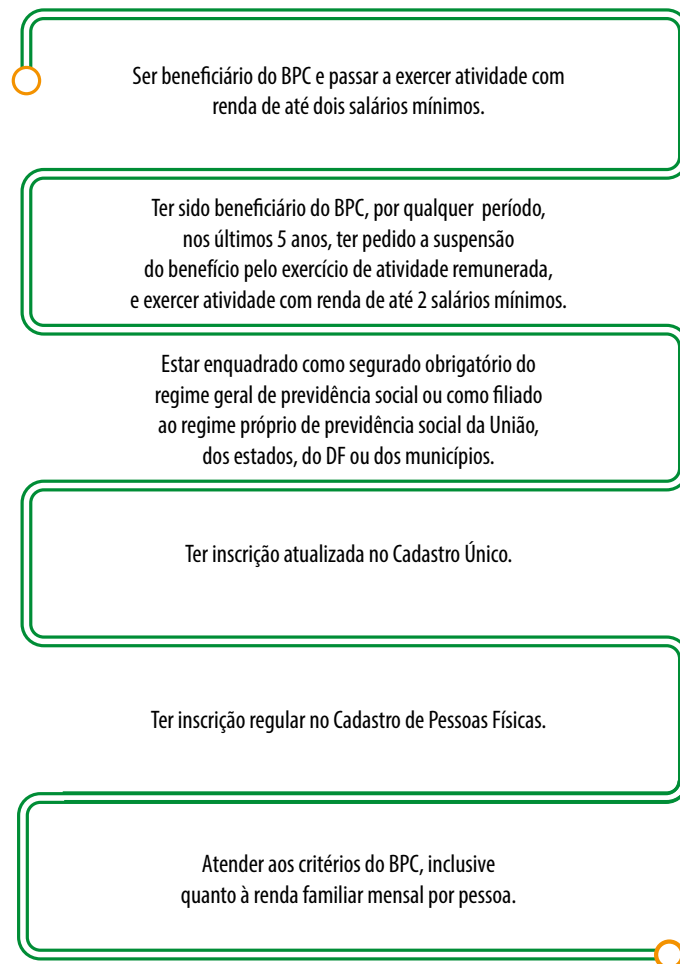
Foi criado para apoiar e estimular a inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho. Previsto na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), e regulamentado na Lei nº 14.176, de 22 de julho de 2021. A gestão é feita pelo Ministério da Cidadania, por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social, e a operacionalização é realizada pelo Instituto Nacional do Seguro Social.



Brasília - O Dia Nacional de Luta das Pessoas Deficientes. Foto: © [Marcelo Camargo/Agência Brasil] / CNN Brasil.

O benefício é pago todo mês, no valor de meio salário mínimo, à pessoa com deficiência que recebia o BPC, mas ingressou no mercado de trabalho. Isso significa que, ao exercer uma atividade remunerada, a pessoa tem o BPC suspenso e passa a receber o Auxílio-Inclusão. A pessoa recebe o Auxílio-Inclusão junto com a remuneração do emprego.

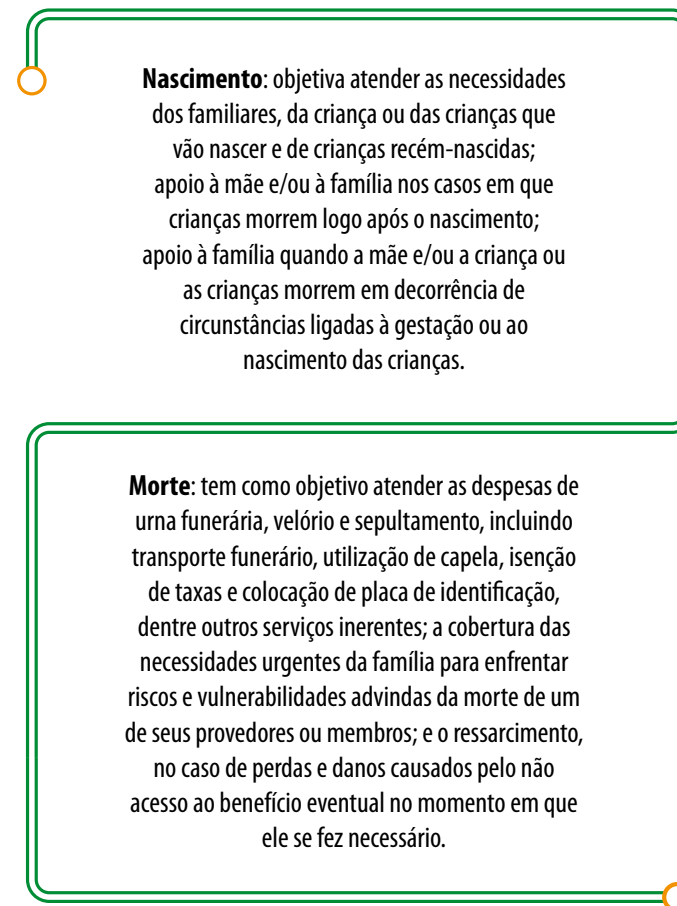
Além disso, são estabelecidos os seguintes critérios de acesso:



2.9.3 Benefícios Eventuais

Conforme previstos no art. 22 da LOAS, podem ser entendidos como provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do SUAS e são prestadas aos cidadãos

e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública, conforme detalhados nas “Orientações Técnicas sobre Benefícios Eventuais no SUAS” do Ministério da Cidadania:



Vulnerabilidade Temporária: o benefício eventual ofertado na situação de vulnerabilidade temporária admite oferta em diferentes modalidades. O benefício é identificado expressamente no artigo 7º do Decreto nº 6.307/2007 como provisão para enfrentar riscos, perdas e danos causados, principalmente: pela falta de alimentação, de documentação e de domicílio; por ruptura de vínculos, violências, desastres, bem como outras situações que comprometam a sobrevivência de famílias e indivíduos.

Calamidade Pública: auxilia na garantia dos meios necessários à sobrevivência da família e do indivíduo, com o objetivo de assegurar a dignidade e a reconstrução da autonomia dos indivíduos e famílias afetadas. Não existe um benefício eventual específico para situações de calamidades. O que existe são especificidades para situação de calamidades públicas e emergências que devem ser levadas em consideração na gestão e oferta dos benefícios eventuais já existentes no município (por nascimento, morte e vulnerabilidade temporária). Além disso, estes benefícios devem ser ofertados de forma integrada com os serviços da Assistência Social, principalmente o Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e Emergências.

A regulamentação, gestão e oferta dos Benefícios Eventuais compete aos municípios e ao Distrito Federal. Cabe aos Conselhos Municipais e distrital de assistência social estabelecer os critérios e prazos para os Benefícios Eventuais, a partir dos quais o poder público local realiza a regulamentação desse benefícios.

O financiamento é responsabilidade dos municípios e do Distrito Federal, e o cofinanciamento cabe aos estados.

SAIBA MAIS

Para saber mais sobre os Benefícios Eventuais, leia as Orientações Técnicas e a Cartilha do Ministério da Cidadania sobre o assunto, disponíveis em:

[http://blog.mds.gov.br/redesuas/orientacoes-tecnicas-sobre-beneficios-eventuais-no-suas-ja-estao-disponiveis/;](http://blog.mds.gov.br/redesuas/orientacoes-tecnicas-sobre-beneficios-eventuais-no-suas-ja-estao-disponiveis/)

[https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/beneficios-assistenciais/copy_of_Perguntasfrequentes_Beneficios_Eventuais_SUAS2.pdf.](https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/beneficios-assistenciais/copy_of_Perguntasfrequentes_Beneficios_Eventuais_SUAS2.pdf)

2.9.4 Programas de transferência de renda

De acordo com a NOB/SUAS, os **programas de transferência de renda**



“[...] visam o repasse direto de recursos dos fundos de Assistência Social aos beneficiários, como forma de acesso à renda, visando o combate à fome, à pobreza e outras formas de privação de direitos, que levem à situação de vulnerabilidade social, criando possibilidades para a emancipação, o exercício da autonomia das famílias e indivíduos atendidos e o desenvolvimento local.”
(BRASIL, 2005a, p. 94).

Esse direito à renda se constituiu como efetiva provisão que traduziu o princípio da certeza na assistência social, como política não contributiva de responsabilidade do Estado. Trata-se de prestação direta, de competência do governo federal, presente em todos os municípios.

No Brasil, os principais programas federais de transferência de renda no âmbito da assistência social são:



UNIDADE



**Gestão da informação
no âmbito do SUAS:
principais ferramentas
de avaliação,
monitoramento e coleta
de dados**

Nossa incursão revisitou momentos históricos importantes da constituição da política de assistência social. Nos dias atuais, podemos reconhecê-la como direito de acesso não contributivo e universal. A política de assistência social se estruturou na tríade da seguridade social conjuntamente com a política de saúde e a previdência social. Através dessa conquista constitucional, a assistência social ganha organicidade através da LOAS (BRASIL, 2011a) e traz a garantia de cidadania. Segundo Couto et al. (2013):

“[...] a LOAS inovou ao apresentar novo desenho institucional para a assistência social, ao afirmar seu caráter de direito não contributivo, (portanto, não vinculado a qualquer tipo de contribuição prévia), ao apontar a necessária integração entre o econômico e o social, a centralidade do Estado na universalização e garantia de direitos e de acessos a serviços sociais e com a participação da população. Inovou também ao propor o controle da sociedade na formulação, gestão e execução das políticas assistenciais e indicar caminhos alternativos para a instituição de outros parâmetros de negociação de interesses e direitos de seus usuários. Parâmetros que trazem a marca do debate ampliado e da deliberação pública, ou seja, da cidadania e da democracia.” (COUTO et al., 2013, p. 55-56).



Cartaz comemorativo da CFESS. Arte: © [Rafael Werkema] / CFESS.

Mesmo com o advento da LOAS, o país experimentou, de formas muito diversificadas e desiguais, estruturas, programas e projetos para a prática da política de assistência social brasileira. Passados vinte anos de debate e lutas para novas escolhas, ainda eram perceptíveis, dentro da política de assistência social, programas e projetos vinculados a campanhas de Estado, que, de acordo com Barroco (2001):



“Através de um discurso ético universalizante, fragmenta as necessidades das classes trabalhadoras, transforma seus direitos em benefícios do Estado, subordina os indivíduos a várias formas de discriminação, responsabilizando-os pela sua condição social, despolitiza suas lutas, restringe suas escolhas, contribuindo para a reprodução de uma moralidade subalternizada e alienada.”
(BARROCO, 2001, p. 86).

Após inúmeros debates para a implementação total das previsões legais, estrutura-se um sistema único dentro do território nacional. A partir da IV Conferência Nacional de Assistência Social, em dezembro de 2003, é proposto um sistema unificado que prevê níveis de proteção social e uma capilaridade de serviços públicos a serem ofertados de forma mais equânime, concebido em todo o território nacional. Em 2005, o SUAS interrompeu a fragmentação da política e instituiu uma unanimidade para o alcance da promoção e proteção social.

A partir desse momento, podemos pensar: como é possível viabilizar nacionalmente as proteções sociais? Sabemos, até o momento, como foi possível a instituição política desse direito, sua estrutura física e operacionalização através de um sistema organizado. Mas que caminhos devemos percorrer para assegurar essas proteções?

O Brasil tem um território de 8.516.000 km². Como podemos conhecer de forma objetiva e profunda as necessidades humanas que possam vir a dar sustentabilidade à promoção, prevenção e proteção de vínculos de afeto e pertencimento a famílias e indivíduos?

Uma, dentre outras estratégias possíveis, é coletar dados, analisá-los, estar presente nos territórios e sempre manter o questionamento vivo. Como se estabelecem essas vivências? Como são os costumes e valores dos indivíduos que habitam esse território? Como formam laços? Quais ritos de passagens são preconizados? Quais medos e inseguranças acometem o território/país? Quais necessidades não são atendidas? Que possibilidades atenderiam melhor a população, quais percepções existem sobre como manter a vida?

Apreender as dinâmicas engendradas nos territórios é capturar determinados momentos históricos que estão interligados aos valores construídos através do sistema de crenças e modos de vida de indivíduos e de suas famílias, assim como ao contexto em que estão inseridos nesse determinado tempo histórico. Como ponto reflexivo, recentemente, todos fomos submetidos ao processo da pandemia, até então desconhecido. Sentimos, como humanidade, insegurança em relação a desproteção e ameaça à vida.



GESTÃO EFETIVA

A aproximação às necessidades da população é imprescindível para a consolidação de uma política capaz de contribuir para a redução de inseguranças e de proteção social. Podemos realizar essas ações através de planejamento, monitoramento e avaliação, e é aí que encontramos o cerne da gestão da informação. O desafio aqui proposto é que possamos referenciar ações analisando o grau de adequação aos múltiplos fatores que se apresentam na realidade em determinado território, em um tempo previamente definido. A efetividade será proporcionalmente alcançada pela conciliação de recursos disponíveis para a ação e a atenção às necessidades identificadas.

E é justamente nesse ponto que temos o panorama enriquecido por instrumentos que reúnem os dados para que o SUAS possa tanto percorrer como avançar em sua implementação.



“I - o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal;

II - os sistemas e base de dados relacionados à operacionalização do Programa Bolsa Família [agora Programa Auxílio Brasil] e do Benefício de Prestação Continuada, observadas as normas sobre sigilo de dados dos respectivos Cadastros;

III - os sistemas de monitoramento;

IV - o Censo SUAS;

V - outras que vierem a ser instituídas.” (BRASIL, 2012, p. 44).

Vamos discutir três instrumentos que podem auxiliar na execução e implantação do SUAS, superando ações imediatistas: o Cadastro Único, o Registro Mensal de Atendimento e o Censo SUAS.

Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico): é direcionado para agregar dados das famílias e/ou indivíduos, traçando o perfil do público atendido no SUAS. É um instrumento que possibilita a identificação e a caracterização socioeconômica das famílias de baixa renda do território nacional (BRASIL, 2022).

Registro Mensal de Atendimento (RMA): é o instrumento que unifica os dados mensais dos serviços, representando: o volume de atendimentos ofertados; em que modalidades são oferecidos, se individuais ou em grupo, se em acompanhamento familiar ou individual; se possuem incentivo a benefícios socioassistenciais;

A Rede SUAS operacionaliza a gestão da informação através de instrumentos de suporte para acompanhamento da gestão, monitoramento, avaliação e controle social dos serviços, programas, projetos e benefícios.

São consideradas ferramentas de gestão, além dos aplicativos da Rede SUAS:

e em qual situação de vulnerabilidade social a família foi acolhida nos equipamentos. O preenchimento do instrumento é realizado por trabalhadores que executam a política em CRAS, CREAS e Centro POP (BRASIL, 2017a).

Censo SUAS: é realizado em todas as unidades públicas e cofinanciado pela política de assistência social. O preenchimento é coletado anualmente. O instrumento engloba as informações direcionadas a gestão, conselhos e fundos da política de assistência social, e é voltado para os equipamentos, as estruturas físicas e os recursos, tanto tecnológicos quanto humanos, que estão sendo disponibilizados para execução do Sistema Único de Assistência Social. Esses dados fornecem subsídios para o monitoramento e avaliação dos serviços em execução; bem como, em composição, cruzando dados, podemos averiguar a necessidade de ampliação e alcance governamental quanto à cobertura de políticas públicas (BRASIL, 2010).

3.1 Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único ou CadÚnico) coleta dados quantitativos sobre cada indivíduo e suas famílias, traçando um perfil socioeconômico dos cadastrados. O cadastro foi regulamentado pelo Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022.

O Cadastro Único é uma ferramenta para criar uma base de dados relativa às famílias e/ou aos indivíduos participantes do SUAS. Os cidadãos cadastrados estão vinculados aos serviços e aptos para o recebimento de programas de transferência de renda, este último submetido a critérios de elegibilidade. O público

a ser cadastrado é caracterizado por baixa faixa de renda. Conforme a legislação, família de baixa renda é a família com renda familiar mensal per capita de até meio salário mínimo. Complementarmente, o decreto possibilita que famílias com renda superior possam ser cadastradas, desde que sejam participantes de programas sociais em qualquer esfera governamental (BRASIL, 2022a).

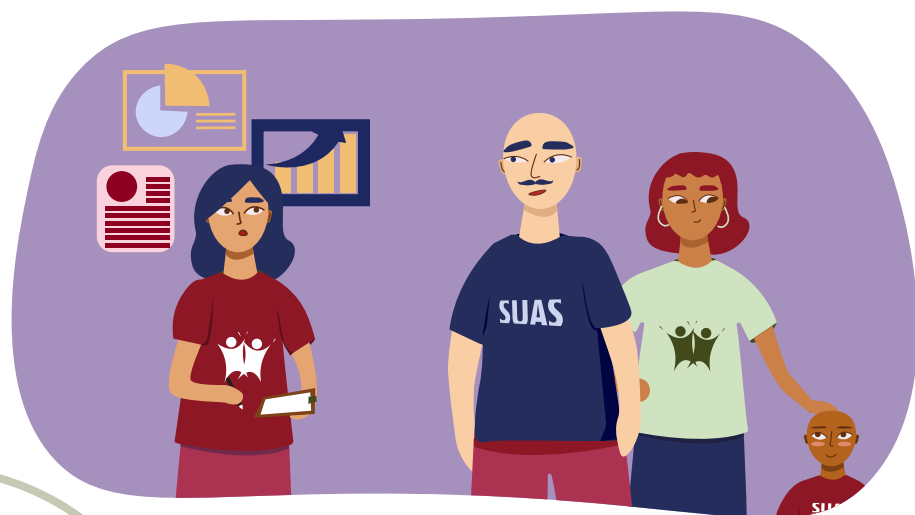
O acesso à política não se restringe apenas a questões de recortes financeiros, mas à proteção de violação de direitos e/ou à salvaguarda do direito à manutenção de vínculos de pertencimento e afeto, quando estes ainda são possíveis na esfera familiar. Recapitulando, então, o Cadastro Único não se restringe apenas à faixa de renda, nem a famílias selecionáveis a programas sociais de transferência de recursos monetários, mas, sim, amplifica sua coleta de dados a todas as famílias incluídas no SUAS, evidenciando que a fragilização, a violência e a ruptura de vínculos estão presentes em diferentes contextos familiares, sendo especificidades encontradas nas famílias em geral.

O Cadastro Único confere maior visibilidade à população mais vulnerável, mapeando no Brasil os territórios onde as famílias encontram menos acesso à renda, a serviços públicos, saneamento, entre tantos outros fatores.

As informações geradas através do formulário do Cadastro Único são em parte publicizadas, sendo as informações pessoais de cunho confidencial protegidas pela legislação em vigor. A regulação de divulgação e análises são de competência da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), órgão do

Ministério da Cidadania. Cabe ressaltar que os municípios, o Distrito Federal e os estados, em sua jurisdição, possuem acesso a dados do sistema de informações com suas senhas pessoais, tendo esse sistema níveis de acesso diferenciados.

Como são coletados os dados? Os municípios e o Distrito Federal, através de seus equipamentos, executam, por intermédio de seus cadastradores sociais, uma entrevista com as famílias e/ou indivíduos. O cadastro está vinculado ao domicílio e ao responsável pela unidade familiar, conforme legislação. O responsável pela unidade familiar corresponde ao indivíduo membro da família, morador do domicílio, com idade mínima de dezesseis anos, preferencialmente do sexo feminino, ou representante legal, quando se tratar de menor de dezesseis anos ou de incapazes.



Como a família e/ou indivíduo declara os dados? Os dados registrados são autodeclarados e comprovados mediante apresentação de documentação de cada membro familiar. Pode ser realizado um pré-cadastro eletrônico.

A família foi cadastrada, e agora? Após 48 horas de os dados terem sido registrados no sistema de informação, o cadastro gera, automaticamente, o Número de Identificação Social (NIS). Ele é gerado para cada uma das pessoas cadastradas. Além disso, o sistema também emite uma Folha Resumo assinada pelo órgão emissor, municipal ou do Distrito Federal, que comprova o cadastramento. As informações pessoais poderão ser obtidas através do acesso ao “Meu CadÚnico”, disponível para aplicativos de celulares.

A que questões a família responde? Quais dados são gerados? As questões presentes no formulário respondem a: características do domicílio, composição familiar; acesso a serviços públicos de água, saneamento e energia elétrica; montante de despesas mensais familiares; e se a família pertence a grupos populacionais tradicionais. Após dados de cunho geral, são coletados dados específicos de cada membro familiar, por exemplo: escolaridade; trabalho; se possui alguma deficiência; toda a documentação civil; e algum outro rendimento.

Quando é necessário realizar a atualização do cadastro? A atualização cadastral é obrigatória no período de 24 meses ou, ainda, compulsoriamente, em qualquer ocasião que altere dados cadastrais referentes a: renda; residência; composição familiar; mudança de instituição de ensino; morte ou nascimento;

e quaisquer modificações relativas a membros de um grupo familiar conviventes no mesmo domicílio.

Para que serve esse cadastro? O Cadastro Único tem múltiplas funcionalidades. Vamos explorá-las a seguir.



Para as famílias e/ou indivíduos, o cadastro, como já referido, gera o NIS, fazendo que o cadastro seja reconhecido em outros âmbitos. A inscrição no Cadastro Único permite o acesso a diferentes políticas públicas e vem se tornando pré-requisito de programas de diferentes órgãos públicos e instituições cofinanciadas, até mesmo privadas, para obtenção de bolsas de estudo, por exemplo.

Nos serviços de assistência social, prioritariamente na Proteção Social Básica, famílias inscritas no Cadastro Único e beneficiárias de programas de transferência de renda constituem público prioritário das ações do serviço do CRAS.

As famílias beneficiárias de programas de transferência de renda estão submetidas ao cumprimento de condições que

serão averiguadas para a continuidade ou descontinuidade de repasse de recurso. Essas exigências estão ligadas a aspectos da vida dos indivíduos e suas famílias, como a frequência e o comparecimento a equipamentos das políticas públicas de saúde e educação. Esses cumprimentos estão ancorados nas exigências de que a família esteja em dia com o calendário vacinal, o acompanhamento pré-natal e nutricional, bem como a frequência escolar. Todas essas informações estão interconectadas pelos sistemas de informação.



Para o município e o Distrito Federal, o cadastramento de famílias e indivíduos está relacionado ao repasse de recursos federais. A coleta e o armazenamento desses dados contam com um conjunto de sistemas de informações que, além de terem níveis de acesso diferenciados dentro do SUAS, cumprem requisitos do Índice de Gestão Descentralizada (IGD).

O IGD tem como principal função ser um indicador que serve tanto para medir a qualidade das ações realizadas pelas administrações locais como para incentivar melhores resultados. A União transfere, aos entes federativos que aderiram ao Programa Auxílio Brasil – antigo Bolsa Família –, recursos para apoio financeiro às ações de gestão e execução descentralizada

do programa. Esse recurso não deverá exceder a 3% da previsão orçamentária total relativa ao pagamento de benefícios do Programa Auxílio Brasil. A prestação de contas relativas ao gasto do IGD fica submetida à aprovação e fiscalização dos conselhos de assistência social (BRASIL, 2021b).



Para o governo federal, o CadÚnico é utilizado como um componente importante de averiguação de recursos financeiros de indivíduos e suas famílias, pois contém informações de toda documentação civil de cada membro, como CPF e RG. O governo federal, através do cruzamento de dados com diferentes fontes de informação, imposto de renda, INSS, instituição bancária, realiza a apuração dos pagamentos de benefícios socioassistenciais como o Auxílio Brasil e o Benefício de Prestação Continuada (BPC); e cria a obrigatoriedade de que os beneficiários de programas governamentais vinculados ao SUAS mantenham seus dados corretos e atualizados.



Para a política de assistência social, o cadastramento único tem sido uma ferramenta primordial para o monitoramento, a avaliação e a implementação dessa política. Os órgãos deliberativos governamentais e da sociedade civil têm dados fecundos para mapear no Brasil locais onde as famílias estão desassistidas nas mais diversas políticas públicas e necessidades, como acesso a água potável, saneamento básico, sustentabilidade, educação, entre outras tantas categorias de análises possíveis. A aproximação da vigilância socioassistencial com os serviços pode contribuir com a interpretação e análises do sistema de informação. Os números e mapas gerados, através dos dados coletados, são elementos que instigam uma investigação e interpretação crítica da realidade, gerando bons indicadores para o planejamento de ações.

O Cadastro Único foi lançado em sua primeira versão em julho de 2001 e é atualmente regulamentado pelo Decreto n° 11.016, de 29 de março de 2022. Os primeiros anos de sua implementação foram marcados por uma gestão descentralizada entre as três políticas públicas de assistência social, saúde e educação. A sua gestão compartilhada gerava uma fragmentação de ações. Somente em 2003 realizou-se a unificação dos programas, através da criação do Programa Bolsa Família (PBF), que foi

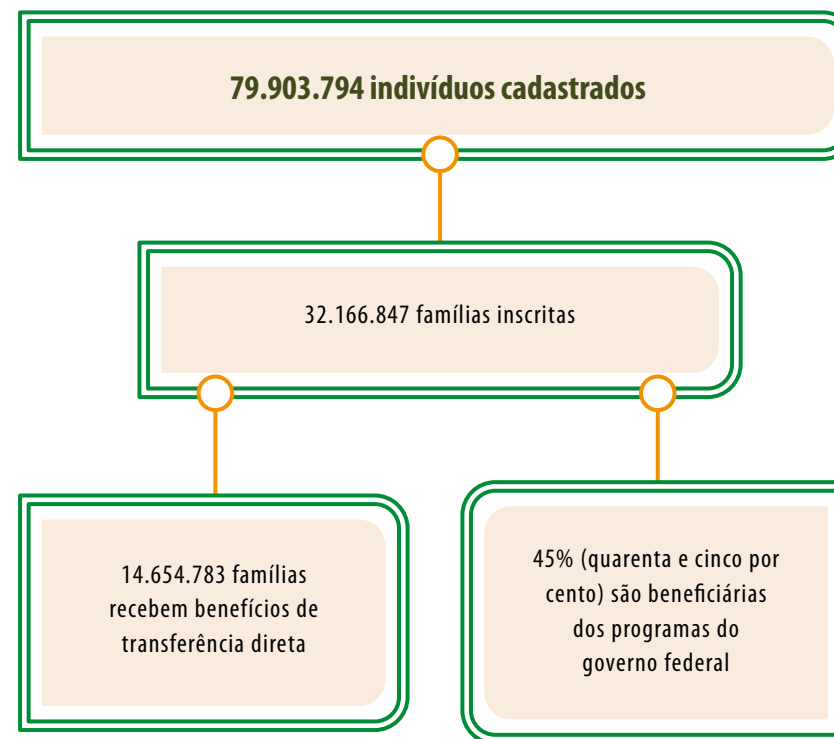
recentemente revogado pelo atual governo, por meio da Lei nº 14.284/2021. Em 2011, o cadastro ganha novas versões do sistema de informação, estando conectado de forma on-line para todas as partes de sua governabilidade.



Ícone do aplicativo do Cadastro Único. Imagem: CadÚnico.

Com base nos dados de outubro de 2021, último acervo disponibilizado de acesso público, consultado em março de 2022, o total de famílias inscritas no Cadastro Único do governo federal é de 32.166.847, totalizando 79.903.794 indivíduos cadastrados. Dentre as famílias cadastradas, 14.654.783 são beneficiadas por programas de transferência direta de renda às famílias. Das famílias cadastradas, segundo valores de referência, 45% são beneficiárias dos programas do governo federal (BRASIL, 2022b).

Dados disponibilizados em outubro de 2021



O que podemos pensar a partir desses dados? A política de assistência social se configura como o acesso a serviços e benefícios, não são processos que podem ser dissociados, ao menos não na previsão legal do SUAS. Fica a questão para reflexão: será que temos no Brasil um número compatível de serviços e recursos humanos necessários para a cobertura total de beneficiários dos programas de transferência de renda? Será que

é possível estabelecer unicamente através de repasse de recursos as seguranças alicerçadas na política?

Por meio de diferentes dados de informações, inclusive os próximos que veremos, em termos de gestão da política, é possível nos aproximarmos de indicadores que nos possibilitam realizar análises da oferta em termos nacionais, assim como prever caminhos possíveis para avançar na consolidação e coberturas necessárias para a implantação efetiva do SUAS.

3.2 Programas de transferência de renda: ações governamentais atuais no campo da assistência social brasileira

Vivemos, nos últimos dois anos, a maior crise sanitária mundial da nossa época. O governo federal, com intuito de estabelecer medidas de enfrentamento excepcionais de proteção social para a crise de emergência de saúde pública causada pela contaminação pelo vírus SARS-Cov-2, iniciada no ano de 2019, promulgou a Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, que previu, entre outras deliberações, o pagamento do Auxílio Emergencial para os brasileiros. Esse auxílio exigia o cumprimento de critérios elegíveis seguindo a legislação e suspendendo, em caráter temporário, o pagamento do Programa Bolsa Família (BRASIL, 2020).



Foto: © [Marcello Casal Jr] / Agência Brasil.

Após cessar o pagamento do Auxílio Emergencial, o governo federal anuncia novo programa, o Auxílio Brasil, que passou a vigorar no país pela Medida Provisória nº 1.061, de 9 de agosto de 2021, e pelo Decreto 10.852, de 8 de novembro de 2021, que propunha a sua regulamentação (BRASIL, 2021c; BRASIL, 2021d).

Em dezembro de 2021, o **Programa Auxílio Brasil** e o **Programa Alimenta Brasil** foram reafirmados, através de legislação, e foram instituídos através da lei nº 14.284/2021. Esses programas têm como proposição a implementação da universalização da renda básica em etapas graduais e progressivas, com vistas a superação da vulnerabilidade social das famílias atreladas aos serviços ofertados pelo SUAS (BRASIL, 2021b).

A coordenação do programa é realizada pelo Ministério da Cidadania em articulação com as políticas de educação, de saúde, de emprego e renda. Está atrelado a gerenciamentos concomitantes da Secretaria Especial do Esporte, sendo um ato conjunto dos Ministérios da Ciência, Tecnologia e Inovações, Educação e Saúde.

Os destinatários do programa são famílias e indivíduos em situação de pobreza e de extrema pobreza, com vistas ao alcance da autonomia e superação da vulnerabilidade. Por extrema pobreza, entende-se famílias ou indivíduos cuja renda mensal per capita não ultrapasse o valor de R\$ 105,00 (cento e cinco reais), e, em situação de pobreza, cuja renda familiar per capita mensal se situe entre R\$ 105,01 (cento e cinco reais e um centavo) e R\$ 210,00 (duzentos e dez reais), pautando-se pelo texto legislativo.

GESTÃO EFETIVA

A iniciativa governamental prioriza a proteção e o desenvolvimento saudável da criança. Os benefícios estão direcionados à preservação do desenvolvimento da primeira infância, oferecendo proteção à gestante, à nutriz, à criança e aos adolescentes em situação de pobreza ou de extrema pobreza. Prevê incentivo à inclusão na educação infantil, creche, para famílias preferencialmente monoparentais e que comprovem exercer atividade remunerada ou comprovação de emprego formal.



Os jovens, as crianças e os adolescentes também entram no pacto, com foco na saúde e nos estímulos às habilidades físicas, cognitivas, linguísticas e socioafetivas, prevendo a disponibilidade de bolsas relativas a projetos de iniciação científica e esportivas.

O programa de repasse de recursos financeiros do governo federal, Auxílio Brasil, é composto por alguns parâmetros:

Inscrição e manutenção de atualização cadastral junto ao CadÚnico.

Atendimento de critérios de renda per capita referenciada e estabelecidas pelos valores de consideração de situação de pobreza e extrema pobreza.

Regras específicas referente a cada benefício e o cumprimento de condicionalidades.

As condicionalidades são ancoradas na realização de pré-natal, no cumprimento do calendário vacinal e acompanhamento do estado nutricional e da frequência mínima escolar. Os serviços socioassistenciais deverão atender e/ou acompanhar famílias beneficiárias, correspondendo a público prioritário de atendimento nos serviços, visto que compreendem famílias em

vulnerabilidade social e pressupõem a gradativa superação e melhoria na condição de vida.

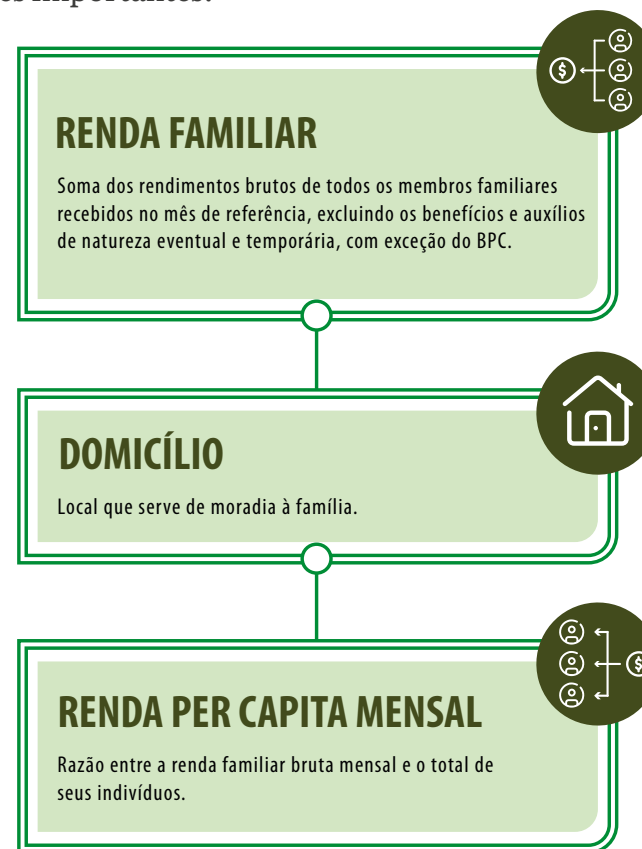
SAIBA MAIS

O pagamento dos benefícios segue no mesmo sistema do programa anterior e está vinculado à data final do NIS, seguindo o calendário de pagamento, disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/divulgado-o-calendario-de-pagamentos-do-auxilio-brasil-em-2022>. Para ter acesso ao valor do benefício a ser pago, o beneficiário poderá baixar, em seu celular, o aplicativo “Auxílio Brasil GovBR”, disponibilizado pela Caixa Econômica Federal. Os pagamentos dos benefícios são realizados através de conta bancária. Será aberta de forma automática uma conta digital na modalidade de poupança, na Caixa Econômica Federal, e os benefícios também poderão ser sacados com o cartão do Bolsa Família.



A Lei nº 14.284/2021 regulamenta os benefícios que serão ofertados às famílias. Para melhor entendimento, consulte as informações sistematizadas nos quadros apresentados a seguir. São comuns a todas essas provisões os critérios de renda estipulados: pobreza e extrema pobreza; e a necessidade de inscrição e atualização da situação cadastral junto ao CadÚnico.

Sobre o entendimento de família, a legislação converge com a instrução de família como núcleo composto por uma ou mais pessoas que formem um grupo doméstico, com residência no mesmo local, que contribuam para renda e/ou que desta dependam para suas despesas. A seguir, consideremos outras definições importantes:



Quatro benefícios constituem o núcleo base do programa de transferência de renda destinado a situações de pobreza e extrema pobreza. Outros proventos subsequentes são complementares e submetidos à concessão apenas aos beneficiários elegíveis aos benefícios de base.

Benefícios financeiros do Programa Auxílio Brasil, destinados à transferência de renda, que compõem os benefícios de base do programa:

Benefícios de transferência de renda - Auxílio Brasil

Nomenclatura do benefício	Beneficiário	Valor financeiro do benefício
Benefício Primeira Infância	Contempla famílias com crianças na idade de zero até trinta e seis meses (3 anos) incompletos.	Valor de R\$ 130,00 reais. Pago por integrante que se enquadre em tal situação.
Benefício Composição Familiar	Destinado às famílias que possuam gestantes ou pessoas com idade entre 3 (três) e 21 (vinte e um) anos incompletos. Jovens com idade entre 18 (dezoito) e 21 (vinte e um) anos incompletos serão contemplados quando matriculados na educação básica ou com essa já concluída.	Pago mensalmente no valor de R\$ 65,00 por integrante. Em caso de gestante, esta necessita constar no banco de dados do SUS. O benefício se encerra após o pagamento da nona parcela.
Benefício de Superação da Extrema Pobreza	Destinado às famílias em situação de extrema pobreza, cuja renda familiar per capita mensal, mesmo somada aos benefícios financeiros anteriores, seja inferior ao valor de referência.	Valor variável.
Benefício Compensatório de Transição	Concedido às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família que tiverem redução no valor financeiro total dos benefícios recebidos em decorrência da nova lei.	Valor variável. Não se aplicará às hipóteses em que a redução na soma dos benefícios financeiros decorrer de alteração da estrutura familiar ou da composição da renda da família beneficiária. Será concedido no mês de implementação da nova estrutura de benefícios prevista em lei e mantido nos meses subsequentes, com revisão da elegibilidade e do seu valor financeiro. Será encerrado na hipótese de a família deixar de atender aos critérios de permanência no Programa Auxílio Brasil.

O Programa Auxílio Brasil integra, além dos benefícios de base, cinco benefícios de extensão para incentivo de esforços individuais e emancipatórios.

Benefícios financeiros do Programa Auxílio Brasil destinados à ampliação do repasse financeiro condicionado aos benefícios de base:

Nomenclatura do benefício	Beneficiário	Valor financeiro do benefício
Auxílio Esporte Escolar	Será concedido aos estudantes que se destacarem em competições oficiais do sistema de jogos escolares brasileiros. Somente os atletas escolares com idade entre 12 (doze) anos completos e 17 (dezesete) anos incompletos serão considerados elegíveis.	Os valores dos auxílios serão estabelecidos em regulamento próprio, gerido em ato conjunto pela Secretaria Especial do Esporte do Ministério da Cidadania.
Bolsa de Iniciação Científica Júnior	Para estudantes que se destacarem em competições acadêmicas e científicas, de abrangência nacional, vinculadas a temas da educação básica.	Os valores dos auxílios serão estabelecidos em regulamento próprio. Ato conjunto do Ministro de Estado da Cidadania e do Ministro de Estado da Ciência, Tecnologia e Inovações.
Auxílio Criança Cidadã	Será concedido para acesso da criança em tempo integral ou parcial a creches, preferencialmente monoparental, crianças de 0 (zero) até 48 (quarenta e oito) meses incompletos de idade. É necessário comprovar: exercício de atividade remunerada; inexistência de vaga em estabelecimento de educação infantil da rede pública ou privada conveniada próxima à residência ou ao endereço referencial do trabalho do responsável; inscrição da família beneficiária na fila de vagas em creche, condição a ser informada pelo órgão municipal responsável.	Os valores dos auxílios serão estabelecidos em regulamento próprio. Ato conjunto do Ministro de Estado da Cidadania e do Ministro de Estado da Educação. Com repasse direto pago pelo ente federado subnacional responsável pelo convênio para a instituição educacional conveniada em que a criança estiver matriculada.
Auxílio Inclusão Produtiva Rural	Será concedido para incentivo à produção, à doação e ao consumo de alimentos saudáveis pelos agricultores familiares. Exclusivo para beneficiários em que os municípios realizarem a adesão ao programa específico.	A família beneficiária poderá receber por período máximo de trinta e seis meses, conforme as regras de gestão e de permanência estabelecidas pelo Grupo Gestor do Programa Alimenta Brasil.
Auxílio Inclusão Produtiva Urbana	Para beneficiário individual que comprove vínculo de emprego formal; ou desenvolvimento de atividade remunerada formalizada e registrada no CadÚnico, na condição de trabalhador autônomo, de empreendedor ou microempreendedor individual, de profissional liberal ou outra modalidade de trabalho, com a devida inscrição previdenciária e o correspondente recolhimento das contribuições para a Seguridade Social, nos casos em que o trabalhador seja por eles responsável.	Depósito periódico em conta poupança individualizada. Benefício gerido pelo Ministério do Trabalho e Previdência em conjunto com o Ministério da Cidadania.

Além dos benefícios acima mencionados, a Lei nº 14.284/2021 regulamenta as medidas emancipatórias, pelas quais os favorecidos que tiverem aumento da renda familiar per capita mensal acima do limite de renda para concessão dos benefícios serão mantidos no Programa pelo período de até 24 meses. Essa manutenção será realizada desde que a renda familiar per capita mensal permaneça inferior a duas vezes e meia o limite do valor para situação de pobreza. Nas hipóteses em que a renda da família beneficiária em situação de regra de emancipação provenha exclusivamente de pensão, de aposentadoria, de benefícios previdenciários pagos pelo setor público ou do BPC, o tempo máximo de permanência na regra de emancipação será de 12 meses.

A Lei 14.284/2021 trata de um novo programa: o **Alimenta Brasil**. As finalidades do programa são o incentivo à agricultura familiar (agricultores familiares, extrativistas, pescadores artesanais, povos indígenas e demais populações tradicionais) através da compra de produtos da agricultura familiar ou através de suas cooperativas para aquisição e utilização em serviços da rede pública. Observado o texto legal e legislações complementares, fica autorizado o Poder Executivo federal, estadual, distrital e municipal à aquisição de alimentos produzidos pela agricultura familiar com dispensa de licitações para compras diretas. Aos produtores cabe realizar doações, simultâneas à compra, com o objetivo de atender a demandas locais de suplementação alimentar de pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional.



Programa Alimenta Brasil. Foto: © [Júlio Dutra] / Min. Cidadania.

O programa será instituído através do Grupo Gestor do Programa Alimenta Brasil, sendo instâncias de controle e deliberação os Conselhos de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA). Caso inexistam esses conselhos, ficam indicados o Conselho de Desenvolvimento Rural Sustentável ou o Conselho de Assistência Social em contribuição e substituição ao primeiro.

O governo federal, através do Decreto nº 10.881, de 2 de dezembro de 2021, regulamentou mais um benefício vinculado ao Cadastro Único: o **Programa Auxílio Gás dos Brasileiros**. Este compreende todas as famílias inscritas no CadÚnico, desde que a renda per capita não ultrapasse o valor de meio salário mínimo. As famílias com membros que recebem BPC também serão beneficiárias. A prioridade de alcance legal prevê que famílias com mulheres que estejam em situação de violência doméstica e com medida protetiva tenham primazia no recebimento do recurso (BRASIL, 2021e).



Programa Auxílio Gás dos Brasileiros. Foto: © [Marcello Casal] / Agência Brasil.

O benefício é pago de forma bimestral, e o valor corresponde a 50% da média do preço nacional de referência do botijão de 13 kg de gás liquefeito de petróleo. Além de esse benefício ter critério de renda superior aos demais benefícios estipulados, ele não tem exigência familiar de cumprimento de condicionalidades familiares e visa contribuir para a segurança alimentar dos beneficiários. A concessão do benefício tem caráter temporário, pessoal e intransferível, e não gera direito adquirido.

O Cadastro Único, nestes 21 anos de existência, viabilizou uma rede de informações e dados inimagináveis, possibilitando a articulação de redes públicas, o compartilhamento e cruzamento de dados de informação dessas diferentes políticas

(como a saúde, a assistência social e a educação), que, quando interconectados, fornecem sustentabilidade para elaboração de ações conjuntas entre serviços e benefícios para a efetivação da promoção, prevenção e proteção previstas para a execução da PNAS.

O CadÚnico compõe um importante instrumento de trabalho técnico. Enquanto trabalhadores dos serviços do SUAS, devemos ter a percepção do alcance e das possibilidades frutíferas que podem ser abarcadas em termos de política, se dedicarmos uma parcela do nosso tempo e processo de trabalho à análise crítica desses dados. Uma das potencialidades desse instrumento é embasar ações, lançando novos olhares ou novas questões que possam, por ventura, escapar da reflexão devido à urgência de se resolverem questões do cotidiano dos serviços.

O Cadastro Único é uma fotografia das condições de vida das famílias que buscam o SUAS pelo país, mas existem outros registros que mostram como a política vem se capilarizando em cada local, os quais, quando interconectados, ampliam as possibilidades de leituras da realidade. Daremos prosseguimento ao nosso processo de aproximação com os instrumentos de coleta, monitoramento e avaliação.

3.3 Registro Mensal de Atendimento (RMA)

No CadÚnico, reconhecemos as características socioeconômicas do público atendido pelo SUAS. A seguir, teremos contato com o Registro Mensal de Atendimento (RMA), um instrumento de apuração de informações a serviço da quantificação mensal dos atendimentos prestados pelos equipamentos da política

de Proteção Social Básica e Especial. Os valores quantitativos compreendem, entre outras informações: o volume de atendimentos mensais prestados nos serviços; o perfil das famílias e indivíduos atendidos; as situações de vulnerabilidades sociais, riscos e violação de direitos; e a quantidade de benefícios socioassistenciais concedidos.

A regulamentação desse instrumento de coleta consta nas resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 04/2011 e nº 20/2013, e ditam os parâmetros nacionais para registros de dados mais equânimes, além de especificar os registros necessários para colher informações referentes a serviços da PSB e PSE. A Comissão Intergestores Tripartite é regulamentada pela NOB/RH SUAS 2005 e tem por competência a negociação e pactuação entre as três esferas governamentais sobre as dimensões operacionais da gestão do SUAS, mantendo seu sistema descentralizado de comando único. O texto legal esclarece que:

“A Comissão Intergestores Tripartite é um espaço de articulação entre os gestores (federal, estaduais e municipais), objetivando viabilizar a Política de Assistência Social, caracterizando-se como instância de negociação e pactuação quanto aos aspectos operacionais da gestão do Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social.” (BRASIL, 2005b, p.125).



5ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite, 2018.
Foto: Conasems.

A CIT estabeleceu critérios para o RMA retratando as ações mensais em um relatório-síntese das ações desenvolvidas nos serviços de CRAS, CREAS, Centro Pop e SCFV. Ele é alimentado por cada trabalhador vinculado à política de assistência social no decorrer de cada mês e entregue à área da vigilância socioassistencial nos municípios que dispõem desse espaço, ou entregue para os setores de gestão. Quando inexistente a instância adequada, o lançamento dos dados no sistema eletrônico deve ser realizado pela gestão do sistema municipal.

GESTÃO EFETIVA

As ações que devem ser executadas prioritariamente nos serviços são as bases da pesquisa e compilação desse instrumento. Essas ações estão em consonância com o pacto de aprimoramento do sistema e no compromisso com seu desenvolvimento e concretização. Nacionalmente, o instrumento unifica e padroniza as informações, sendo de considerável impacto para mensurar o volume de famílias alcançadas e mapeamentos de oferta de serviços. Para a política pública, proporciona dados qualificados para o desenvolvimento do SUAS, potencializando a averiguação quando da necessidade de redimensionamento e ampliação de alcance dos serviços prestados à população.



Os municípios e o Distrito Federal não estão restritos à coleta de dados constante no relatório mensal de atendimento. Este representa a coleta de dados necessária para avaliação e aprimoramento do SUAS em termos nacionais, e cada município, ou mesmo equipes de trabalho, pode definir outros valores de referência para além do RMA, com a finalidade de investigação, análise e leitura do território em que desenvolve seu processo de trabalho. Na perspectiva de ampliação sobre inúmeras interpretações do mundo vivido, temos campos fecundos nos territórios. São nesses espaços geograficamente delimitados que a política se concretiza.

A postura investigativa se faz primordial. No RMA, o número se apresenta, é algo, está ali, estanque e imutável em dado espaço de tempo, mas o que mesmo ele representa? O material,

o concreto, sem recheio. Não esqueçamos nunca do recheio, o território, palco dessa coleta, é vivo, está permeado de significados imateriais, identidades, valores e pertencimentos. O compromisso com a interpretação de dados, para melhor atendimento da população, faz-se necessário em conjunto com os equipamentos que os coletaram, com todos os envolvidos. Devemos lembrar que os números dizem sobre um dos aspectos da pesquisa, mas os fatos deles provenientes, os sentidos e necessidades estão abarrotados de significados construídos no coletivo, no diálogo e na troca desses saberes.

GESTÃO EFETIVA

A gestão, através da área de Vigilância Socioassistencial, não somente alimenta os sistemas de informações. Ela é o setor responsável em transitar por essa relação intrínseca, entre dados quantitativos produzidos nos serviços, seja através do CadÚnico e/ou do RMA, e seus significantes. É uma interlocução constante entre serviço e gestão, compondo uma sinfonia única com o intuito de compor e ampliar o olhar sobre a realidade vivenciada.



Cabe ao trabalhador e à trabalhadora do SUAS a incorporação desse instrumento no seu processo de trabalho diário, percebendo a importância de sua contribuição. É a partir de sua escuta qualificada, da articulação por diferentes fontes de coleta e diversidade de pesquisas que se potencializará o olhar do profissional sobre os números quantitativos já estruturados e regulamentados pela CIT.

Estimular o compromisso com a coleta de dados e a incorporação dessa tarefa no processo de trabalho é uma ação conjunta que vai se produzindo a partir da identificação de novos sentidos construídos conjuntamente entre serviços e equipe de Vigilância Socioassistencial. Quando essa troca inexistente, e a informação segue unilateralmente, não há produção de significados, e a tarefa fica relegada ao segundo plano. Para a avaliação e a ampliação dessa política pública, faz-se necessário um compromisso com a produção de dados e com sua interpretação.

No Módulo 5 desta formação, ocorrerá o aprofundamento dos elementos que caracterizam a Vigilância Socioassistencial. Caminharemos por seus objetivos e conceitos, os marcos normativos, a formalização, a infraestrutura e os recursos humanos, entre outros aspectos importantes para a implantação e execução desse setor que é transversal às ações de todo o sistema.

Na próxima seção, abordaremos o Censo SUAS. Esse documento é entregue anualmente pelos municípios. Embasa o repasse de recursos, avalia e monitora os serviços em diferentes aspectos. Busca conhecer características das estruturas físicas disponíveis nos equipamentos, o público atendido, os serviços ofertados, os recursos humanos disponibilizados, a gestão e o controle social, entre outras informações relevantes. Trata de averiguar a gestão integrada estabelecida entre os níveis de proteções do SUAS e deste com as demais políticas públicas. Outros sistemas de informação da Rede SUAS serão pautados: o SISC e o SIS Acessuas.

3.4 Censo SUAS, SISC e SIS Acessuas

A partir do Decreto nº 7.334, de 19 de outubro de 2010, fica instituído o Censo SUAS. Esse documento tem por finalidade gerar informações sobre os serviços, programas e projetos realizados pelas unidades públicas de assistência social e/ou entidades cofinanciadas vinculadas ao cumprimento das ações do SUAS. Esses dados têm o objetivo de dar sustentabilidade à construção e manutenção de indicadores para subsidiar o monitoramento, avaliação e gestão integrada do sistema. Os dados são coletados e analisados por meio de uma ação integrada entre a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), por integração da Rede SUAS e CadSUAS.



Censo SUAS 2017c. Imagem: Ministério da Cidadania.

As unidades públicas diretas terão periodicidade anual de coleta de dados. As demais unidades de realização das ações no âmbito da política, cofinanciadas, serão determinadas por outra periodicidade por ato do Ministério da Cidadania. A geração de dados é realizada em regime de colaboração entre os entes federados, pois a coleta se realiza de forma descentralizada em cada unidade de referência, em execução dos serviços de proteção do SUAS. O Ministério compromete-se a não divulgar os dados pessoais dos trabalhadores constantes no Censo SUAS e também a não utilizar os demais dados para outros fins, além dos previstos para o bom funcionamento e operacionalização da política pública a que se destinam.

SAIBA MAIS

No portal do Censo SUAS, disponível em <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/portal-censo/>, é possível acessar a base de dados e resultados com informações importantes da área. Também é possível acessar uma versão impressa de análise através do documento: “Censo SUAS - Análise dos Componentes Sistêmicos da Política Nacional de Assistência Social”. A última versão disponível corresponde ao ano de 2017: [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/Censo%20SUAS%202017%20\(1\).pdf](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/Censo%20SUAS%202017%20(1).pdf).




Esse compilado de dados é o resultado da coleta de todas as instâncias que preencheram o Censo SUAS por ano de referência. O documento a ser disponibilizado pelo site representa a aglutinação da coleta de dados da: gestão do

sistema único municipal e estadual; serviços próprios do SUAS, CRAS, CREAS, Centro POP; conselhos municipais e estaduais; serviços cofinanciados e/ou próprios, família acolhedora, unidades de acolhimento, centros de convivência e, por fim, fundos municipais e estaduais.

Segundo dados do Censo SUAS 2021, na unidade federativa há: 8.519 equipamentos de CRAS; 2.767 dispositivos de CREAS; 236 Centros POP em funcionamento; 6.696 unidades de acolhimento municipais; 187 acolhimentos estaduais; 8.918 centros de convivências; 5.570 Conselhos Municipais; 530 serviços de família acolhedora; 2.021 Centros Dias e similares, entre outros dados (BRASIL, 2021f)

Se focarmos na soma de equipamentos que executam os serviços, programas, projetos e benefícios acima referidos, que estão cadastrados na plataforma, teremos o valor de 29.874 serviços sendo executados no país regulamentados pelo SUAS. Esses dados concretos possibilitam o processo reflexivo presente no desafio de gerir e alcançar um sistema de gestão compartilhada, descentralizada e de comando único.

Para além desses instrumentos de coleta já referidos, o SUAS é interconectado com outros sistemas de informações que são alimentados em todos os pontos da Rede SUAS, através do cadastro do SUAS (CadSUAS), que comporta todas as informações relativas a prefeituras, órgão gestor, fundo, conselho municipal e entidades que prestam serviços socioassistenciais. A seguir, elucidaremos outros dois sistemas de informação: o SISC e o SIS Acessuas.



O Sistema de Informação dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SISC) constitui-se na ferramenta que auxilia na gestão e acompanhamento desses serviços disponibilizados pela política. O SISC é ofertado de forma complementar ao acompanhamento social com famílias, estando a família em atendimento na proteção especial ou básica. São serviços destinados à realização de grupos específicos, de acordo com o seu ciclo de vida, por exemplo, crianças e idosos, e buscam aprofundar majoritariamente as seguranças de convívio e pertencimento. O funcionamento do serviço é de caráter continuado.

O sistema de informação é alimentado trimestralmente e pressupõe o repasse de recursos federais. O SISC contribui na efetivação e monitoramento desses locais, estabelecendo metas para que os serviços estejam alinhados com as diretrizes da política de assistência social. Os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) estão hierarquicamente vinculados a um CRAS e fazem parte da rede de Proteção Social Básica de um determinado território. É importante destacar que o público atendido nos SCFV pode estar vinculado a outro nível de complexidade, tanto de alta como de média complexidade.

Outro sistema de informação que podemos referir como composição da Rede SUAS de informação é o Sistema de Acompanhamento do Programa Acessuas Trabalho (SIS Acessuas), uma ferramenta para acompanhar e monitorar a gestão do Programa Nacional de Acesso ao Mundo do Trabalho (Acessuas Trabalho).

Esse programa, a partir de pactos municipais, prevê metas a serem atendidas e preconiza ações de caráter grupal, oficinas e atendimentos individualizados. É composto por quatro eixos de atuação:



Esses eixos estão previstos no “Caderno de Orientação Técnica do Acessuas Trabalho” (BRASIL, 2017b).

Integrante do SUAS, o programa é voltado ao mundo do trabalho, sendo efetivado de forma transversal. Compõe o sistema de garantias à segurança de desenvolvimento da autonomia e acesso à renda. Os critérios de elegibilidade e pactuação são regulados pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e aprovados pelos respectivos conselhos em cada ente federado. O programa possui cofinanciamento federal, e seu monitoramento e avaliação são efetivados através do sistema de informação SIS Acessuas.

Podemos perceber, dessa forma, a relevância dos sistemas de coleta, trazendo a transparência necessária para a gestão compartilhada e o processo de controle social realizado pela sociedade civil organizada. O conteúdo coletado é pauta de discussão entre os três níveis de governo, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e no Encontro Nacional de Monitoramento do SUAS e Vigilância Socioassistencial.



An abstract background pattern of white lines on a light green background. The pattern consists of various geometric shapes, including concentric circles, parallel lines, and curved lines, creating a complex, maze-like structure.

**Articulações entre
serviços, políticas públicas
e sociedade civil**

Nesta unidade, estabeleceremos reflexões sobre as interconexões necessárias para a efetivação, avaliação e expansão da política de assistência social. Abordaremos elementos para conhecermos os fluxos e as articulações que se fazem imprescindíveis para a execução do SUAS.

Poderemos conhecer o sistema a partir da sua formulação político-institucional e indicaremos questões de reflexão sobre o estabelecimento de relações mais alinhadas com o compartilhamento de responsabilidades entre os entes. Assim, no nível de trabalho interno, entre os níveis de complexidade de proteção social do SUAS, será conceituada a intrassetorialidade e o processo de referência e contrarreferência.

Na ampliação da atuação dos serviços, será pautada a interdependência fundamental que perpassa o receituário legal das políticas públicas, que estão no viés da superação da fragmentação de saberes e práticas. A interdependência se dirige ao alcance de ações planejadas e executadas conjuntamente de forma a responder de forma mais efetiva as complexidades, tanto individuais quanto coletivas, de um determinado território.

Ao final, exploraremos o tema do controle social e o exercício da participação social. Veremos como está sendo executado um dos pilares para a manutenção e conquistas de ampliação de direitos sociais; como estamos exercitando esse fundamento em nossa prática diária; e onde podemos potencializar a participação dos usuários para o fortalecimento desse paradigma.



4.1 Níveis de proteção, referência e contrarreferência no SUAS: relações intrasetoriais e intersetoriais

O SUAS se estrutura em níveis de complexidades a partir de suas proteções básicas e especiais. Essas necessitam de articulação constante, a fim de se realizarem ações que busquem a integralidade no atendimento ao público usuário. Considera-se, então, que o sujeito não é de um serviço, ele é da rede, sendo imprescindíveis ações que compartilhem corresponsabilidades no atendimento. Os sujeitos e suas famílias carregam consigo suas fragilidades e potencialidades, em todos os serviços compreendidos pelo sistema. O que é vivenciado são famílias que necessitam ser acolhidas, independentemente de onde estão recebendo atendimento. Nesse decurso, faz-se necessária a previsão de como estabeleceremos uma comunicação interna, a rede intrasetorial. Essa rede pode se estabelecer de forma informatizada e/ou ser mediada pela adoção de protocolos, por discussão de casos, realizada com metodologia previamente definida, e ainda por meio de encontros, nos quais os diferentes serviços e atores compartilham saberes, situações, dificuldades e possibilidades. Existe um instrumento previsto no SUAS para que possamos realizar essa comunicação interna. Esse fluxo é conhecido como documento de referência e contrarreferência.



“Por relações de referência, compreende-se o encaminhamento do usuário para serviços que mais se adequem às suas necessidades e às características da pessoa; isto é, à complexidade de seu caso. A contrarreferência é o processo por meio do qual esse último serviço fica responsável por prestar o cuidado necessário e encaminhar a pessoa de volta para o serviço inicial, viabilizando o cuidado compartilhado. Por intermédio desse sistema de referenciamento e contrarreferenciamento, espera-se promover a integralidade do cuidado, por meio da comunicação entre os serviços.” (COSTA, 2015, p. 2).

A referência, assim compreendida, é a necessidade que o profissional tem, ao realizar o atendimento, de contar com apoio e contato de outro serviço do sistema de gestão compartilhada, a fim de encaminhar a família ou o indivíduo atendido para outro nível de complexidade. Após o atendimento em outra complexidade, o profissional irá contrarreferenciar com a evolução e acordos que foram estabelecidos no serviço em que o usuário foi contrarreferenciado, estabelecendo-se o diálogo entre os serviços em diferentes níveis.

Existe, ainda, a necessidade de outros contatos com demais pontos das redes de serviços de outras políticas. Para a efetividade na resolução de problemas prioritários de uma população e/ou indivíduo que habita determinado território, faz-se imprescindível a articulação dos setores em redes de parcerias, órgãos governamentais, não governamentais e comunidade. Essa comunicação, conexão, entre diferentes pontos da rede, nomeamos de intersetorialidade. Esse conjunto de ações:



“Supõe vontade, decisão, que tem como ponto de partida o respeito à diversidade e às particularidades de cada setor ou participante. Envolve, portanto, estruturação de elementos de gestão que materializem princípios e diretrizes, a criação de espaços comunicativos, a capacidade de negociação e também trabalhar os conflitos para que finalmente se possa chegar, com maior potência, às ações.” (YASBEK, 2014, p. 98).

Essa prática é uma estratégia de comunicação, ligação, que pressupõe ações conjuntas e conectadas, articuladas e participativas, sob a lógica da corresponsabilização e com objetivos que envolvam a transformação das questões relativas às necessidades de um determinado território, ou mesmo de um usuário específico.

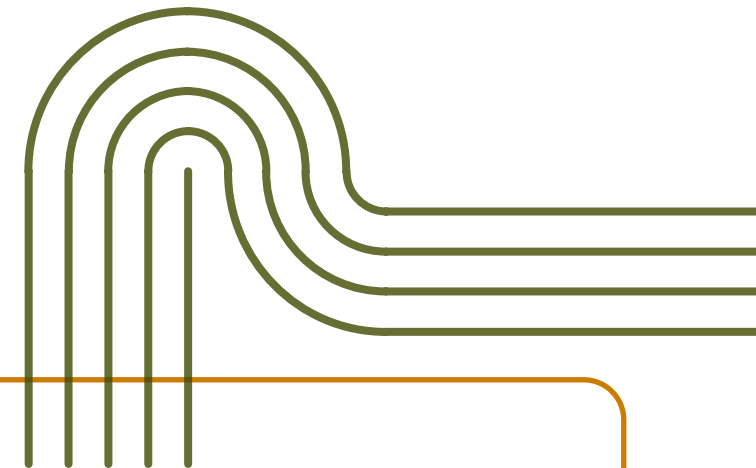
Ainda sobre intersetorialidade, é importante ressaltar que as políticas públicas trazem, em seu arcabouço legal, essa prática como potência. Esse exercício pressupõe a horizontalidade, a simetria de poderes. Não existe uma política pública que detenha essa atribuição como sua especificidade. Dizendo de outra maneira, coordenar esse processo não é atribuição de uma política em particular. A intersetorialidade perpassa todas as políticas.

Portanto, a intersetorialidade é uma ação planejada e executada em interconexão com os demais atores do território:



“Todas as políticas sociais devem operar a referência e contra-referência interna e externa. Este processo não é de exclusividade de determinada política social, mas de todas aquelas que possuem a leitura integral e integradora de necessidades sociais. A intersetorialidade é, ao mesmo tempo, objeto e objetivo das políticas sociais e, como tal, o é também da assistência social.” (SPOSATI, 2004, p. 39).

A autora sintetiza a relevância da percepção dessas duas atividades, referência e contrarreferência, e a intersetorialidade, caminhando conjuntamente. Esse movimento essencial é desencadeado quando, conscientemente, existe a percepção no cotidiano das múltiplas dimensões sociais que envolvem a complexidade da vida dos sujeitos. Envolve a busca de conexões entre vários atores sociais, sejam eles públicos ou privados, atividade-meio, e não atividade-fim, para o alcance de condutas que visam a integralidade nas ações.



O modelo adotado pelo SUAS tem a proposta de organização de ações que sejam capilares em todo o território brasileiro e que tenham um comando único. Esta unidade lembra a necessidade do cuidado para que a execução dos serviços tenha um alinhamento comum na condução da oferta de serviços públicos. Inseridos na perspectiva das diretrizes e objetivos inerentes à política de assistência social, as especificidades de ações cabem na leitura e diálogo com o território ao qual os serviços estejam inseridos, não cabem na oferta de serviços diversificados e com objetivos divergentes do previsto legalmente na execução da política de assistência social.

O SUAS é estruturado a partir de diferentes níveis de complexidade. Podemos pensar, em um primeiro momento, que, ao transitar em níveis de complexidades, básica e especial, estaríamos aumentando em graus de dificuldade as ações ou intervenções pelas quais os serviços seriam responsáveis. Porém, o que se revela nas relações estabelecidas na prática é que a complexidade de um território ou da vida de um sujeito está presente em todos os níveis, independente de qual parte do sistema a família e/ou indivíduo esteja sendo acolhido.

Logo, se é verdade que somos seres complexos, relacionais, que precisamos cuidar concomitantemente de vários aspectos de nossas vidas, reconhecemos que nossas necessidades humanas universais, independente de quem somos ou de onde vivemos, são comuns e precisam ser atendidas. Nesse sentido, podemos identificar que as ações precisam ser pensadas e articuladas em rede e respondam, a partir de soluções complexas, às situações igualmente complexas que se apresentam.



Foto: © [Khakimullin Aleksandr] / Shutterstock.

De acordo com Cecílio (1997, p. 470), “[...] a referência passa a ser as pessoas e suas necessidades e não qualquer tipo de ‘modelo assistencial’ que possa ser previamente definido”. O mesmo autor, pensando sobre o modelo tecno-assistencial do SUS, propõe uma outra direção no cuidado que, além de ter as pessoas como referência, tenha um modelo circular, como expressado por ele: “O círculo se associa com a idéia de movimento, de múltiplas alternativas de entrada e saída. Ele não hierarquiza. Abre possibilidades” (CECÍLIO, 1997, p. 475).

Portanto, a inspiração é uma teia, uma rede: a complexidade é intrínseca à vivência das pessoas e não está vinculada a níveis do sistema. Precisamos ofertar abundância nas resoluções, e não fragmentos de serviços. Como serviço situado em política pública, é importante afastar a perspectiva de hierarquização, nos vermos sem assimetria de poder e compartilharmos estratégias conjuntas e integradas; somos seres relacionais, dependemos da interconexão com demais seres humanos. Por fim, efetivar na prática tanto a ideia de referência e contrarreferência como a de ações que sejam intrassetoriais e intersetoriais.

4.2 Sociedade civil: participação social e o controle social no SUAS

Na seção 2.3 da Unidade 2 deste curso, foi conceituado o controle social como diretriz do SUAS. Também foi apresentada a estrutura organizativa do SUAS, bem como seus objetivos e mecanismos para o estabelecimento de processos nos quais a sociedade civil tenha voz e voto, a fim de exercer a fiscalização, a avaliação e propor deliberações para o avanço da política de assistência social em cada âmbito governamental.



Encontro para o fortalecimento de assistência social no Ceará, 2021.

Foto: © [Ariel Gomes] / Gov.Ceará.

Diante da discussão já apresentada neste curso, o que se torna relevante no presente momento é o debate sobre o tema da participação social. O fato conhecido foi a ocorrência da promulgação da Constituição Federal, desde 1988, em que foram estabelecidos canais institucionais, regulamentados em leis infraconstitucionais em 1990, que possibilitaram que a sociedade tenha direito a voz e voto sobre os rumos desejados para a execução de políticas públicas, sejam elas de assistência social, saúde, educação, direitos da criança, entre outras.

Essa participação constituiu-se como voluntária e endossa a segurança de uma cidadania participativa na condução de políticas públicas de direitos sociais. A participação, segundo a Constituição Federal, especificamente da seção de assistência social, prevista no artigo 204, inciso II, como diretriz: “participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis”, parte do desejo que as pessoas ali presentes estejam representando a voz de um coletivo mais abrangente, através de representantes de organizações. E, a partir desse ideal, algumas lentes podem ser exploradas.

O relatório do Censo SUAS do ano de 2017, última publicação disponível, disponibiliza dados e algumas conclusões da participação social ocorrida em termos de política de assistência social. Consta na análise que, em termos municipais, existe cobertura de 90% de Conselhos Municipais de Assistência Social (CMAS) em funcionamento. Já em relação aos Conselhos Estaduais de Assistência Social (CEAS), há cobertura de 100% no território brasileiro.

No que concerne a paridade entre governo e sociedade, o relatório apresenta que:

“O levantamento sobre a composição dos Conselhos Municipais e Estaduais demonstra que, desde 2014, a paridade entre governo e sociedade civil, prevista na Lei Orgânica da Assistência Social, vem sendo respeitada. Tanto nos municípios quanto nos estados os conselhos são formados por 50% de membros da

sociedade civil e 50% de representantes governamentais.”
(BRASIL, 2017c, p. 114).

A análise discorre, ainda, que foi constatada a alternância na governabilidade dos conselhos municipais em relação ao representante que assume a presidência, sendo adotado o revezamento entre sociedade civil e governo em 91,7% das regiões do Brasil.

No que concerne à representatividade dos usuários, a análise demonstra que diferentes parcelas da sociedade têm garantido sua presença. Em relação aos usuários, verifica-se que:

“Nos Conselhos Municipais, as maiores representações são de usuários de serviços de Proteção Social Especial, 60,3%, e de beneficiários do Programa Bolsa Família, 55,9%. Nos Conselhos Estaduais, por sua vez, as maiores representações são dos representantes de fórum ou coletivo de usuários, 55,6%, e de associações comunitárias/moradores, 44,4%.”
(BRASIL, 2017c, p. 115).

Já em relação aos trabalhadores, o mesmo relatório apresenta que:

“No que concerne à representação de trabalhadores nos Conselhos Municipais e Estaduais, tem-se que no âmbito estadual há um número maior de representantes da classe trabalhadora atuando junto ao Conselho. [...] Tanto os representantes de associação/fórum ou coletivo de trabalhadores, quanto do CRESS/CFP/outros conselhos de classe e do sindicato de moradores estão presentes em cerca de 30% dos Conselhos Municipais.”
(BRASIL, 2017c, p. 116).

Na última análise realizada através do Censo SUAS 2017, podemos constatar que a prática da paridade tem sido exitosa conforme preconizado, bem como a paridade de representação.

Ainda se constata o aumento no número de conselhos municipais e a presença de conselhos estaduais na totalidade territorial.

Quanto às conferências de assistência social, através da apreciação de seus temas e eixos, ainda se apresenta como um desafio, a linguagem técnica que estamos veiculando, pensando que devam ser construídos espaços para que a compreensão seja acessível a todos os participantes. Mesmo que a questão da participação e do controle social tenham ênfase no debate, muitas vezes as reais necessidades que se apresentam no cotidiano da vida das famílias e indivíduos não são pautadas. Nesse sentido, o que se percebe são movimentos de desconexão com as demandas dos usuários, tornando necessário que estas tenham maior destaque nos cenários de participação no SUAS.

Seria, então, tarefa dos profissionais que atuam no SUAS fortalecer fórum de usuários ou conselhos locais para pautar suas demandas nos espaços de participação social? Como é possível garantir que a pauta popular seja reconhecida como real e necessária, diante dos poderes que atravessam as esferas instituídas de participação? Como podemos criar potências e ocupar de forma mais efetiva esses espaços?

Compartilhamos aqui algumas reflexões para instigar a pensarmos nos processos de trabalho cotidiano e como inserir aí práticas que fomentem este alicerce de controle social previsto no SUAS.

Quando pautamos o tema da participação, precisamos ter consciência de como nos engajamos e investimos nosso tempo no modelo atual de participação social no SUAS. Somos contributivos naquilo que faz sentido em nossas vidas, ou, dito de outra forma, naquilo que supre de alguma forma uma necessidade humana. O pertencimento, sentir-se parte de algo, é uma forma de engajamento; a contribuição para o enriquecimento da vida, seja ela individual ou coletiva, igualmente atende uma necessidade humana relacional; assim como a possibilidade de escolher propósitos, valores e sonhos, pois atendem à necessidade de autonomia.

Para um engajamento que surta efeitos individuais e coletivos, faz-se primordial que o espaço seja realmente seguro, ou seja, que sejamos escutados de forma atenta e reconhecida, e que realmente nos sintamos confiantes de que seremos acolhidos e empaticamente entendidos.

A criação de espaços de compartilhamento de decisões para almejarmos um alcance de ocupação real das definições legais inicia no cotidiano dos serviços. Como estamos partilhando decisões entre trabalhadores e comunidade? Para citar apenas um exemplo: será que os serviços públicos funcionam em horários compatíveis com a necessidade da população? Que espaços de escuta e consensos são promovidos em níveis locais? Temos governabilidade, ou seja, realmente compartilhamento de poder, no nível de gestão para que realmente possamos acatar as decisões colaborativas entre trabalhadores e usuários? Dito de maneira diversa, a gestão está aberta a possibilidade de acordos para que as demandas territoriais sejam acolhidas em termos de serviços públicos? Aqui se apresentam outros desafios e responsabilidades de todos.





XII Conferência Estadual de Assistência Social, BA, 2019. Foto: © [ASCOM] / *Jornalgrandebahia*.

Por fim, a questão da participação social é uma construção coletiva, que envolve todos os atores e pressupõe abertura e compartilhamento de poder. Podemos iniciar com um compartilhamento expressivo dos dados coletados nos diferentes instrumentos aqui apresentados, como o Cadastro Único, o RMA, o Censo SUAS, entre outros, e chamar os maiores interessados, os usuários e os trabalhadores, para que coletivamente possamos traduzir o produto numérico em significados; ou, ainda, a partir dos dados, realizar investigações necessárias que tragam completeza qualitativa aos dados quantitativos. As universidades, por exemplo, costumam ser de grande parceria e valia para essas proposições.

A seguir, veja uma retomada dos principais pontos abordados neste módulo.

SÍNTESE DO MÓDULO

Neste módulo foi possível oferecer ao cursista um panorama histórico sobre as práticas de assistência social que foram organizadas para as populações em situação de pobreza. A perspectiva do direito de cidadania é relativamente recente na história brasileira. Nesse contexto, nas práticas de assistência se firmaram pautas de relações muito características, como paternalismo, o primeiro-damismo, o clientelismo e o assistencialismo.

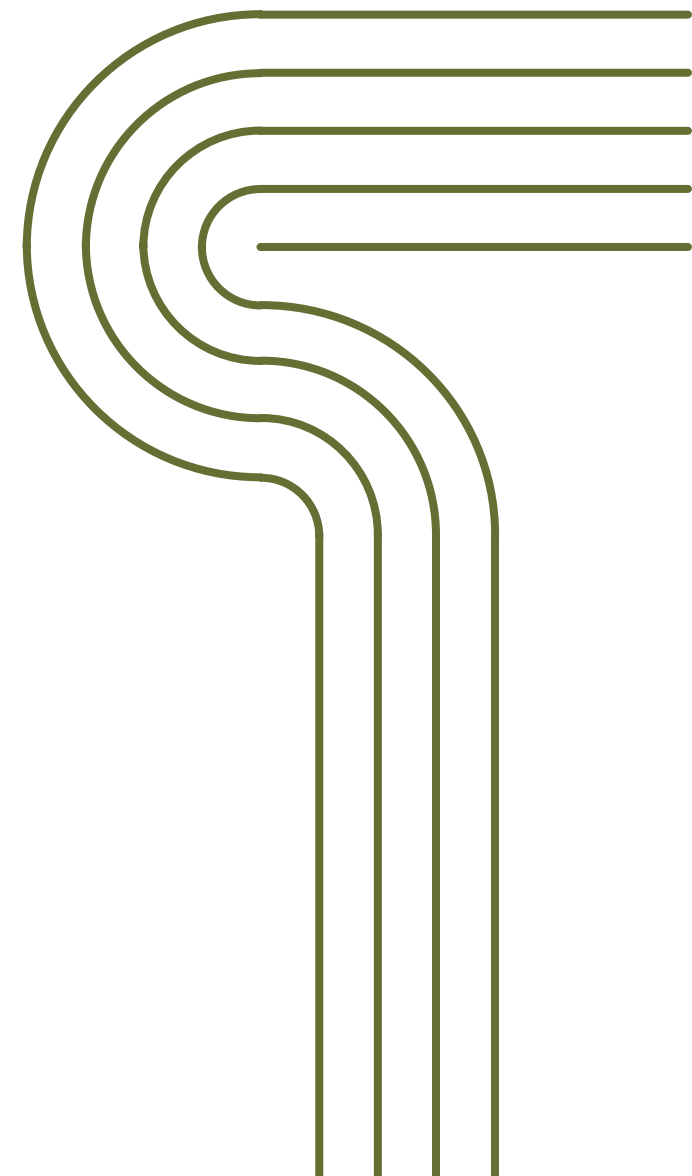
O direito à assistência social instituído na Constituição Federal 1988 foi o maior ganho para garantia de novas e eficazes formas de melhorar os níveis de proteção social à população brasileira. Na direção da implementação desse direito, foram apresentadas as principais legislações que consolidam a política de assistência social no Brasil e o SUAS: a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) e a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

Após, apresentamos o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que constitui a organização das ações e serviços da assistência social brasileira. São descritos seus princípios, objetivos, seguranças alicerçadas e principais diretrizes que fundamentam o SUAS. Além disso, o módulo introduz a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais,

que institui a normatização dos serviços socioassistenciais, o público a ser atendido, os objetivos, as formas de acesso e demais orientações a respeito da operacionalização do SUAS. A proteção social do SUAS é dividida em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial (média e alta complexidade). Dentro de cada proteção, são apresentados os serviços, benefícios socioassistenciais e os programas de transferência de renda.

Visitamos o Cadastro Único para Programas de Transferência de Renda do Governo Federal, percorrendo sobre o cadastro como um instrumento de coleta de dados e os principais programas desenvolvidos pelo governo federal: Auxílio Brasil, Alimenta Brasil e Auxílio Gás dos Brasileiros, expondo seus critérios de elegibilidade. Vimos os principais sistemas de informações vinculados ao SUAS, a Rede SUAS, as potencialidades de utilização desses recursos como práticas que ampliam tanto a capacidade de controle como a de avaliação e planejamento dessa política. Dialogamos sobre as articulações que se fazem necessárias para o alcance da integralidade tanto do atendimento ao usuário como a interlocução entre os serviços, versando sobre os conceitos de referência e contrarreferência, intrasetorialidade e intersetorialidade. Por fim, trouxemos uma reflexão sobre a participação da sociedade civil e o fomento a esse processo nas práticas cotidianas.

Você finalizou o Módulo 1!
Continue seus estudos no próximo módulo!



Referências

BAROZET, E. Relecturas de la noción de clientelismo: una forma diversificada de intermediación política y social. **Ecuador Debate**, Quito, n. 69, p. 77-101, dic. 2006.

BARROCO, M. L. S. **Ética e Serviço Social: Fundamentos Ontológicos**. São Paulo: Cortez, 2001.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política social: fundamentos e história**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BIASI, L. M. F. Controle social. In: FERNANDES, R. M. C.; HELLMANN, A. (org.). **Dicionário crítico: política de assistência social no Brasil**. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2016. p. 65-68.

BOSCARI, M.; SILVA, F. N. A trajetória da assistência social até se efetivar como política social pública. **RIES**, Caçador, v. 4, n. 1, p. 108-127, 2015. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/341>. Acesso em: 29 mar. 2022.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Organizado por Juarez de Oliveira. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990. 168 p. (Série Legislação Brasileira).

BRASIL. **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, 2013.

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília, DF: Presidência da República, 2011a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm#art1. Brasília, DF: Presidência da República, 2011. Acesso em: 20 mar. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 17, de 20 de junho de 2011**. Ratificar a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e Reconhecer as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Brasília, DF: CNAS, 2011b. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-17-de-20-de-junho-de-2011/>. Acesso em: 30 mar. 2022

BRASIL. **Resolução nº 4, de 24 de maio de 2011, alterada pela resolução nº 20, de 13 de dezembro de 2013**. Institui parâmetros nacionais para o registro das informações relativas aos serviços ofertados nos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS e Centros de Referência Especializados da Assistência Social - CREAS e Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua – Centro Pop. Brasília, DF: SNAS, 2011c. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/atendimento/doc/ResolucaoCIT04-2011alteradapelaResolucao20-2013.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, DF: CNAS, 2014. 64 p.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 11, de 23 de setembro de 2015**. Caracteriza os usuários, seus direitos e sua participação na Política Pública de Assistência Social e no Sistema Único de Assistência Social, e revoga a Resolução nº 24, de 16 de fevereiro de 2006. Brasília, DF: CNAS, 2015. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/KujrwOTZC2Mb/content/id/32870261. Acesso em: 6 abr. 2022.

BRASIL. **Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012** - aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - NOB-SUAS/2012. Brasília, DF: CNAS 2012. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf. Acesso em: 26 mar. 2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social/PNAS 2004**. Brasília: MDS, 2005a. 178 p. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 20 mar. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005**. Aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB SUAS. Brasília, DF: CNAS, 2005b. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=102523>. Acesso em: 22 mar. 2022

BRASIL. **Serviços da proteção social especial do SUAS**. 2. ed. Brasília. Ministério da Cidadania, 2021a. 132 p. (Versão preliminar).

BRASIL. **Lei nº 14.284, de 29 de dezembro de 2021**. Institui o Programa Auxílio Brasil e o Programa Alimenta Brasil; define metas para taxas de pobreza; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e dispositivos das Leis nº 10.696, de 2 de julho de 2003, 12.512, de 14 de outubro de 2011, e 12.722, de 3 de outubro de 2012; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2021b. Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.284-de-29-de-dezembro-de-2021-370918498>. Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. **Medida Provisória nº 1.061, de 9 de agosto de 2021**. Institui o Programa Auxílio Brasil e o Programa Alimenta Brasil, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2021c. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.061-de-9-de-agosto-de-2021-337251007>. Acesso em: 16 mar. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 10.852, de 8 de novembro de 2021**. Regulamenta o Programa Auxílio Brasil, instituído pela Medida Provisória nº 1.061, de 9 de agosto de 2021. Brasília, DF: Presidência da República, 2021d. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.852-de-8-de-novembro-de-2021-357706502>. Acesso em: 19 mar. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 10.881, de 2 de dezembro de 2021.** Regulamenta o Programa Auxílio Gás dos Brasileiros, instituído pela Lei nº 14.237, de 19 de novembro de 2021. Brasília, DF: Presidência da República, 2021e. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.881-de-2-de-dezembro-de-2021-364261567>. Acesso em: 23 mar. 2022.

BRASIL. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. **Censo SUAS 2021.** 2021f. Brasília, 2021. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmmps/censosuas/status_censo/relatorio.php. Acesso em: 23 mar. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007.** regulamenta os benefícios eventuais e traz os princípios a serem atendidos. Brasília, DF: Presidência da República, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6307.htm. Acesso em: 26 mar. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 7.334, de 19 de outubro de 2010.** Institui o Censo do Sistema Único de Assistência Social - Censo SUAS, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7334.htm. Acesso em: 28 mar. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020.** Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento

da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Brasília, DF: Presidência da República, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.982-de-2-de-abril-de-2020-250915958>. Acesso em: 17 mar. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993** - Lei Orgânica da Assistência Social/LOAS. Brasília, DF: Presidência da República, 1993. Disponível em: Brasília, DF: Presidência da República, 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm. Acesso em: 26 mar. 2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. Secretaria Nacional de Assistência Social. Departamento de Gestão do Sistema Único de Assistência Social. Coordenação-Geral de Planejamento e Vigilância Socioassistencial. **Registro Mensal de Atendimentos CREAS.** Brasília: MDSA, 2017a. p. 37.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. **Caderno de Orientação Técnica do Acessuas Trabalho.** Brasília: MDSA, 2017b. p. 90.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. **Censo SUAS 2017.** Análise dos Componentes Sistêmicos da Política Nacional de Assistência Social. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2017c. p. 117.

BRASIL. **Orientações Técnicas sobre Benefícios Eventuais no SUAS**. Ministério da Cidadania, Secretaria Especial do Desenvolvimento Social, Departamento de Benefícios Assistenciais e Previdenciários, Coordenação-Geral de Regulação e Análise Normativa. Brasília, DF: MDS, 2018. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/orientacoes-tecnicas-sobre-beneficios-eventuais-no-suas-ja-estao-disponiveis/>. Acesso em: 26 mar. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022**. Regulamenta o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico, instituído pelo art. 6º-F da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília, DF: Presidência da República, 2022a. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=429465>. Acesso em: 12 de abril de 2022.

BRASIL. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Vis data 3 beta. 2022b. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/data-explorer.php>. Acesso em: 20 de março de 2022.

BRUMER, A. Previdência social rural e gênero. *Sociologias*, Porto Alegre, ano 4, n.º 7, jan./jun. 2002, p. 50-81. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/soc/a/RjHdp4QzNsZbPT6MqnsGDDt/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2022.

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

CECÍLIO, L. O. Modelos tecno-assistenciais em saúde: da pirâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada. In: **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 1997. p. 469-478.

COLIN, D. R. A.; SILVEIRA, J. I. Serviços Socioassistenciais. In: FERNANDES, R. M. C.; HELLMANN, A (org.). **Dicionário crítico**: política de assistência social no Brasil. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2016. p. 264-67.

COSTA, P. H. A. et al. Sistema de referência e de contrarreferência na rede de atenção aos usuários de drogas: contribuições da análise de redes sociais. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p. 245-252, 2015.

COUTO, B. R. Direitos Socioassistenciais. In: FERNANDES, R. M. C.; HELLMANN, A (org.). **Dicionário crítico**: política de assistência social no Brasil. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2016. p. 89-91.

COUTO, B. R. et al. **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil**: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2013.

COUTO, B. R.; YAZBEK, M. C.; RAICHELIS, R. A política nacional de assistência social e o Suas: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In: COUTO, B. R. et al. **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil**: uma realidade em movimento. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2014. p. 55-88.

DALLARI, D. A. **Direitos Humanos e Cidadania**. 2. ed. São Paulo: Moderna, 2004. (Coleção Polêmica). Edição Reformulada.

DONZELOT, J. **A polícia das famílias**. 2. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

FALEIROS, V. P. A Questão da reforma da previdência social no Brasil. **Revista SER Social**, n. 7, Brasília, 2000. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12855. Acesso em: 29 mar. 2022.

FERREIRA, A.B.H. **Novo Aurélio Século XXI**: o dicionário da língua portuguesa. 3 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FIOROTTI, M. R. O.; MAIA, M. Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS. In: FERNANDES, R.M.C.; HELLMANN, A (org.). **Dicionário crítico**: política de assistência social no Brasil. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2016. p. 47-50.

FLEURY, S. A seguridade social e os dilemas da inclusão social. **Revista de Administração Pública - RAP**, v. 3, n. 39, p. 449-469, 2005. Disponível em: <http://app.ebape.fgv.br/comum/arq/ACFD1.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2022.

FREITAS, M. J. Benefícios socioassistenciais: eventuais e prestação. In: FERNANDES, R. M. C.; HELLMANN, A (org.). **Dicionário crítico**: política de assistência social no Brasil. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2016. p. 33-36.

GOHN, M. G. **Conselhos gestores e participação sócio-política**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1985.

KOGA, D. **Medidas de cidades**: entre territórios de vida e territórios vividos. São Paulo: Cortez, 2003.

LENHARDT, G.; OFFE, C. Teoria do Estado e política social. In: OFFE, C. (org.). **Problemas estruturais do Estado capitalista**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro. p. 10-53.

LOPES, A. S. **Articulação da Rede Socioassistencial no Sistema Único da Assistência Social**: apontamentos a partir de uma experiência municipal. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020.

LOPES, M. H. C. Sistema único de assistência Social. In: FERNANDES, R. M. C.; HELLMANN, A (org.). **Dicionário crítico**: política de assistência social no Brasil. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2016. p. 271-74.

MACHADO, L. M. O. Seguranças sociais. In: FERNANDES, R.M.C.; HELLMANN, A (org.). **Dicionário crítico**: política de assistência social no Brasil. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2016. p. 256-59.

MAZALI, V. et al. **LOAS** - Comentários à Lei Orgânica da Assistência Social – Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Escola da Advocacia-Geral da União Ministro Victor Nunes Leal, ano 7, n. 36, jan./fev. 2015. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/loas_comentada_agu.pdf. Acesso em: 27 mar. 22.

MIOTO, R. C. T. Que família é essa? In: WANDERLEY, M. B.; OLIVEIRA, I. C. (org.). **Trabalho com famílias**: textos de apoio, v.2, São Paulo: IEE-PUC-SP, 2004. p. 14-17.

MIOTO, R. C. T.; CAMPOS, M. S. Matricialidade sociofamiliar. In: FERNANDES, R. M. C.; HELLMANN, A. (org.). **Dicionário crítico**: política de assistência social no Brasil. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2016. p. 174-77.

NETTO, J. P. **Capitalismo monopolista e Serviço Social**. 8. eEd. São Paulo: Cortez, 2011.

OLIVEIRA, T.; ALVES, I. G. Legião Brasileira de Assistência e políticas sociais: primeiro-damismo, gênero e assistência social. **Boletim Historiar**, v. 7, n. 2, p. 16-32, 2020. Disponível em: <http://seer.ufs.br/index.php/historiar>. Acesso em: 27 mar. 2022.

PAOLI, M. C.; TELLES, V. S. Direitos sociais, conflitos e negociações no Brasil contemporâneo. In: ALVAREZ, S. E.; DAGNINO, E.; ESCOBAR, A. (org.). **Cultura e política nos movimentos sociais latino-americanos**: novas leituras. Belo Horizonte: UFMG, 2000. p. 103-148.

RAICHELIS, R. Conselhos e Conferências de Assistência Social. In: FERNANDES, R. M. C.; HELLMANN, A. (org.). **Dicionário crítico**: política de assistência social no Brasil. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2016. p. 60-64.

RAICHELIS, R. Desafios da gestão democrática das políticas sociais. **Capacitação em Serviço Social e Política Social**. Módulo 03. Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais. Brasília: CFESS; ABEPSS; CEAD/NED-UNB, 2000.

ROCHA, S. Certificação de Assistência Social. In: FERNANDES, R. M. C.; HELLMANN, A. (Org.). **Dicionário crítico**: política de assistência social no Brasil. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2016. p. 51-55

SACARDO, D. P. S.; GONÇALVES, C. C. M. Território: potencialidades na construção de sujeitos. In: FERNANDEZ, J. C. A.; MENDES, R. (orgs) **Promoção da saúde e gestão local**. São Paulo: Aderaldo e Rothschild, 2007. p. 111-129.

SANGLARD, G. Filantropia e política pública: Fernandes Figueira e a assistência à infância no Rio de Janeiro na Primeira República. In: SANGLARD, G. et. al. **Filantropos da nação**: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015. p. 133-148.

SANTOS, A. O aspecto jurídico e institucional do SUAS. In: OLIVINDO, K. A. F.; ALVES, S. M. C.; ALBUQUERQUE, S. A. **Olhares sobre o direito à assistência social**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome / Fiocruz, 2015. p. 45-72. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/olhares_sobre_direito_assistencia_social.pdf. Acesso em: 26 mar. 2022.

SANTOS, M. **O espaço do cidadão**. 7. ed. São Paulo: EdUSP, 2007.

SANTOS, M. **Por uma outra globalização**: do pensamento único à consciência universal. 20 ed. Rio de Janeiro: Record, 2011.

SANTOS, S. R. Diagnóstico socioterritorial. In: FERNANDES, R. M. C.; HELLMANN, A. (org.). **Dicionário crítico**: política de assistência social no Brasil. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2016. p. 78-81.

SANTOS, Wederson Rufino dos. Seguridade Social a partir de 1988: o início da proteção dos direitos sociais no Brasil. **Revista Katálysis**, v. 10, n. 2, p. 272-274, dez. 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-49802007000200016>. Acesso em: 26 mar. 2022.

SILVA, M. B. Usuários. In: FERNANDES, R. M. C.; HELLMANN, A. (org.). **Dicionário crítico**: política de assistência social no Brasil. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2016. p. 293-95.

SPOSATI, A. Especificidade e intersectorialidade da política de assistência social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, ano XXV, n. 77, mar. 2004.

SPOSATI, A. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: UNESCO (org.). **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; UNESCO, 2009. p. 13-55.

SPOSATI, A. O. *et al.* **A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**: uma questão em análise. São Paulo: Cortez, 1985.

SPOSATI, A.; FALCÃO, M. C. (org.). **LBA**: identidade e efetividade das ações no enfrentamento da pobreza brasileira. São Paulo: EDUC, 1989.

STUCHI, C. G. O reconhecimento do Direito à Assistência Social. In: OLIVINDO, K. A. F.; ALVES, S. M. C.; ALBUQUERQUE, S. A. **Olhares sobre o direito à assistência social**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome / Fiocruz, 2015. p. 107-124. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/olhares_sobre_direito_assistencia_social.pdf. Acesso em: 26 mar. 2022.

TELLES, V. S. Sociedade civil e a construção de espaços públicos. In: DAGNINO, E. (org.). **Os anos 90**: política e sociedade no Brasil. São Paulo: Brasiliense, 2004. p. 91-102.

WESTIN, R. Primeira lei da Previdência, de 1923, permitia aposentadoria aos 50 anos. **Arquivos**, ed. 57, 2019. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/arquivo-s-primeira-lei-da-previdencia-de-1923-permitia-aposentadoria-aos-50-anos>. Acesso em: 30 mar. 2022.

YAZBEK, M. C. Estado, Políticas Sociais e Implementação do SUAS. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **CapacitaSuas Volume 1**. SUAS: Configurando os Eixos de Mudança. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2008. p. 79-136. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/SUAS_Vol1_%20Mudanca.pdf. Acesso em: 26 mar. 2022.

YAZBEK, M. C. *et al.* **Sistemas de Proteção Social, Intersectorialidade, e Integração de Políticas Sociais**. In: A intersectorialidade na agenda das políticas sociais. São Paulo: Papel Social, 2014. p. 77-103.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA (SEAD)

SECRETÁRIO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Luciano Patrício Souza de Castro

COORDENAÇÃO GERAL

Luciano Patrício Souza de Castro

FINANCEIRO

Fernando Machado Wolf

CONSULTORIA TÉCNICA EAD

Giovana Schuelter

COORDENAÇÃO DE PRODUÇÃO

Cristina Spengler Azambuja

COORDENAÇÃO DE AVEA

Andreia Mara Fiala

DESIGN INSTRUCIONAL

Supervisão: Milene Silva de Castro

Christian Jean Abes

Larissa Usanovich de Menezes

Laura Tuyama

DESIGN GRÁFICO

Supervisão: Sonia Trois

Airton Jordani Jardim Filho

Lais dos Santos da Silva

Laura Schefer Magnus

Márcio Luz Scheibel

Nicole Alves Guglielmetti

Vinicius Costa Pauli

Vinicius Leão da Silva

REVISÃO TEXTUAL

Supervisão: Cleusa Iracema Pereira Raimundo

Guilherme Ribeiro Colaço Mäder

PROGRAMAÇÃO

Supervisão: Alexandre Dal Fabbro

Bruno Fuhrmann Kehrig Silva

Luiz Eduardo Pizzinatto

AUDIOVISUAL

Supervisão: Rafael Poletto Dutra

Andrei Krepsky de Melo

Dilney Carvalho da Silva

Daniele de Castro

Iván Alexis Bustingorri

Jeremias Adrian Bustingorri

Monica Stein

Rodrigo Humaita Witte

CONTEUDISTAS DO MÓDULO

Deidvid de Abreu

Francielle Lopes Alves

Letícia Sedano Haeser

Nathalie Baréa Silveira

SECRETARIA

Murilo Cesar Ramos

Waldoir Valentim Gomes Junior

NARRAÇÃO/APRESENTAÇÃO

Áureo Mafra de Moraes

AUDIODESCRIÇÃO

Vanessa Tavares Wilke

Vivian Ferreira Dias

NARRAÇÃO/AUDIODESCRIÇÃO

Milene Silva de Castro

INTÉRPRETE LIBRAS

Vitória Cristina Amancio

SUPERVISÃO TUTORIA

Amanda Herzmann Vieira

Diogo Félix de Oliveira

João Batista de Oliveira Junior

Thaynara Gilli Tonolli

FORMAÇÃO BÁSICA
NO **SUAS** PARA
FUNÇÕES
DE
NÍVEL **SUPERIOR**



SECRETARIA NACIONAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL

SECRETARIA ESPECIAL DO
DESENVOLVIMENTO SOCIAL

