

**Política Nacional de
Assistência Social - PNAS/2004**
Norma Operacional Básica - NOB/SUAS

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

POLÍTICA NACIONAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL
PNAS/ 2004

NORMA OPERACIONAL BÁSICA
NOB/SUAS

BRASÍLIA, NOVEMBRO de 2005

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

POLÍTICA NACIONAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL
PNAS/ 2004

Brasília, Novembro 2005.

Reimpresso em maio de 2009.

Luiz Inácio Lula da Silva

Presidente da República Federativa do Brasil

José Alencar Gomes da Silva

Vice-Presidente da República Federativa do Brasil

Patrus Ananias de Souza

Ministro de Estado do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Arlete Sampaio

Secretária Executiva

Ana Lúcia Gomes

Secretária Nacional de Assistência Social

Aidê Cançado Almeida

Departamento de Proteção Social Básica

Valéria Maria de Massarani Gonelli

Departamento de Proteção Social Especial

Maria José de Freitas

Departamento de Benefícios Assistenciais

Simone Aparecida Albuquerque

Departamento de Gestão do SUAS

Fernando Antônio Brandão

Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Assistência Social



**Política Nacional de
Assistência Social - PNAS/2004
Norma Operacional Básica - NOB/SUAS**



SUMÁRIO

RESOLUÇÃO, 9

APRESENTAÇÃO, 11

INTRODUÇÃO, 13

1. ANÁLISE SITUACIONAL, 17

2. POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 31

2.1. Princípios, 32

2.2. Diretrizes, 32

2.3. Objetivos, 33

2.4. Usuários, 33

2.5. Assistência Social e as Proteções Afiançadas, 33

2.5.1. Proteção Social Básica, 33

2.5.2. Proteção Social Especial, 36

Proteção Social Especial de Média Complexidade, 38

Proteção Social Especial de Alta Complexidade, 38

**3. GESTÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA
PERSPECTIVA DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS, 39**

3.1. Conceito e Base de Organização do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, 39

3.1.1. Matricialidade Sociofamiliar, 40

3.1.2. Descentralização Político-Administrativa e Territorialização, 43

3.1.3. Novas Bases para a Relação entre o Estado e a Sociedade Civil, 46

3.1.4. Financiamento, 48

3.1.5. Controle Social, 51

O desafio da participação dos usuários nos conselhos de assistência social, 52

3.1.6. A Política de Recursos Humanos, 53

3.1.7. A Informação, o Monitoramento e a Avaliação, 55

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS, 59

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS, 61

NORMA OPERACIONAL BÁSICA – NOB / SUAS, 69

RESOLUÇÃO Nº 145, DE 15 DE OUTUBRO DE 2004 (DOU 28/10/2004)

O Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, considerando a apresentação de proposta da Política Nacional de Assistência Social - PNAS pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS em 23 de junho, considerando a realização de Reuniões Descentralizadas e Ampliadas do Conselho para discussão e construção coletiva do texto final da PNAS ocorridas respectivamente em 21 e 22 de julho de 2004 na cidade de Aracaju e em 21 e 22 de setembro de 2004, no Distrito Federal, e considerando o disposto no artigo 18, incisos I, II, IV da Lei 8.742 de 7 de dezembro de 1993, RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar, em reunião do Colegiado de 22 de setembro de 2004, por unanimidade dos Conselheiros a Política Nacional de Assistência Social.

Art. 2º - Aprovar, na reunião do Colegiado de 14 de outubro de 2004, por unanimidade dos Conselheiros o texto final discutido e elaborado pelo grupo de trabalho – GT/PNAS constituído pela Resolução N.º 78, de 22 de junho de 2004, publicada no DOU, de 02 de julho de 2004.

Art. 3º - O texto da Política Nacional aprovado constituirá o Anexo I da presente Resolução.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.



MARCIA MARIA BIONDI PINHEIRO
Presidente do CNAS

APRESENTAÇÃO

A decisão do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS e do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, de elaborar, aprovar e tornar pública a presente Política Nacional de Assistência Social – PNAS, demonstra a intenção de construir coletivamente o redesenho desta política, na perspectiva de implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Esta iniciativa, decididamente, traduz o cumprimento das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em Brasília, em dezembro de 2003, e denota o compromisso do MDS/SNAS e do CNAS em materializar as diretrizes da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.

A versão preliminar foi apresentada ao CNAS, em 23 de junho de 2004, pelo MDS/SNAS, tendo sido amplamente divulgada e discutida em todos os Estados brasileiros nos diversos encontros, seminários, reuniões, oficinas e palestras que garantiram o caráter democrático e descentralizado do debate envolvendo um grande contingente de pessoas em cada Estado deste País. Este processo culminou com um amplo debate na Reunião Descentralizada e Participativa do CNAS realizada entre os dias 20 e 22 de setembro de 2004, onde foi aprovada, por unanimidade, por aquele colegiado.

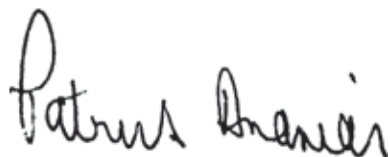
Ressalta-se a riqueza desse processo, com inúmeras contribuições recebidas dos Conselhos de Assistência Social, do Fórum Nacional de Secretários de Assistência Social – FONSEAS, do Colegiado de Gestores Nacional, Estaduais e Municipais de Assistência Social, Associações de Municípios, Fóruns Estaduais, Regionais, Governamentais e Não-governamentais, Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Assistência Social, Universidades e Núcleos de Estudos, entidades de assistência social, estudantes de Escolas de Serviço Social, Escola de gestores da assistência social, além de pesquisadores, estudiosos da área e demais sujeitos anônimos.

Tal conquista, em tão breve tempo, leva a uma rápida constatação: a disponibilidade e o anseio dos atores sociais em efetivá-la como política pública de Estado, definida em Lei. Muitos, às vezes e ainda, confundem a assistência social com clientelismo, assistencialismo, caridade ou ações pontuais, que nada têm a ver com políticas públicas e com o compromisso do Estado com a sociedade. O MDS/SNAS e o CNAS estão muito empenhados em estabelecer políticas permanentes e agora com a perspectiva prioritária de implantar o SUAS, para integrar o Governo Federal com os Estados, Distrito Federal e Municípios em uma ação conjunta. Com isso, busca-se impedir políticas de protecionismo, garantindo aquelas estabelecidas por meio de normas jurídicas universais. Este é o compromisso do MDS, que integra três frentes de atuação na defesa do direito à renda, à segurança alimentar e à assistência social, compromisso também do CNAS.

A Política Nacional de Assistência Social ora aprovada expressa exatamente a materialidade do conteúdo da Assistência Social como um pilar do Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social.

Este é um momento histórico e assim devemos concebê-lo, ensejando todos os esforços na operacionalização desta política. Trata-se, portanto, de transformar em ações diretas os pressupostos da Constituição Federal de 1988 e da LOAS, por meio de definições,

de princípios e de diretrizes que nortearão sua implementação, cumprindo uma urgente, necessária e nova agenda para a cidadania no Brasil.



PATRUS ANANIAS DE SOUSA
Ministro do Desenvolvimento Social e Combate à Fome



MÁRCIA HELENA CARVALHO LOPES
Secretária Nacional de Assistência Social



MARCIA MARIA BIONDI PINHEIRO
Presidente do Conselho Nacional de Assistência Social

Ao se considerar as condições políticas e institucionais, reunidas nestes quase onze anos de LOAS, cabe lembrar os avanços conquistados pela sociedade brasileira na construção da política de assistência social, decorrência de seu reconhecimento como direito do cidadão e de responsabilidade do Estado.

A última década significou a ampliação do reconhecimento pelo Estado, no esteio da luta da sociedade brasileira, dos direitos de crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência. Hoje, o Benefício de Prestação Continuada – BPC caminha para a sua universalização, com impactos relevantes na redução da pobreza no País. Observa-se um crescimento progressivo dos gastos públicos, nas três esferas de governo, no campo da assistência social. A alta capilaridade institucional descentralizada, alcançada com a implementação de secretarias próprias na grande maioria dos municípios do País (mais de 4.500), e em todos os Estados da Federação e no Distrito Federal, reflete uma expressiva capacidade de construção e assimilação progressiva de procedimentos técnicos e operacionais, homogêneos e simétricos para a prestação dos serviços socioassistenciais, para o financiamento e para a gestão da política de assistência social em seus diferentes níveis governamentais: União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Contudo, a consolidação da assistência social como política pública e direito social ainda exige o enfrentamento de importantes desafios. A IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro/2003, em Brasília/DF, apontou como principal deliberação a construção e implementação do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, requisito essencial da LOAS para dar efetividade à assistência social como política pública.

Desencadear a discussão e o processo de reestruturação orgânica da política pública de assistência social na direção do SUAS, ampliando e resignificando o atual sistema descentralizado e participativo, é retrato, portanto, do compromisso conjunto do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e demais gestores da política de assistência social, à frente das secretarias estaduais e municipais, da potencialização de todos os esforços políticos e administrativos necessários ao enfrentamento das grandes e crescentes demandas sociais, e dos inéditos compromissos políticos assumidos pelo novo Governo Federal.

Nessa direção, a presente Política Nacional de Assistência Social – PNAS busca incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira no que tange à responsabilidade política, objetivando tornar claras suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado.

A gestão proposta por esta Política pauta-se no pacto federativo, no qual devem ser detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão das ações socioassistenciais, em conformidade com o preconizado na LOAS e NOB¹, a partir das indicações e deliberações das Conferências, dos Conselhos e das Comissões de Gestão Compartilhada (Comissões Intergestoras Tripartite e Bipartites – CIT e CIBs), as quais se constituem em espaços de discussão, negociação e pactuação dos instrumentos de gestão e formas de operacionalização da Política de Assistência Social.

¹ A NOB em vigência é a editada no ano de 1999, com base na então Política Nacional. A partir da aprovação desta nova proposta de Política, far-se-á imprescindível sua revisão, para que atenda às previsões instituídas.

Frente ao desafio de enfrentar a questão social, a descentralização permitiu o desenvolvimento de formas inovadoras e criativas na sua implementação, gestão, monitoramento, avaliação e informação. No entanto, a compreensão de que a gestão democrática vai muito além de inovação gerencial ou de novas tecnologias é bastante limitada neste País. A centralização ainda é uma marca a ser superada.

Junto ao processo de descentralização, a Política Nacional de Assistência Social traz sua marca no reconhecimento de que para além das demandas setoriais e segmentadas, o chão onde se encontram e se movimentam setores e segmentos faz diferença no manejo da própria política, significando considerar as desigualdades socioterritoriais na sua configuração.

Faz-se relevante nesse processo, a constituição da rede de serviços que cabe à assistência social prover, com vistas a conferir maior eficiência, eficácia e efetividade em sua atuação específica e na atuação intersetorial, uma vez que somente assim se torna possível estabelecer o que deve ser de iniciativa desta política pública e em que deve se colocar como parceira na execução. Para tanto, propõe-se a regulamentação dos artigos 2º e 3º, da LOAS, para que se identifiquem as ações de responsabilidade direta da assistência social e as em que atua em co-responsabilidade.

A forma de gestão no sistema descentralizado e participativo proposto pela LOAS, em seu capítulo III, artigo 6º, implica na participação popular, na autonomia da gestão municipal, potencializando a divisão de responsabilidades e no co-financiamento entre as esferas de governo e a sociedade civil.

Como consequência da concepção de Estado mínimo e de política pública restritiva de direitos, deu-se a precarização do trabalho e a falta de renovação de quadros técnicos, criando enorme defasagem de profissionais qualificados; com um enorme contingente de pessoal na condição de prestadores de serviços, sem estabilidade de emprego, sem direitos trabalhistas e sem possibilidade de continuidade das atividades. Essa é uma realidade geral, encontrada tanto em nível nacional, estadual e municipal.

Por fim, a Política Nacional de Assistência Social na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social ressalta o campo da informação, monitoramento e avaliação, salientando que as novas tecnologias da informação e a ampliação das possibilidades de comunicação contemporânea têm um significado, um sentido técnico e político, podendo e devendo ser consideradas como veios estratégicos para uma melhor atuação no tocante às políticas sociais e a nova concepção do uso da informação, do monitoramento e da avaliação no campo da política de assistência social.

Tal empreendimento deve sobrelevar a prática do controle social, o que, nessa área em particular, adquire uma relevância crucial, já que o atributo torpe de campo de favores políticos e caridade, agregado historicamente a esta área, deve ser minado pelo estabelecimento de um novo estágio, feito de estratégias e determinações que suplantem política e tecnicamente o passado. Esta nova qualidade precisa favorecer um nível maior de precisão, tanto no que tange ao conhecimento dos componentes que a geram, e que precisam ser conhecidos abundantemente, como aos dados e as consequências que a política produz. Isto vai incidir em outras condições para a sua ação, no estabelecimento de escopos ampliados, e contribuir para uma outra mensagem de seus resultados, visando o aprimoramento e a sintonia da política com o direito social. Trata-se de pensar políticas de monitoramento e avaliação como táticas de ampliação e de fortificação do campo assistencial.

1. ANÁLISE SITUACIONAL

A Assistência Social como política de proteção social configura-se como uma nova situação para o Brasil. Ela significa garantir a todos, que dela necessitam, e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção. Esta perspectiva significaria aportar quem, quantos, quais e onde estão os brasileiros demandatários de serviços e atenções de assistência social. Numa nova situação, não dispõe de imediato e pronto a análise de sua incidência. A opção que se construiu para exame da política de assistência social na realidade brasileira parte então da defesa de um certo modo de olhar e quantificar a realidade, a partir de:

- Uma visão social inovadora, dando continuidade ao inaugurado pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Assistência Social de 1993, pautada na dimensão ética de incluir “os invisíveis”, os transformados em casos individuais, enquanto de fato são parte de uma situação social coletiva; as diferenças e os diferentes, as disparidades e as desigualdades.
- Uma visão social de proteção, o que supõe conhecer os riscos, as vulnerabilidades sociais a que estão sujeitos, bem como os recursos com que conta para enfrentar tais situações com menor dano pessoal e social possível. Isto supõe conhecer os riscos e as possibilidades de enfrentá-los.
- Uma visão social capaz de captar as diferenças sociais, entendendo que as circunstâncias e os requisitos sociais circundantes do indivíduo e dele em sua família são determinantes para sua proteção e autonomia. Isto exige confrontar a leitura macro social com a leitura micro social.
- Uma visão social capaz de entender que a população tem necessidades, mas também possibilidades ou capacidades que devem e podem ser desenvolvidas. Assim, uma análise de situação não pode ser só das ausências, mas também das presenças até mesmo como desejos em superar a situação atual.
- Uma visão social capaz de identificar forças e não fragilidades que as diversas situações de vida possuam.

Tudo isso significa que a situação atual para a construção da política pública de assistência social precisa levar em conta três vertentes de proteção social: as pessoas, as suas circunstâncias e dentre elas seu núcleo de apoio primeiro, isto é, a família. A proteção social exige a capacidade de maior aproximação possível do cotidiano da vida das pessoas, pois é nele que riscos, vulnerabilidades se constituem.

Sob esse princípio é necessário relacionar as pessoas e seus territórios, no caso os municípios que, do ponto de vista federal, são a menor escala administrativa governamental. O município, por sua vez, poderá ter territorialização intra-urbanas, já na condição de outra totalidade que não é a nação. A unidade sociofamiliar, por sua vez, permite o exame da realidade a partir das necessidades, mas também dos recursos de cada núcleo/domicílio.

O conhecimento existente sobre as demandas por proteção social é genérico, pode medir e classificar as situações do ponto de vista nacional, mas não explicá-las. Este objetivo deverá ser parte do alcance da política nacional em articulação com estudos e pesquisas.

A nova concepção de assistência social como direito à proteção social, direito à seguridade social tem duplo efeito: o de suprir sob dado padrão pré-definido um

recebimento e o de desenvolver capacidades para maior autonomia. Neste sentido ela é aliada ao desenvolvimento humano e social e não tuteladora ou assistencialista, ou ainda, tão só provedora de necessidades ou vulnerabilidades sociais. O desenvolvimento depende também de capacidade de acesso, vale dizer da redistribuição, ou melhor, distribuição dos acessos a bens e recursos, isto implica incremento das capacidades de famílias e indivíduos.

A Política Nacional de Assistência Social se configura necessariamente na perspectiva socioterritorial, tendo os mais de 5.500 municípios brasileiros como suas referências privilegiadas de análise, pois se trata de uma política pública, cujas intervenções se dão essencialmente nas capilaridades dos territórios. Essa característica peculiar da política tem exigido cada vez mais um reconhecimento da dinâmica que se processa no cotidiano das populações.

Por sua vez, ao agir nas capilaridades dos territórios e se confrontar com a dinâmica do real, no campo das informações, essa política inaugura uma outra perspectiva de análise ao tornar 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.

Nessa direção, tendo como base informações do Censo Demográfico de 2000 e da Síntese de Indicadores Sociais - 2003, elaborado a partir das informações da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios PNAD de 2002, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, bem como o Atlas de Desenvolvimento Humano 2002, e tendo a Política de Assistência Social assumido a centralidade sociofamiliar no âmbito de suas ações, cabe reconhecer a dinâmica demográfica e socioeconômica associadas aos processos de exclusão/inclusão social, vulnerabilidade aos riscos pessoais e sociais em curso no Brasil, em seus diferentes territórios.

Tendo em vista que normalmente essas informações permitem no máximo o reconhecimento por Estado brasileiro, e considerando o fato de que o modelo de desigualdade socioterritorial do País se reproduz na dinâmica das cidades, também se faz necessário um panorama desses territórios, espaços privilegiados de intervenção da política de assistência social. Dessa forma, a presente análise situacional buscará também compreender algumas características desse universo de mais de 5.500 cidades brasileiras.

Os dados gerais do País permitem uma análise situacional global e sugerem, ao mesmo tempo, a necessidade de confrontá-los com a realidade que se passa no âmbito dos municípios brasileiros, considerando pelo menos seus grandes grupos:

- Municípios pequenos 1: com população até 20.000 habitantes
- Municípios pequenos 2: com população entre 20.001 a 50.000 habitantes
- Municípios médios: com população entre 50.001 a 100.000 habitantes
- Municípios grandes: com população entre 100.001 a 900.000 habitantes
- Metrópoles: com população superior a 900.000 habitantes

Aspectos Demográficos

A dinâmica populacional é um importante indicador para a política de assistência social, pois ela está intimamente relacionada com o processo econômico estrutural de valorização do solo em todo território nacional, destacando-se a alta taxa de urbanização,

especialmente nos municípios de médio e grande porte e as metrópoles. Estes últimos espaços urbanos passaram a ser produtores e reprodutores de um intenso processo de precarização das condições de vida e de viver, da presença crescente do desemprego e da informalidade, de violência, da fragilização dos vínculos sociais e familiares, ou seja, da produção e reprodução da exclusão social, expondo famílias e indivíduos a situações de risco e vulnerabilidade.

A Política Nacional de Assistência Social prevê na caracterização dos municípios brasileiros a presença das metrópoles, identificadas como as cidades com mais de 900 mil habitantes, que embora numericamente sejam contadas em apenas 15 cidades, sua população total corresponde a 20% de toda população brasileira. São também em 20% o percentual dos que vivem no conjunto dos 4.020 municípios considerados pequenos (com até 20.000 habitantes). Juntos, portanto, esses dois extremos representam 40% de toda população brasileira. Significa dizer, em outras palavras, que 40% da população encontra-se vivendo em dois contextos totalmente diversos do ponto de vista da concentração populacional, mas seus contextos apresentam situações de vulnerabilidades e riscos sociais igualmente alarmantes, justamente por apresentarem territórios marcados pela quase total ausência ou precária presença do Estado. Os pequenos municípios expressam uma característica dispersiva no território nacional e ainda com boa parte de sua população vivendo em áreas rurais (45% da população). E as metrópoles, pela complexidade e alta desigualdade interna, privilegiando alguns poucos territórios em detrimento daqueles especialmente de áreas de fronteira e proteção de mananciais.

POPULAÇÃO TOTAL - 2000

Todos os municípios do Brasil

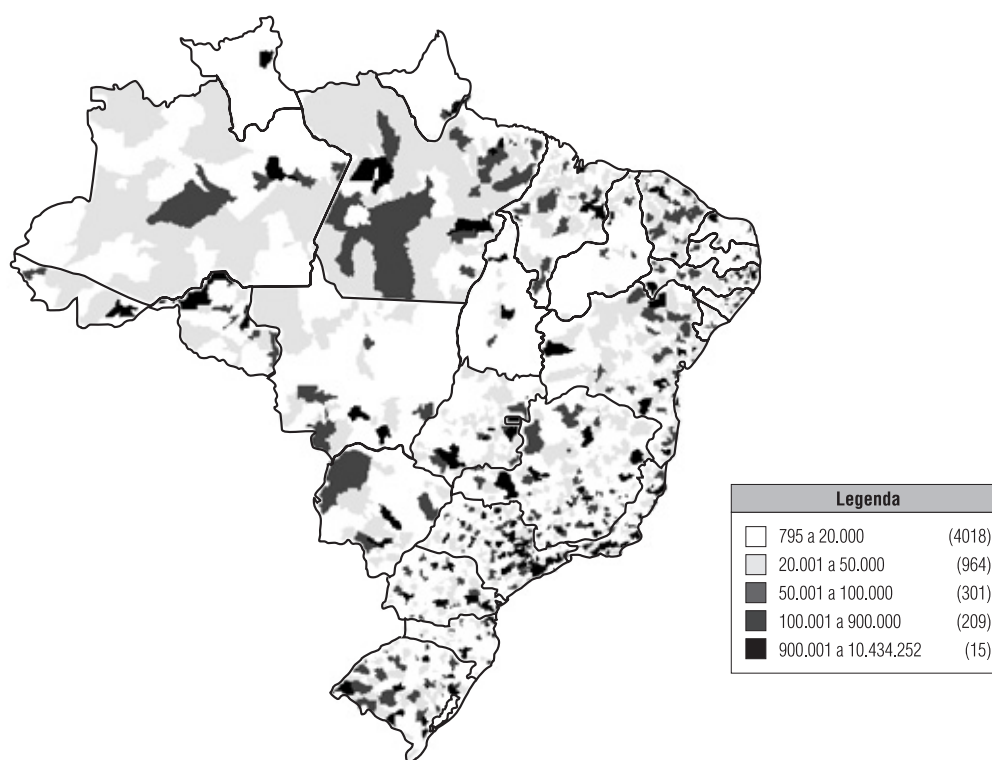


TABELA 1
Classificação dos Municípios Segundo Total de Habitantes

Classificação dos municípios urbano	Total de município	População total	População rural	População urbana	% rural	% urbano
Pequenos I (até 20.000 hab.)	4.018	33.437.404	15.022.174	18.415.230	44,93	55,07
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab.)	964	28.832.600	9.734.706	19.097.894	33,76	66,24
Médios (de 50.001 a 100.000 hab.)	301	20.928.128	3.940.021	16.988.107	18,83	81,17
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab.)	209	50.321.723	2.332.987	47.988.736	4,64	95,36
Metrópoles (mais de 900.000 hab.)	15	36.279.315	815.323	35.463.992	2,25	97,75
TOTAL	5.507	169.799.170	31.845.211	137.953.959	18,75	81,25

Fonte: IBGE, 2000, Atlas do Desenvolvimento Humano, 2002. () Embora o número de municípios oficialmente divulgado pelo IBGE seja 5.561, o Atlas do Desenvolvimento Humano trabalhou com um universo de 5.509 municípios por razões metodológicas.*

Seguindo a análise demográfica por município, vale notar que embora a tendência de urbanização se verifique na média das regiões brasileiras, a sua distribuição entre os municípios apresenta um comportamento diferenciado, considerando o porte populacional. Além do fato de os municípios de porte pequeno 1 (até 20.000 habitantes) apresentarem ainda 45% de sua população vivendo em áreas rurais, vale lembrar também que esses municípios representam 73% dos municípios brasileiros, ou seja, a grande maioria das cidades brasileiras caracteriza-se como de pequeno porte. Em contraponto, apenas 3% da população das metrópoles encontram-se em áreas consideradas rurais, ficando 97% dos seus moradores na zona urbana. Essas nuances demográficas apontam a necessidade de os Centros de Referência de Assistência Social considerarem as dinâmicas internas de cada tipo de município, face à natureza de sua concentração populacional aliada às condições socioeconômicas.

O crescimento relativo da população brasileira vem diminuindo desde a década de 70. A taxa de natalidade declinou de 1992 a 2002 de 22,8% para 21%, bem como a taxa de fecundidade total, que declinou de 2,7 para 2,4 filhos por mulher em período fértil (número médio de filhos que uma mulher teria ao final do seu período fértil). A queda da fecundidade e natalidade tem provocado importantes transformações na composição etária da população brasileira, como estreitamento da base da pirâmide etária, com a redução do contingente de crianças e adolescentes até 14 anos e o alargamento do topo, com o aumento da população idosa.

O Brasil apresenta um dos maiores índices de desigualdade do mundo, quaisquer que sejam as medidas utilizadas. Segundo o Instituto de Pesquisas Aplicadas – IPEA, em 2002, os 50% mais pobres detinham 14,4% do rendimento e o 1% mais ricos, 13,5% do rendimento. A questão central a ser considerada é que esse modelo de desigualdade do País ganha expressão concreta no cotidiano das cidades, cujos territórios internos (bairros, distritos, áreas censitárias ou de planejamento) tendem a apresentar condições de vida também desiguais. Porém, ainda considerando as medidas de pobreza (renda per capita inferior a ½ salário mínimo) e indigência (renda per capita inferior a ¼ do salário mínimo) pelo conjunto dos municípios brasileiros, já é possível observar as diferenças de concentração da renda entre os municípios, o que supõe a necessidade de conjugar os indicadores de renda a outros relativos às condições de vida de cada localidade.

TABELA 2
Concentração da Indigência nos Grupos de Municípios Classificados pela
População – 2000

Municípios classificados pela população	Total de municípios	População total	População vivendo com renda per capita abaixo da linha de indigência	Média de população vivendo com renda per capita abaixo da linha de indigência em cada município	Porcentagem vivendo com renda per capita abaixo da linha de indigência
Pequenos I (até 20.000 hab.)	4.018	33.437.404	9.160.084	2.280	27,39
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab.)	964	28.832.600	7.554.345	7.836	26,20
Médios (de 50.001 a 100.000 hab.)	301	20.928.128	3.564.858	11.843	17,03
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab.)	209	50.321.723	5.012.177	23.982	9,96
Metrópoles (mais de 900.000 hab.)	15	36.279.315	2.744.692	182.979	7,57
TOTAL	5.507	169.799.170	28.036.157	5.091	16,51

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2002.

TABELA 3
Concentração da Pobreza nos Grupos de Municípios Classificados pela
População – 2000

Municípios classificados pela população	Total de municípios	População total	População vivendo com renda per capita abaixo da linha de pobreza	Média de população vivendo com renda per capita abaixo da linha de pobreza em cada município	Porcentagem vivendo com renda per capita abaixo da linha de pobreza
Pequenos I (até 20.000 hab.)	4.018	33.437.404	16.673.196	4.150	49,86
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab.)	964	28.832.600	13.696.633	14.208	47,50
Médios (de 50.001 a 100.000 hab.)	301	20.928.128	7.380.022	24.518	35,26
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab.)	209	50.321.723	11.852.368	56.710	23,55
Metrópoles (mais de 900.000 hab.)	15	36.279.315	6.419.325	427.955	17,69
TOTAL	5.507	169.799.170	56.021.544	10.173	32,99

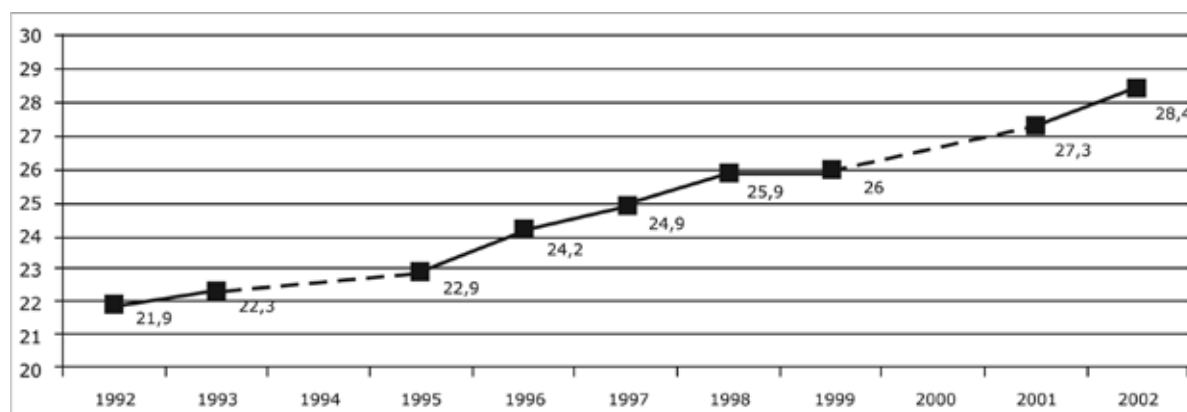
Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2002.

Nota-se que, em termos percentuais, os municípios pequenos concentram mais população em condição de pobreza e indigência do que os municípios médios, grandes ou metrópoles. Do ponto de vista da concentração absoluta, as diferenças diminuem, mas os pequenos municípios na sua totalidade terminam também concentrando mais essa população. Porém, considerando que essa população se distribui nos mais de 4.000 municípios, termina ocorrendo uma dispersão da concentração, invertendo o grau de concentração da população em pobreza e indigência, recaindo sobre os grandes municípios e as metrópoles.

A Família e Indivíduos

A família brasileira vem passando por transformações ao longo do tempo. Uma delas refere-se à pessoa de referência da família. Da década passada até 2002 houve um crescimento de 30% da participação da mulher como pessoa de referência da família. Em 1992, elas eram referência para aproximadamente 22% das famílias brasileiras, e em 2002, passaram a ser referência para próximo de 29% das famílias. Esta tendência de crescimento ocorreu de forma diferente entre as regiões do País e foi mais acentuada nas regiões metropolitanas. Em Salvador, 42,2% das famílias tinham na mulher sua referência. Em Belém eram 39,8% e em Recife 37,1%. Entre as grandes regiões, o Norte apresentava a maior proporção de famílias com este perfil, 33,4%, e o Sul, a menor, 25,5%. Entre as Unidades Federadas, em um dos extremos estava o Amapá com 41,1% e, no outro, o Mato Grosso, com 21,9% das famílias cuja pessoa de referência é a mulher. (Gráfico 1).

GRÁFICO 1
Proporção de Famílias com Pessoas de Referência do Sexo Feminino
Brasil – 1992/2002



Fonte: IBGE - PNAD - 2002

Proteção Integral

Crianças, adolescentes e jovens

Entre as famílias brasileiras com crianças, 36,3% tinham rendimento per capita familiar de até 1/2 salário mínimo e 62,6% até 1 salário mínimo. Entre as crianças de 7 a 14 anos de idade, faixa etária correspondente ao ensino fundamental, a desigualdade era menor entre ricos e pobres. Entre as crianças de famílias mais pobres a taxa de

escolarização era de 93,2% e, entre as mais ricas, de 99,7%. Por outro ângulo de análise, morar em municípios com até 100.000 habitantes se tem mais chance de ter crianças de 7 a 14 anos fora da escola (entre 7% e 8%) do que morar nos grandes municípios ou metrópoles, onde o percentual varia entre 2% e 4%.

TABELA 4
% de Crianças Fora da Escola de Acordo com a Classificação dos Municípios – 2000

Classificação dos municípios	Total de municípios	Total 7 a 14 anos	Total fora da escola	% de crianças de 7 a 14 anos fora da escola
Pequenos I (até 20.000 hab.)	4.018	5.910.848	406.220	6,87
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab.)	964	5.114.998	396.220	7,74
Médios (de 50.001 a 100.000 hab.)	301	2.217.452	196.212	8,84
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab.)	209	13.379.577	304.955	2,27
Metrópoles (mais de 900.000 hab.)	15	4.936.738	180.217	3,65
TOTAL	5.507	31.559.613	1.483.824	4,70

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2002

Uma variável considerada importante e que influenciaria a defasagem escolar seria o rendimento familiar per capita. Entre a população com 25 anos ou mais, a média de anos de estudo dos mais pobres era, em 2002, de 3,4 anos e, entre os mais ricos, de 10,3 anos de estudo. Por outro lado, tomando o tamanho dos municípios, a defasagem escolar também varia segundo o mesmo indicador, sendo maior nos municípios pequenos, onde a média de anos de estudos fica em 4 anos, e nos de grande porte ou metrópoles essa média sobe para 6 a quase 8 anos de estudos. Ou seja, além da renda, o tamanho dos municípios também pode interferir no indicador de defasagem escolar.

Tabela 5
% de Crianças Fora da Escola de Acordo com a Classificação dos Municípios – 2000

Classificação dos municípios	Total de municípios	Média de anos de estudos, pessoas com de 25 anos ou mais
Pequenos I (até 20.000 hab)	4.018	3,81
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab)	964	4,11
Médios (de 50.001 a 100.000 hab)	301	5,16
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab)	209	6,31
Metrópoles (mais de 900.000 hab)	15	7,73
TOTAL	5.507	5,42

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2002

Trabalho de crianças e adolescentes

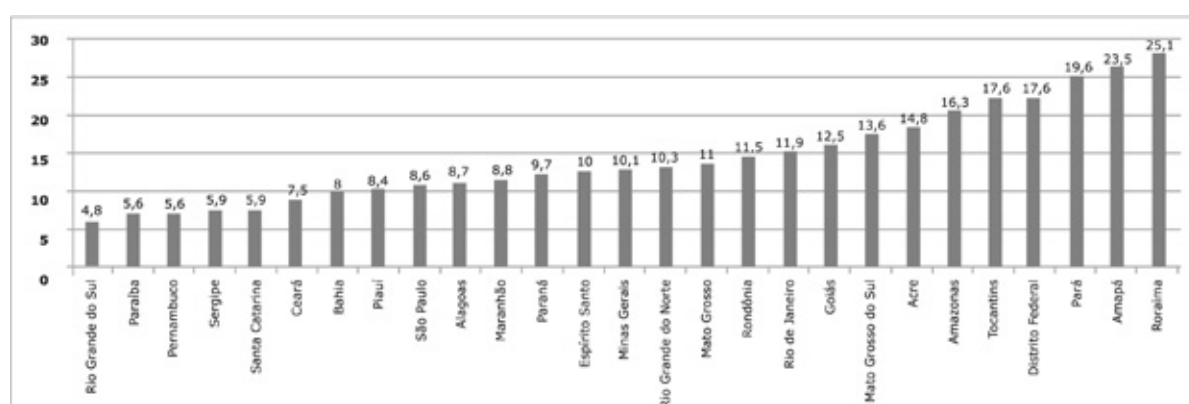
Dos 5,4 milhões de crianças e adolescentes ocupados, em 2002, 41,8% estavam em atividades *não remuneradas*, 36,1% estavam *empregados*, 9% eram *trabalhadores domésticos*, 6,7% trabalhavam por *conta própria* e apenas 0,1% eram *empregadores*. No

Nordeste e no Sul as crianças e adolescentes ocupados em atividades não remuneradas representavam o contingente maior, 56,5% e 47,5%, respectivamente.

As crianças e adolescentes empregados representavam o maior contingente no Sudeste, Centro-Oeste e Norte, 54,6%, 50,9 e 38,6%, respectivamente. O trabalho doméstico entre as crianças e adolescentes de 5 a 17 anos de idade era mais freqüente nas regiões Norte, Centro-Oeste e Sudeste, com taxas acima da média nacional, 18,6%, 12,6% e 9,7%, respectivamente. No Estado de Roraima, em 2002, 25,1% das crianças e adolescentes ocupados eram trabalhadores domésticos. No Amapá eram 23,5% e no Pará 19,6%. Entre as Regiões Metropolitanas, a de Belém se destaca com 22,6% de crianças e adolescentes trabalhadores domésticos.

GRÁFICO 2

Percentagem de Crianças e Adolescentes de 5 a 17 Anos de Idade Ocupadas, Trabalhadores Domésticos, Segundo Unidades da Federação – 2002



Fonte: IBGE - PNAD - 2002

Gravidez na Adolescência

O comportamento reprodutivo das mulheres brasileiras vem mudando nos últimos anos, com aumento da participação das mulheres mais jovens no padrão de fecundidade do País. Chama a atenção o aumento da proporção de mães com idades abaixo dos 20 anos. Este aumento é verificado tanto na faixa de 15 a 19 anos de idade como na de 10 a 14 anos de idade da mãe. A gravidez na adolescência é considerada de alto risco, com taxas elevadas de mortalidade materna e infantil.

TABELA 6

Concentração de Mulheres de 15 a 17 Anos com Filhos – 2000

Municípios classificados pela população	Total de municípios	Mulheres de 15 a 17 anos	Mulheres de 15 a 17 anos com filhos	Média de concentração de mulheres de 15 a 17 anos com filhos	Percentagem de mulheres de 15 a 17 anos com filhos
Pequenos I (até 20.000 hab.)	4.018	1.083.706	98.529	25	9,09
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab.)	964	671.147	93.881	97	9,81
Médios (de 50.001 a 100.000 hab.)	301	1.553.736	60.867	202	9,07
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab.)	209	1.057.563	121.008	579	7,79
Metrópoles (mais de 900.000 hab.)	15	5.323.517	75.295	5.020	7,12
TOTAL	5.507		449.580	82	8,45

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2002.

Do ponto de vista percentual, a distância entre os tamanhos dos municípios aparenta não ser significativa quanto à concentração de adolescentes mães entre 15 a 17 anos no Brasil, variando entre 7% a 9% do total dessa faixa etária. Porém, em concentração absoluta distribuída pelo total de municípios classificados pelo grupo populacional, o quadro é bem diferente, ficando 200 vezes maior a presença de adolescentes mães nas metrópoles do que nos municípios pequenos. Já o segundo grupo de municípios pequenos (de 20.000 a 50.000 habitantes) apresenta quatro vezes mais adolescentes mães do que o primeiro grupo de municípios pequenos (até 20.000 habitantes).

Eqüidade

Idosos

Segundo a PNAD - 2002, a população idosa (pessoas com 60 ou mais anos de idade) era aproximadamente de 16 milhões de pessoas, correspondendo a 9,3% da população brasileira. Considerando o aumento da expectativa de vida, as projeções apontam para uma população de idosos, em 2020, de 25 milhões de pessoas, representando 11,4% da população total brasileira. Esse aumento considerável da participação da população idosa produzirá importantes impactos e transformações nas políticas públicas, principalmente saúde, previdência e assistência social.

A distribuição da população com mais de 65 anos nos municípios brasileiros, apresenta uma média percentual equilibrada em torno de 6%, não havendo discrepância sob esse ponto de vista entre os tamanhos dos municípios. Em termos absolutos, embora também fiquem na totalidade em torno de 2 milhões de pessoas nos grupos dos municípios, quando se distribui essa concentração por unidade municipal, a maior variação fica entre uma média de 545 idosos nos municípios pequenos até 149.000 idosos nas metrópoles.

TABELA 7
Concentração da População com Mais de 65 Anos nos Municípios – 2000

Municípios classificados pela população	Total de municípios	População de 65 anos ou mais	Concentração média de população de 65 anos ou mais nos municípios	Porcentagem de 65 anos ou mais
Pequenos I (até 20.000 hab.)	4.018	2.189.438	545	6,55
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab.)	964	1.726.727	1.791	5,99
Médios (de 50.001 a 100.000 hab.)	301	1.179.214	3.918	5,63
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab.)	209	2.605.869	12.468	5,18
Metrópoles (mais de 900.000 hab.)	15	2.233.852	148.923	6,16
TOTAL	5.507	9.935.100	1.804	5,85

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2002

Em 2002, a maioria dos idosos brasileiros era de aposentados ou pensionistas, 77,7%. Muitos ainda trabalham, 30,4%, desempenhando um papel importante para a manutenção da família. No Brasil, das pessoas com idade de 60 ou mais anos, 64,6%

eram referências para as famílias. Destes, 61,5% eram homens e 38,5% mulheres. Um dado preocupante refere-se ao tipo de família dos idosos. No Brasil, 12,1% dos idosos faziam parte de famílias *unipessoais*, ou seja, moravam sozinhos.

Pessoas com Deficiência

Os dados aqui apresentados são baseados na publicação *Retratos da Deficiência no Brasil*, elaborado em 2003 pelo Centro de Políticas Sociais do Instituto Brasileiro de Economia da Fundação Getúlio Vargas, com base nas informações do Censo Demográfico de 2000. Segundo este censo, o Brasil possuía, em 2000, aproximadamente 24,6 milhões de pessoas com alguma deficiência, correspondendo a 14,48% do total da população. A Região Nordeste possuía a maior porcentagem de deficientes, 16,8%. O Sudeste, a menor, 13,06% (Tabela 8).

TABELA 8
Estimativa da População com Algum Tipo de Deficiência, e Distribuição Percentual por Grande Região – 2000

Grandes regiões	Total da população	Estimativa de deficientes	%
Norte	12.911.170	1.901.892	14,73
Nordeste	47.782.488	8.025.536	16,80
Sudeste	72.430.194	9.459.596	13,06
Sul	25.110.349	3.595.028	14,32
Centro-Oeste	11.638.658	1.618.203	13,90
TOTAL	169.872.859	24.600.255	14,48

Fonte: Censo Demográfico 2000 - IBGE

Diferentemente dos censos realizados anteriormente, o Censo Demográfico de 2000 elaborou um levantamento mais detalhado dos universos das pessoas com deficiência, introduzindo graus diversos de severidade das deficiências, incluindo na análise pessoas com alguma dificuldade, grande dificuldade e incapacidade de ouvir, enxergar e andar, bem como as pessoas com limitações mentais e físicas.

Considerando as deficiências em geral, sua incidência está mais associada aos ciclos de vida, enquanto as incapacidades, as doenças mentais, paraplegias e as mutilações estão mais relacionadas aos problemas de nascença, acidentes e violência urbana, mais prevalente entre homens jovens.

Segundo o Censo Demográfico de 2000, 32,02% da população estava abaixo da linha de pobreza, ou seja, tinham rendimento familiar per capita inferior a 1/2 salário mínimo. Entre as PPDs, 29,05% estavam abaixo da linha da pobreza. Preocupante era a situação das PPIs, com 41,62% em situação de pobreza. Entre as PPDs a taxa de pobreza é inferior à da população total. Este resultado pode estar associado à atuação do Estado, pela transferência de renda oriundas da assistência social e da previdência social.

Ainda na perspectiva da equidade, a política de assistência social atua com outros segmentos sujeitos a maiores graus de riscos sociais, como a população em situação de rua, indígenas, quilombolas, adolescentes em conflito com a lei, os quais ainda não

fazem parte de uma visão de totalidade da sociedade brasileira. Tal ocultamento dificulta a construção de uma real perspectiva de sua presença no território brasileiro, no sentido de subsidiar o direcionamento de metas das políticas públicas.

Investimento da Assistência Social na Esfera Pública²

Com base nas informações disponibilizadas pelo Tesouro Nacional³, considerando somente o financiamento público nas ações de assistência social no Brasil, seguem os números agregados por entes federativos.

Em 2002, foram investidos R\$ 9,9 bilhões de recursos públicos classificados na função orçamentária de código 08 – “Assistência Social”⁴. Destes, os Municípios participaram com R\$ 3,1 bilhões, incluídos aqui R\$ 1 bilhão que o Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS transferiu para os Municípios. Os Estados e o Distrito Federal declararam⁵ gastos da ordem de R\$ 2 bilhões, sendo que, destes, R\$ 611 milhões foram recursos recebidos do FNAS. O Governo Federal realizou uma execução orçamentária de R\$ 6,5 bilhões com assistência social. Mas como repassou R\$ 1,6 bilhão aos Estados, ao Distrito Federal e Municípios, a União gastou diretamente R\$ 4,9 bilhões na função 08.

Em 2003, foram investidos R\$ 12,3 bilhões de recursos públicos classificados na mesma função orçamentária. Destes, os Municípios participaram com R\$ 3,6 bilhões, incluídos aqui R\$ 1 bilhão repassado pelo FNAS. Os Estados e o Distrito Federal declararam ter gasto R\$ 2,2 bilhões, sendo que, destes, R\$ 800 milhões foram recursos recebidos do FNAS. O Governo Federal executou R\$ 8,4 bilhões, dos quais gastou diretamente R\$ 6,6 bilhões na função 08, tendo repassado R\$ 1,8 bilhão a Estados, Distrito Federal e Municípios.

Portanto, em termos nominais, os Estados (incluindo o Distrito Federal) ampliaram em 10% as despesas com assistência social. Os Municípios, por sua vez, elevaram em 16% seus gastos; e a União, desconsiderando as transferências, despendeu 35% a mais em 2003, comparando-se com 2002. Quanto às transferências do FNAS, houve um crescimento de 11% de um ano para o outro.

A participação relativa dos entes federados nos gastos com assistência social em 2002 e 2003 variou da seguinte forma: a União ampliou sua participação de 49,3% para 53,6%; as Unidades da Federação reduziram de 19,7% para 17,5%; e os Municípios de 31% em 2002 para 28,9% em 2003.

A tabela e as representações gráficas a seguir se referem a essas informações:

² Informações retiradas de estudo “Assistência Social no Brasil”, Subsecretaria de Planejamento, Orçamento e Administração do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

³ Informações que podem ser acessadas através do endereço eletrônico da Secretaria do Tesouro Nacional – STN do Ministério da Fazenda (www.stn.fazenda.gov.br).

⁴ De acordo com a Portaria nº 42, de 14 de abril de 1999, publicada no Diário Oficial da União de 15 de abril de 1999, que estabelece os conceitos de função, subfunção, programa, projeto, atividade, operações especiais, e dá outras providências.

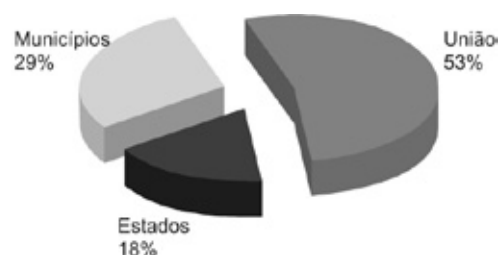
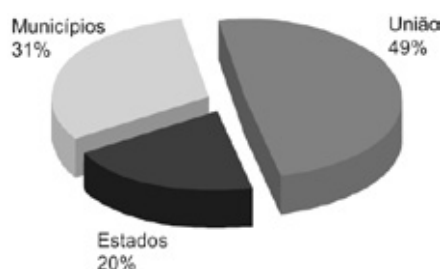
⁵ Declaração a ser feita pelos entes da federação (Estados, Distrito Federal e Municípios) à STN/MF, em conformidade com o art. 1º da Portaria Interministerial nº 163, de 04 de maio de 2001, publicada no Diário Oficial da União nº 87-E, de 07 de maio de 2001 – Seção 1, páginas 15 a 20.

TABELA 9
Participação dos Entes nos Gastos com a Função Assistência Social –
2002/2003
(em R\$ milhões)

	2002	%	2003	%
União + transferências do FNAS	6.513		8.416	
União	4.883	49%	6.605	54%
Estados	1.955	20%	2.159	18%
Transferências do FNAS aos Estados	611		800	
Municípios	3.074	31%	3.561	29%
Transferências do FNAS aos Municípios	1.019		1.011	
TOTAL	9.912	100%	12.325	100%

Elaboração: CGPA/SPOA/SE/MDS

Participação do Entes nos Gastos com Assistência Social
2002 **2003**



Com relação ao co-financiamento das despesas com assistência social, observa-se que a participação da União (transferências do FNAS) nas despesas municipais foi de 33,1% em 2002 e de 28,4% em 2003, em média. Nota-se que a participação dos recursos federais é maior nos Municípios do Nordeste e menor nos Municípios dos Estados da Região Sudeste.

Já a participação da União no financiamento das despesas estaduais (incluindo-se o Distrito Federal) com assistência social foi, em média, de 31,2% em 2002 e de 37,1% em 2003.

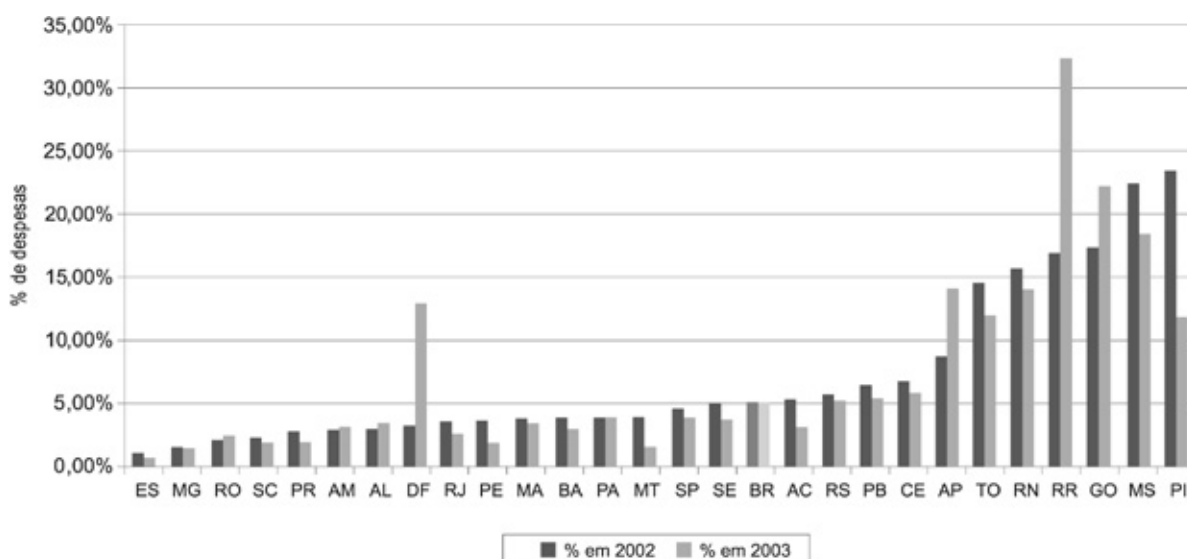
Deve-se ressaltar uma constatação, fruto da análise dos balanços orçamentários dos entes federados enviados à Secretaria do Tesouro Nacional – STN, referente à discriminação das receitas orçamentárias: os entes federados devem declarar uma receita denominada “Transferências de Recursos do Fundo Nacional de Assistência Social”, entretanto, apenas cinco Estados registraram receitas dessa natureza em 2002 e 2003, apesar de a União ter repassado recursos para todas as Unidades da Federação. Esta discrepância também acontece quando se analisa o balanço dos Municípios. Em 2002, de 4.825 Municípios que apresentaram as contas ao Tesouro Nacional, apenas 1.952 apontaram receitas dessa natureza, enquanto o FNAS transferiu recursos para 4.913 Municípios (88% dos Municípios brasileiros). Em 2003, esse número foi de 4.856 (87% de todos os Municípios), mas

somente 2.499 Municípios (dos 4.769 declarantes) registraram ter recebido recursos do FNAS.

Se compararmos os gastos públicos com a função Assistência Social em relação ao Produto Interno Bruto – PIB medido a preços de mercado pelo IBGE, notaremos uma ampliação significativa da participação. Em 2002, o PIB medido foi de R\$ 1.346.028 milhão, dos quais 0,74% refere-se a essa área. Em 2003, o PIB alcançou R\$ 1.514.924 milhão, sendo 0,81% relativo aos gastos dos governos com a política de Assistência Social.

Quando se compara as despesas com Assistência Social em relação ao total gasto com a Seguridade Social, em cada esfera de governo, que inclui os totais de despesas com Saúde, Previdência e Assistência Social, efetuada em cada âmbito, observa-se que nos Estados e Distrito Federal, a média foi de 5,50% em 2002 e 5,38% em 2003. Entretanto, variou entre os Estados o Distrito Federal de 1,2% a 25,3%, em 2002, e de 0,75% a 34,9%, em 2003. Nos Municípios, agregados por Estados e Distrito Federal, a média foi de 10,86% em 2002 e 10,81% em 2003.

GRÁFICO 3
Participação Relativa das Despesas Estaduais com Assistência Social sobre Orçamento da Seguridade Social



Já no âmbito da União, a participação das despesas com Assistência Social na execução⁶ orçamentária da Seguridade Social, aumentou de 3,7% para 4,1%, de 2002 para 2003. Em 2004, esse percentual deverá atingir o valor de 5%, que foi recomendado pelas últimas Conferências Nacionais da Assistência Social, cabendo ressaltar que, para o Orçamento 2005, o Governo Federal propôs despesas que ultrapassam um percentual de 6% do total da Seguridade Social.

⁶ O termo execução expressa a efetiva aplicação financeira dos recursos, além da previsão orçamentária.

TABELA 10
Participação Relativa das Despesas com Assistência Social na Execução
Orçamentária dos Entes

Entes	Ano	No total (%)	Na seguridade (%)
União	2002	0,97	3,70
	2003	0,96	4,13
Estados	2002	1,01	5,50
	2003	1,02	5,38
Municípios	2002	3,04	10,86
	2003	3,12	10,81

Fonte: STN

Elaboração: CGPA/SPOA/SE/MD

O Benefício de Prestação Continuada e a Renda Mensal Vitalícia (benefício configurado como direito adquirido a ser mantido pela assistência social até o momento de sua extinção⁷) tem participação expressiva no total desses orçamentos, representando cerca de 88% em 2004⁸ e 87% em 2005.

Vale ressaltar que tais benefícios têm seu custeio praticamente mantido com receitas advindas da Contribuição para Financiamento da Seguridade Social – COFINS (que representa cerca de 90,28% do total do orçamento do Fundo Nacional de Assistência Social no exercício de 2004). Outras fontes de financiamento compõem o orçamento desse fundo, a saber: Recursos Ordinários – 2,40%; Contribuições sobre Concursos de Prognósticos – 0,03%; Alienação de Bens Apreendidos – 0,22%; Recursos Próprios – Receita de Aluguéis – 0,69%; Contribuição Social sobre o Lucro Líquido das Pessoas Jurídicas – 0,01%; Outras Contribuições Sociais – 0,05% e Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza – 6,33%.

Com relação às despesas municipais com assistência social, em comparação com o total de seu orçamento, verifica-se que a grande parte dos Municípios dos Estados do Sul e Sudeste gastam percentuais abaixo da média nacional, que foi de 3,04% em 2002 e 3,12% em 2003. Destacam-se Municípios de alguns Estados com despesas da ordem entre 5% a 7% de seus orçamentos nos dois anos pesquisados. Ressaltam-se negativamente outros com despesas de 1,70% em 2002 e 1,72% em 2003.

A pesquisa Loas+10 também revela que os Estados e os Municípios majoritariamente alocam recursos próprios nas ações dessa política, em conformidade com as informações acima disponibilizadas pelo Tesouro Nacional. Os resultados dessa pesquisa apontam que a maioria dos Estados, Distrito Federal e Municípios tem recursos oriundos do orçamento próprio e do Fundo Nacional de Assistência Social, apesar de não ser freqüente o repasse dos recursos de seus orçamentos próprios para os respectivos fundos.

⁷ De acordo com o art. 40 da Lei nº 8742/93.

⁸ Cálculo efetuado com base na previsão da lei orçamentária de 2004, não computados os créditos adicionais necessários para o cumprimento das metas do ano.

Entretanto, ainda que haja a alocação de recursos das três esferas de governo, constata-se descaracterização da concepção relativa ao co-financiamento, à medida que muitos Fundos Municipais não recebem recursos das três esferas de governo.

A esfera estadual é a esfera governamental que menos repassa recursos e, até o momento, todos os recursos da esfera federal são repassados para ações definidas nacionalmente.

Destaca-se também o fato da maior parte dos Estados, Distrito Federal e Municípios assegurar em legislação e nas leis orçamentárias locais as fontes de financiamento, embora poucos estabelecem um percentual do orçamento a ser aplicado na assistência social.

Quanto ao financiamento indireto, segundo dados da Receita Federal e Previdência Social, dos R\$ 2,4 bilhões correspondentes às isenções anuais concedidas pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS relativas ao pagamento da cota patronal dos encargos sociais devidos a esse órgão e oportunizadas em razão da certificação com o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEAS, 51% são de instituições de educação. Interessante notar que as instituições de assistência social são em maior número que as de educação e saúde.

2. POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

De acordo com o artigo primeiro da LOAS, “a assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas”.

A Constituição Federal de 1988 traz uma nova concepção para a Assistência Social brasileira. Incluída no âmbito da Seguridade Social e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS em dezembro de 1993, como política social pública, a assistência social inicia seu trânsito para um campo novo: o campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal. A LOAS cria uma nova matriz para a política de assistência social, inserindo-a no sistema do bem-estar social brasileiro concebido como campo do Seguridade Social, configurando o triângulo juntamente com a saúde e a previdência social.

A inserção na Seguridade Social aponta, também, para seu caráter de política de Proteção Social articulada a outras políticas do campo social, voltadas à garantia de direitos e de condições dignas de vida. Segundo Di Giovanni (1998:10), entende-se por Proteção Social as formas “institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio, as privações. (...) Neste conceito, também, tanto as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto os bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas na vida social. Ainda, os princípios reguladores e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades”. Desse modo, a assistência social configura-se como possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e espaço de ampliação de seu protagonismo.

A proteção social deve garantir as seguintes seguranças: segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar.

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. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã.

Por segurança da acolhida, entende-se como uma das seguranças primordiais da política de assistência social. Ela opera com a provisão de necessidades humanas que começa com os direitos à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade. A conquista da autonomia na provisão dessas necessidades básicas é a orientação desta segurança da assistência social. É possível, todavia, que alguns indivíduos não conquistem por toda a sua vida, ou por um período dela, a autonomia destas provisões básicas, por exemplo, pela idade – uma criança ou um idoso –, por alguma deficiência ou por uma restrição momentânea ou contínua da saúde física ou mental.

Outra situação que pode demandar acolhida, nos tempos atuais, é a necessidade de separação da família ou da parentela por múltiplas situações, como violência familiar

ou social, drogadição, alcoolismo, desemprego prolongado e criminalidade. Podem ocorrer também situações de desastre ou acidentes naturais, além da profunda destituição e abandono que demandam tal provisão.

A segurança da vivência familiar ou a segurança do convívio é uma das necessidades a ser preenchida pela política de assistência social. Isto supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações. É próprio da natureza humana o comportamento gregário. É na relação que o ser cria sua identidade e reconhece a sua subjetividade. A dimensão societária da vida desenvolve potencialidades, subjetividades coletivas, construções culturais, políticas e, sobretudo, os processos civilizatórios. As barreiras relacionais criadas por questões individuais, grupais, sociais por discriminação ou múltiplas inaceitações ou intolerâncias estão no campo do convívio humano. A dimensão multicultural, intergeracional, interterritoriais, intersubjetivas, entre outras, devem ser ressaltadas na perspectiva do direito ao convívio.

Nesse sentido a Política Pública de Assistência Social marca sua especificidade no campo das políticas sociais, pois configura responsabilidades de Estado próprias a serem asseguradas aos cidadãos brasileiros.

Marcada pelo caráter civilizatório presente na consagração de direitos sociais, a LOAS exige que as provisões assistenciais sejam prioritariamente pensadas no âmbito das garantias de cidadania sob vigilância do Estado, cabendo a este a universalização da cobertura e a garantia de direitos e acesso para serviços, programas e projetos sob sua responsabilidade.

2.1. Princípios

Em consonância com o disposto na LOAS, capítulo II, seção I, artigo 4º, a Política Nacional de Assistência Social rege-se pelos seguintes princípios democráticos:

I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;

II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;

III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;

IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;

V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

2.2. Diretrizes

A organização da Assistência Social tem as seguintes diretrizes, baseadas na Constituição Federal de 1988 e na LOAS:

I - Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas

estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais;

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

III – Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo;

IV – Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.

2.3. Objetivos

A Política Pública de Assistência Social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. Sob essa perspectiva, objetiva:

- Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem.
- Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural.
- Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.

2.4. Usuários

Constitui o público usuário da Política de Assistência Social, cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; 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.

2.5. Assistência Social e as Proteções Afiançadas

2.5.1. Proteção Social Básica

A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. 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, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

Prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada. Deverão incluir as pessoas com deficiência e ser organizados em rede, de modo a inseri-las nas diversas ações ofertadas. Os benefícios, tanto de prestação continuada como os eventuais, compõem a proteção social básica, dada a natureza de sua realização.

Os programas e projetos são executados pelas três instâncias de governo e devem ser articulados dentro do SUAS. Vale destacar o Programa de Atenção Integral à Família – PAIF que, pactuado e assumido pelas diferentes esferas de governo, surtiu efeitos concretos na sociedade brasileira.

O BPC constitui uma garantia de renda básica, no valor de um salário mínimo, tendo sido um direito estabelecido diretamente na Constituição Federal e posteriormente regulamentado a partir da LOAS, dirigido às pessoas com deficiência e aos idosos a partir de 65 anos de idade, observado, para acesso, o critério de renda previsto na Lei. Tal 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.

O aperfeiçoamento da Política Nacional de Assistência Social compreenderá alterações já iniciadas no BPC que objetivam aprimorar as questões de acesso à concessão, visando uma melhor e mais adequada regulação que reduza ou elimine o grau de arbitrariedade hoje existente e que garanta a sua universalização. Tais alterações passam a assumir o real comando de sua gestão pela assistência social.

Outro desafio é pautar a questão da autonomia do usuário no usufruto do benefício, visando enfrentar problemas como a questão de sua apropriação pelas entidades privadas de abrigo, em se tratando de uma política não contributiva. Tais problemas somente serão enfrentados com um sistema de controle e avaliação que inclua necessariamente Estados, Distrito Federal, Municípios, conselhos de assistência social e o Ministério Público.

Nestes termos, o BPC não deve ser tratado como o responsável pelo grande volume de gasto ou como o dificultador da ampliação do financiamento da assistência social. Deve ser assumido de fato pela assistência social, sendo conhecido e tratado pela sua significativa cobertura, 2,5 milhões de pessoas, pela magnitude do investimento social, cerca de R\$ 8 bilhões, pelo seu impacto econômico e social e por retirar as pessoas do patamar da indigência. O BPC é processador de inclusão dentro de um patamar civilizatório que dá ao Brasil um lugar significativo em relação aos demais países que possuem programas de renda básica, principalmente na América Latina. Trata-se de uma garantia de renda que dá materialidade ao princípio da certeza e do direito à assistência social.

Os benefícios eventuais foram tratados no artigo 22 da LOAS. Podemos traduzi-los como provisões gratuitas implementadas em espécie ou em pecúnia que visam cobrir determinadas necessidades temporárias em razão de contingências, relativas a situações de vulnerabilidades temporárias, em geral relacionadas ao ciclo de vida, a situações de desvantagem pessoal ou a ocorrências de incertezas que representam perdas e danos. Hoje os benefícios eventuais são ofertados em todos os Municípios, em geral com recursos próprios ou da esfera estadual e do Distrito Federal, sendo necessária sua regulamentação mediante definição de critérios e prazos em âmbito nacional.

Os serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica deverão se articular com as demais políticas públicas locais, de forma a garantir a sustentabilidade

das ações desenvolvidas e o protagonismo das famílias e indivíduos atendidos, de forma a superar as condições de vulnerabilidade e a prevenir as situações que indicam risco potencial. Deverão, ainda, se articular aos serviços de proteção especial, garantindo a efetivação dos encaminhamentos necessários.

Os serviços de proteção social básica serão 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.

Centro de Referência da Assistência Social e os Serviços de Proteção Básica

O Centro de Referência da Assistência Social – CRAS é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado 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.

O grupo familiar pode ou não se mostrar capaz de desempenhar suas funções básicas. O importante é notar que esta capacidade resulta não de uma forma ideal e sim de sua relação com a sociedade, sua organização interna, seu universo de valores, entre outros fatores, enfim, do estatuto mesmo da família como grupo cidadão. Em consequência, qualquer forma de atenção e, ou, de intervenção no grupo familiar precisa levar em conta sua singularidade, sua vulnerabilidade no contexto social, além de seus recursos simbólicos e afetivos, bem como sua disponibilidade para se transformar e dar conta de suas atribuições.

Além de ser responsável pelo desenvolvimento do Programa de Atenção Integral às Famílias – com referência territorializada, que valorize as heterogeneidades, as particularidades de cada grupo familiar, a diversidade de culturas e que promova o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários –, a equipe do CRAS deve prestar informação e orientação para a população de sua área de abrangência, bem como se articular com a rede de proteção social local no que se refere aos direitos de cidadania, mantendo ativo um serviço de vigilância da exclusão social na produção, sistematização e divulgação de indicadores da área de abrangência do CRAS, em conexão com outros territórios.

Realiza, ainda, sob orientação do gestor municipal de Assistência Social, o mapeamento e a organização da rede socioassistencial de proteção básica e promove a inserção das famílias nos serviços de assistência social local. Promove também o encaminhamento da população local para as demais políticas públicas e sociais, possibilitando o desenvolvimento de ações intersetoriais que visem a sustentabilidade,

de forma a romper com o ciclo de reprodução intergeracional do processo de exclusão social, e evitar que estas famílias e indivíduos tenham seus direitos violados, recaindo em situações de vulnerabilidades e riscos.

São considerados serviços de proteção básica de assistência social aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, através do protagonismo de seus membros e da oferta de um conjunto de serviços locais que visam a convivência, a socialização e o acolhimento, em famílias cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos, bem como a promoção da integração ao mercado de trabalho, tais como:

- Programa de Atenção Integral às Famílias.
- Programa de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza.
- Centros de Convivência para Idosos.
- Serviços para crianças de 0 a 6 anos, que visem o fortalecimento dos vínculos familiares, o direito de brincar, ações de socialização e de sensibilização para a defesa dos direitos das crianças.
- Serviços socioeducativos para crianças, adolescentes e jovens na faixa etária de 6 a 24 anos, visando sua proteção, socialização e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.
- Programas de incentivo ao protagonismo juvenil, e de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.
- Centros de informação e de educação para o trabalho, voltados para jovens e adultos.

2.5.2. Proteção Social Especial

Além de privações e diferenciais de acesso a bens e serviços, a pobreza associada à desigualdade social e a perversa concentração de renda, revela-se numa dimensão mais complexa: a exclusão social. O termo exclusão social confunde-se, comumente, com desigualdade, miséria, indigência, pobreza (relativa ou absoluta), apartação social, dentre outras. Naturalmente existem diferenças e semelhanças entre alguns desses conceitos, embora não exista consenso entre os diversos autores que se dedicam ao tema. Entretanto, diferentemente de pobreza, miséria, desigualdade e indigência, que são situações, a exclusão social é um processo que pode levar ao acirramento da desigualdade e da pobreza e, enquanto tal, apresenta-se heterogênea no tempo e no espaço.

A realidade brasileira nos mostra que existem famílias com as mais diversas situações socioeconômicas que induzem à violação dos direitos de seus membros, em especial, de suas crianças, adolescentes, jovens, idosos e pessoas com deficiência, além da geração de outros fenômenos como, por exemplo, pessoas em situação de rua, migrantes, idosos abandonados que estão nesta condição não pela ausência de renda, mas por outras variáveis da exclusão social. Percebe-se que estas situações se agravam justamente nas parcelas da população onde há maiores índices de desemprego e de baixa renda dos adultos.

As dificuldades em cumprir com funções de proteção básica, socialização e mediação, fragilizam, também, a identidade do grupo familiar, tornando mais vulneráveis seus vínculos

simbólicos e afetivos. A vida dessas famílias não é regida apenas pela pressão dos fatores socioeconômicos e necessidade de sobrevivência. Elas precisam ser compreendidas em seu contexto cultural, inclusive ao se tratar da análise das origens e dos resultados de sua situação de risco e de suas dificuldades de auto-organização e de participação social.

Assim, as linhas de atuação com as famílias em situação de risco devem abranger desde o provimento de seu acesso a serviços de apoio e sobrevivência, até sua inclusão em redes sociais de atendimento e de solidariedade.

As situações de risco demandarão intervenções em problemas específicos e, ou, abrangentes. Nesse sentido, é preciso desencadear estratégias de atenção sociofamiliar que visem a reestruturação do grupo familiar e a elaboração de novas referências morais e afetivas, no sentido de fortalecê-lo para o exercício de suas funções de proteção básica ao lado de sua auto-organização e conquista de autonomia. Longe de significar um retorno à visão tradicional, e considerando a família como uma instituição em transformação, a ética da atenção da proteção especial pressupõe o respeito à cidadania, o reconhecimento do grupo familiar como referência afetiva e moral e a reestruturação das redes de reciprocidade social.

A ênfase da proteção social especial deve priorizar a reestruturação dos serviços de abrigamento dos indivíduos que, por uma série de fatores, não contam mais com a proteção e o cuidado de suas famílias, para as novas modalidades de atendimento. A história dos abrigos e asilos é antiga no Brasil. A colocação de crianças, adolescentes, pessoas com deficiência e idosos em instituições para protegê-los ou afastá-los do convívio social e familiar foi, durante muito tempo, materializada em grandes instituições de longa permanência, ou seja, espaços que atendiam a um grande número de pessoas, que lá permaneciam por longo período – às vezes a vida toda. São os chamados, popularmente, como orfanatos, internatos, educandários, asilos, entre outros.

São destinados, por exemplo, às crianças, aos adolescentes, aos jovens, aos idosos, às pessoas com deficiência e às pessoas em situação de rua que tiverem seus direitos violados e, ou, ameaçados e cuja convivência com a família de origem seja considerada prejudicial a sua proteção e ao seu desenvolvimento. No caso da proteção social especial, à população em situação de rua serão priorizados os serviços que possibilitem a organização de um novo projeto de vida, visando criar condições para adquirirem referências na sociedade brasileira, enquanto sujeitos de direito.

A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada 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 sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.

São serviços que requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas. Da mesma forma, comportam encaminhamentos monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada.

Os serviços de proteção especial têm estreita interface com o sistema de garantia de direito exigindo, muitas vezes, uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo.

Vale destacar programas que, pactuados e assumidos pelos três entes federados, surtiram efeitos concretos na sociedade brasileira, como o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI e o Programa de Combate à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.

Proteção Social Especial de Média Complexidade

São considerados serviços de média complexidade aqueles que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos. Neste sentido, requerem maior estruturação técnico-operacional e atenção especializada e mais individualizada, e, ou, de acompanhamento sistemático e monitorado, tais como:

- Serviço de orientação e apoio sociofamiliar.
- Plantão Social.
- Abordagem de Rua.
- Cuidado no Domicílio.
- Serviço de Habilitação e Reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência.
- Medidas socioeducativas em meio-aberto (Prestação de Serviços à Comunidade – PSC e Liberdade Assistida – LA).

A proteção especial de média complexidade envolve também o Centro de Referência Especializado da Assistência Social, visando a orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário. Difere-se da proteção básica por se tratar de um atendimento dirigido às situações de violação de direitos.

Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Os serviços de proteção social especial de alta complexidade são aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário. Tais como:

- Atendimento Integral Institucional.
- Casa Lar.
- República.
- Casa de Passagem.
- Albergue.
- Família Substituta.
- Família Acolhedora.
- Medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (semiliberdade, internação provisória e sentenciada).
- Trabalho protegido.

3. GESTÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PERSPECTIVA DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SUAS

3.1. Conceito e Base de Organização do Sistema Único de Assistência Social – SUAS

O SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. Pressupõe, ainda, gestão compartilhada, co-financiamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil, e estes têm o papel efetivo na sua implantação e implementação.

O SUAS materializa o conteúdo da LOAS, cumprindo no tempo histórico dessa política as exigências para a realização dos objetivos e resultados esperados que devem consagrar direitos de cidadania e inclusão social.

“Trata das condições para a extensão e universalização da proteção social aos brasileiros através da política de assistência social e para a organização, responsabilidade e funcionamento de seus serviços e benefícios nas três instâncias de gestão governamental.”⁹

O SUAS define e organiza os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social possibilitando a normatização dos padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socio-assistencial e, ainda, os eixos estruturantes e de subsistemas conforme aqui descritos:

- Matricialidade Sociofamiliar.
- Descentralização político-administrativa e Territorialização.
- Novas bases para a relação entre Estado e Sociedade Civil.
- Financiamento.
- Controle Social.
- O desafio da participação popular/cidadão usuário.
- A Política de Recursos Humanos.
- A Informação, o Monitoramento e a Avaliação.

Os serviços socioassistenciais no SUAS são organizados segundo as seguintes referências: vigilância social, proteção social e defesa social e institucional:

- **Vigilância Social:** refere-se à produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos da vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos); pessoas com redução da

⁹ Segundo Aldaíza Sposati em documento denominado “Contribuição para a construção do Sistema Único de Assistência Social – SUAS”

capacidade pessoal, com deficiência ou em abandono; crianças e adultos vítimas de formas de exploração, de violência e de ameaças; vítimas de preconceito por etnia, gênero e opção pessoal; vítimas de apartação social que lhes impossibilite sua autonomia e integridade, fragilizando sua existência; vigilância sobre os padrões de serviços de assistência social em especial aqueles que operam na forma de albergues, abrigos, residências, semi-residências, moradias provisórias para os diversos segmentos etários. Os indicadores a serem construídos devem mensurar no território as situações de riscos sociais e violação de direitos.

- **Proteção Social:**

- segurança de sobrevivência ou de rendimento e de autonomia: através de benefícios continuados e eventuais que assegurem: proteção social básica a idosos e pessoas com deficiência sem fonte de renda e sustento; pessoas e famílias vítimas de calamidades e emergências; situações de forte fragilidade pessoal e familiar, em especial às mulheres chefes de família e seus filhos.
- segurança de convívio ou vivência familiar: através de ações, cuidados e serviços que restabeleçam vínculos pessoais, familiares, de vizinhança, de segmento social, mediante a oferta de experiências socioeducativas, lúdicas, socioculturais, desenvolvidas em rede de núcleos socioeducativos e de convivência para os diversos ciclos de vida, suas características e necessidades.
- segurança de acolhida: através de ações, cuidados, serviços e projetos operados em rede com unidade de porta de entrada destinada a proteger e recuperar as situações de abandono e isolamento de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos, restaurando sua autonomia, capacidade de convívio e protagonismo mediante a oferta de condições materiais de abrigo, repouso, alimentação, higienização, vestuário e aquisições pessoais desenvolvidas através de acesso às ações socio-educativas.

- **Defesa Social e Institucional:** a proteção básica e a especial devem ser organizadas de forma a garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa. São direitos socioassistenciais a serem assegurados na operação do SUAS a seus usuários:

- Direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos.
- Direito ao tempo, de modo a acessar a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade.
- Direito à informação, enquanto direito primário do cidadão, sobretudo àqueles com vivência de barreiras culturais, de leitura, de limitações físicas.
- Direito do usuário ao protagonismo e manifestação de seus interesses.
- Direito do usuário à oferta qualificada de serviço.
- Direito de convivência familiar e comunitária.

O processo de gestão do SUAS prevê as seguintes bases organizacionais:

3.1.1. Matricialidade Sociofamiliar

As reconfigurações dos espaços públicos, em termos dos direitos sociais assegurados pelo Estado Democrático de um lado e, por outro, dos constrangimentos provenientes da crise econômica e do mundo do trabalho, determinaram transformações fundamentais na esfera privada, resignificando as formas de composição e o papel das famílias. Por

reconhecer as fortes pressões que os processos de exclusão sociocultural geram sobre as famílias brasileiras, acentuando suas fragilidades e contradições, faz-se primordial sua centralidade no âmbito das ações da política de assistência social, como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida. Essa correta percepção é condizente com a tradução da família na condição de sujeito de direitos, conforme estabelece a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei Orgânica de Assistência Social e o Estatuto do Idoso.

A família, independentemente dos formatos ou modelos que assume, é mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando, continuamente os deslocamentos entre o público e o privado, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida. Todavia, não se pode desconsiderar que ela se caracteriza como um espaço contraditório, cuja dinâmica cotidiana de convivência é marcada por conflitos e geralmente, também, por desigualdades, além de que nas sociedades capitalistas a família é fundamental no âmbito da proteção social.

Em segundo lugar, é preponderante retomar que as novas feições da família estão intrínseca e dialeticamente condicionadas às transformações societárias contemporâneas, ou seja, às transformações econômicas e sociais, de hábitos e costumes e ao avanço da ciência e da tecnologia. O novo cenário tem remetido à discussão do que seja a família, uma vez que as três dimensões clássicas de sua definição (sexualidade, procriação e convivência) já não têm o mesmo grau de imbricamento que se acreditava outrora. Nesta perspectiva, podemos dizer que estamos diante de uma família quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consangüíneos, afetivos e, ou, de solidariedade. Como resultado das modificações acima mencionadas, superou-se a referência de tempo e de lugar para a compreensão do conceito de família.

O reconhecimento da importância da família no contexto da vida social está explícito no artigo 226, da Constituição Federal do Brasil, quando declara que a: “família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”, endossando, assim, o artigo 16, da Declaração dos Direitos Humanos, que traduz a família como sendo o núcleo natural e fundamental da sociedade, e com direito à proteção da sociedade e do Estado. No Brasil, tal reconhecimento se reafirma nas legislações específicas da Assistência Social – Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Estatuto do Idoso e na própria Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, entre outras.

Embora haja o reconhecimento explícito sobre a importância da família na vida social e, portanto, merecedora da proteção do Estado, tal proteção tem sido cada vez mais discutida, na medida em que a realidade tem dado sinais cada vez mais evidentes de processos de penalização e desproteção das famílias brasileiras. Nesse contexto, a matricialidade sociofamiliar passa a ter papel de destaque no âmbito da Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Esta ênfase está ancorada na premissa de que a centralidade da família e a superação da focalização, no âmbito da política de Assistência Social, repousam no pressuposto de que para a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros é necessário, em primeiro lugar, garantir condições de sustentabilidade para tal. Nesse sentido, a formulação da política de Assistência Social é pautada nas necessidades das famílias, seus membros e dos indivíduos.

Essa postulação se orienta pelo reconhecimento da realidade que temos hoje através de estudos e análises das mais diferentes áreas e tendências. Pesquisas sobre

população e condições de vida nos informam que as transformações ocorridas na sociedade contemporânea, relacionadas à ordem econômica, à organização do trabalho, à revolução na área da reprodução humana, à mudança de valores e à liberalização dos hábitos e dos costumes, bem como ao fortalecimento da lógica individualista em termos societários, redundaram em mudanças radicais na organização das famílias. Dentre essas mudanças pode-se observar um enxugamento dos grupos familiares (famílias menores), uma variedade de arranjos familiares (monoparentais, reconstituídas), além dos processos de empobrecimento acelerado e da desterritorialização das famílias gerada pelos movimentos migratórios.

Essas transformações, que envolvem aspectos positivos e negativos, desencadearam um processo de fragilização dos vínculos familiares e comunitários e tornaram as famílias mais vulneráveis. A vulnerabilidade à pobreza está relacionada não apenas aos fatores da conjuntura econômica e das qualificações específicas dos indivíduos, mas também às tipologias ou arranjos familiares e aos ciclos de vida das famílias. Portanto, as condições de vida de cada indivíduo dependem menos de sua situação específica que daquela que caracteriza sua família. No entanto, percebe-se que na sociedade brasileira, dada as desigualdades características de sua estrutura social, o grau de vulnerabilidade vem aumentando e com isso aumenta a exigência das famílias desenvolverem complexas estratégias de relações entre seus membros para sobreviverem.

Assim, essa perspectiva de análise, reforça a importância da política de Assistência Social no conjunto protetivo da Seguridade Social, como direito de cidadania, articulada à lógica da universalidade. Além disso, há que considerar a diversidade sociocultural das famílias, na medida em que estas são, muitas vezes, movidas por hierarquias consolidadas e por uma solidariedade coativa que redundam em desigualdades e opressões. Sendo assim, a política de Assistência Social possui papel fundamental no processo de emancipação destas, enquanto sujeito coletivo. Postula-se, inclusive, uma interpretação mais ampla do estabelecido na legislação, no sentido de reconhecer que a concessão de benefícios está condicionada à impossibilidade não só do beneficiário em prover sua manutenção, mas também de sua família. Dentro do princípio da universalidade, portanto, objetiva-se a manutenção e a extensão de direitos, em sintonia com as demandas e necessidades particulares expressas pelas famílias.

Nessa ótica, a centralidade da família com vistas à superação da focalização, tanto relacionada a situações de risco como a de segmentos, sustenta-se a partir da perspectiva postulada. Ou seja, a centralidade da família é garantida à medida que na Assistência Social, com base em indicadores das necessidades familiares, se desenvolva uma política de cunho universalista, que em conjunto com as transferências de renda em patamares aceitáveis se desenvolva, prioritariamente, em redes socioassistenciais que suportem as tarefas cotidianas de cuidado e que valorizem a convivência familiar e comunitária.

Além disso, a Assistência Social, enquanto política pública que compõe o tripé da Seguridade Social, e considerando as características da população atendida por ela, deve fundamentalmente inserir-se na articulação intersetorial com outras políticas sociais, particularmente, as públicas de Saúde, Educação, Cultura, Esporte, Emprego, Habitação, entre outras, para que as ações não sejam fragmentadas e se mantenha o acesso e a qualidade dos serviços para todas as famílias e indivíduos.

A efetivação da política de Assistência Social, caracterizada pela complexidade e contraditoriedade que cerca as relações intrafamiliares e as relações da família com outras esferas da sociedade, especialmente o Estado, colocam desafios tanto em relação a sua proposição e formulação quanto a sua execução.

Os serviços de proteção social, básica e especial, voltados para a atenção às famílias deverão ser prestados, preferencialmente, em unidades próprias dos Municípios, através dos Centros de Referência da Assistência Social básico e especializado. Os serviços, programas, projetos de atenção às famílias e indivíduos poderão ser executados em parceria com as entidades não-governamentais de assistência social, integrando a rede socioassistencial.

3.1.2. Descentralização Político-Administrativa e Territorialização

No campo da assistência social, o artigo 6º, da LOAS, dispõe que as ações na área são organizadas em 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. O artigo 8º estabelece que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, observados os princípios e diretrizes estabelecidas nesta Lei, fixarão suas respectivas políticas de assistência social.

A política de assistência social tem sua expressão em cada nível da Federação na condição de comando único, na efetiva implantação e funcionamento de um Conselho de composição paritária entre sociedade civil e governo, do Fundo, que centraliza os recursos na área, controlado pelo órgão gestor e fiscalizado pelo Conselho, do Plano de Assistência Social que expressa a política e suas inter-relações com as demais políticas setoriais e ainda com a rede socioassistencial. Portanto, Conselho, Plano e Fundo são os elementos fundamentais de gestão da Política Pública de Assistência Social.

O artigo 11º da LOAS coloca, ainda, que as ações das três esferas de governo na área da assistência social realizam-se 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, respeitando os princípios e diretrizes estabelecidos na Política Nacional de Assistência Social, coordenar, formular e co-financiar, além de monitorar, avaliar, capacitar e sistematizar as informações.

Considerando a alta densidade populacional do País e, ao mesmo tempo, seu alto grau de heterogeneidade e desigualdade socioterritorial presentes entre os seus 5.561 Municípios, a vertente territorial faz-se urgente e necessária na Política Nacional de Assistência Social. Ou seja, o princípio da homogeneidade por segmentos na definição de prioridades de serviços, programas e projetos torna-se insuficiente frente às demandas de uma realidade marcada pela alta desigualdade social. Exige-se agregar ao conhecimento da realidade a dinâmica demográfica associada à dinâmica socioterritorial em curso.

Também, considerando que muitos dos resultados das ações da política de assistência social impactam em outras políticas sociais e vice-versa, é imperioso construir ações territorialmente definidas, juntamente com essas políticas.

Importantes conceitos no campo da descentralização foram incorporados a partir da leitura territorial como expressão do conjunto de relações, condições e acessos inaugurados pelas análises de Milton Santos, que interpreta a cidade com significado vivo a partir dos "atores que dele se utilizam".

Dirce Koga afirma que “os direcionamentos das políticas públicas estão intrinsecamente vinculados à própria qualidade de vida dos cidadãos. É no embate relacional da política pública entre governo e sociedade que se dará a ratificação ou o combate ao processo de exclusão social em curso. Pensar na política pública a partir do território exige também um exercício de revista à história, ao cotidiano, ao universo cultural da população que vive neste território (...). A perspectiva de totalidade, de integração entre os setores para uma efetiva ação pública... vontade política de fazer valer a diversidade e a inter-relação das políticas locais” (2003:25).

Nessa vertente, o objeto da ação pública, buscando garantir a qualidade de vida da população, extravasa os recortes setoriais em que tradicionalmente se fragmentaram as políticas sociais e em especial a política de assistência social.

Menicucci (2002) afirma que “o novo paradigma para a gestão pública articula descentralização e intersetorialidade, uma vez que o objetivo visado é promover a inclusão social ou melhorar a qualidade de vida, resolvendo os problemas concretos que incidem sobre uma população em determinado território”. Ou seja, ao invés de metas setoriais a partir de demandas ou necessidades genéricas, trata-se de identificar os problemas concretos, as potencialidades e as soluções, a partir de recortes territoriais que identifiquem conjuntos populacionais em situações similares, e intervir através das políticas públicas, com o objetivo de alcançar resultados integrados e promover impacto positivo nas condições de vida. O que Aldaíza Sposati tem chamado de atender a necessidade e não o necessitado.

Dessa forma, uma maior descentralização, que recorte regiões homogêneas, costuma ser pré-requisito para ações integradas na perspectiva da intersetorialidade. Descentralização efetiva com transferência de poder de decisão, de competências e de recursos, e com autonomia das administrações dos microespaços na elaboração de diagnósticos sociais, diretrizes, metodologias, formulação, implementação, execução, monitoramento, avaliação e sistema de informação das ações definidas, com garantias de canais de participação local. Pois, esse processo ganha consistência quando a população assume papel ativo na reestruturação.

Para Menicucci (2002), “a proposta de planejamento e intervenções intersetoriais envolve mudanças nas instituições sociais e suas práticas”. Significa alterar a forma de articulação das ações em segmentos, privilegiando a universalização da proteção social em prejuízo da setorialização e da autonomização nos processos de trabalho. Implica, também, em mudanças na cultura e nos valores da rede socioassistencial, das organizações gestoras das políticas sociais e das instâncias de participação. Torna-se necessário, constituir uma forma organizacional mais dinâmica, articulando as diversas instituições envolvidas.

É essa a perspectiva que esta Política Nacional quer implementar. A concepção da assistência social como política pública tem como principais pressupostos a territorialização, a descentralização e a intersetorialidade aqui expressos.

Assim, a operacionalização da política de assistência social em rede, com base no território, constitui um dos caminhos para superar a fragmentação na prática dessa política. Trabalhar em rede, nessa concepção territorial significa ir além da simples adesão, pois há necessidade de se romper com velhos paradigmas, em que as práticas se construíram historicamente pautadas na segmentação, na fragmentação e na focalização, e olhar para a realidade, considerando os novos desafios colocados pela dimensão do cotidiano, que

se apresenta sob múltiplas formatações, exigindo enfrentamento de forma integrada e articulada.

Isso expressa a necessidade de se repensar o atual desenho da atuação da rede socioassistencial, redirecionando-a na perspectiva de sua diversidade, complexidade, cobertura, financiamento e do número potencial de usuários que dela possam necessitar. A partir daí, a Política Nacional de Assistência Social caracterizará os municípios brasileiros de acordo com seu porte demográfico associado aos indicadores socioterritoriais disponíveis a partir dos dados censitários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE¹⁰, com maior grau de desagregação territorial quanto maior a taxa de densidade populacional, isto é, quanto maior concentração populacional, maior será a necessidade de considerar as diferenças e desigualdades existentes entre os vários territórios de um município ou região. A construção de indicadores a partir dessas parcelas territoriais termina configurando uma “medida de desigualdade intraurbana”. Esta medida, portanto, sofrerá variações de abrangência de acordo com as características de cada cidade, exigindo ação articulada entre as três esferas no apoio e subsídio de informações, tendo como base o Sistema Nacional de Informações de Assistência Social e os censos do IBGE, compondo com os Campos de Vigilância Social, locais e estaduais, as referências necessárias para sua construção. Porém, faz-se necessária a definição de uma metodologia unificada de construção de alguns índices (exclusão/inclusão social, vulnerabilidade social) para efeitos de comparação e definição de prioridades da Política Nacional de Assistência Social.

Como forma de caracterização dos grupos territoriais da Política Nacional de Assistência Social será utilizada como referência a definição de municípios como de pequeno, médio e grande porte¹¹ utilizada pelo IBGE, agregando-se outras referências de análise realizadas pelo Centro de Estudos das Desigualdades Socioterritoriais¹², bem como pelo Centro de Estudos da Metrópole¹³ sobre desigualdades intraurbanas e o contexto específico das metrópoles:

- Municípios de pequeno porte 1 – entende-se por município de pequeno porte 1 aquele cuja população chega a 20.000 habitantes (até 5.000 famílias em média. Possuem forte presença de população em zona rural, correspondendo a 45% da população total. Na maioria das vezes, possuem como referência municípios de maior porte, pertencentes à mesma região em que estão localizados. Necessitam de uma rede simplificada e reduzida de serviços de proteção social básica, pois os níveis de coesão social, as demandas potenciais e redes socioassistenciais não justificam serviços de natureza complexa. Em geral, esses municípios não apresentam demanda significativa de proteção social especial, o que aponta para a necessidade de contarem com a referência de serviços dessa natureza na região, mediante prestação direta pela esfera estadual, organização de consórcios intermunicipais, ou prestação por municípios de maior porte, com co-financiamento das esferas estaduais e federal.
- Municípios de pequeno porte 2 – entende-se por município de pequeno porte 2 aquele cuja população varia de 20.001 a 50.000 habitantes (cerca de 5.000 a 10.000 famílias em média). Diferenciam-se dos pequeno porte 1 especialmente no que se refere à

¹⁰ Para os municípios acima de 20.000 habitantes, a partir do Censo 2000, o IBGE disponibiliza as informações desagregadas pelos setores censitários, o que permite construir medidas de desigualdades socioterritoriais intraurbanas.

¹¹ Forma de definição utilizada no Plano Estadual de Assistência Social – 2004 a 2007, do Estado do Paraná, tomando por base a divisão adotada pelo IBGE.

¹² Centro de estudos coordenado pela PUC/SP em parceria com o INPE – Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais no desenvolvimento da pesquisa do Mapa da exclusão/inclusão social.

¹³ Centro de estudos vinculado ao Cebrap que realiza pesquisas de regiões metropolitanas, desenvolvendo mapas de vulnerabilidade social.

concentração da população rural que corresponde a 30% da população total. Quanto às suas características relacionais mantêm-se as mesmas dos municípios pequenos 1.

- Municípios de médio porte – entende-se por municípios de médio porte aqueles cuja população está entre 50.001 a 100.000 habitantes (cerca de 10.000 a 25.000 famílias). Mesmo ainda precisando contar com a referência de municípios de grande porte para questões de maior complexidade, já possuem mais autonomia na estruturação de sua economia, sediam algumas indústrias de transformação, além de contarem com maior oferta de comércio e serviços. A oferta de empregos formais, portanto, aumenta tanto no setor secundário como no de serviços. Esses municípios necessitam de uma rede mais ampla de serviços de assistência social, particularmente na rede de proteção social básica. Quanto à proteção especial, a realidade de tais municípios se assemelha à dos municípios de pequeno porte, no entanto, a probabilidade de ocorrerem demandas nessa área é maior, o que leva a se considerar a possibilidade de sediarem serviços próprios dessa natureza ou de referência regional, agregando municípios de pequeno porte no seu entorno.
- Municípios de grande porte – entende-se por municípios de grande porte aqueles cuja população é de 101.000 habitantes até 900.000 habitantes (cerca de 25.000 a 250.000 famílias). São os mais complexos na sua estruturação econômica, pólos de regiões e sedes de serviços mais especializados. Concentram mais oportunidades de emprego e oferecem maior número de serviços públicos, contendo também mais infra-estrutura. No entanto, são os municípios que por congregarem o grande número de habitantes e, pelas suas características em atrair grande parte da população que migra das regiões onde as oportunidades são consideradas mais escassas, apresentam grande demanda por serviços das várias áreas de políticas públicas. Em razão dessas características, a rede socioassistencial deve ser mais complexa e diversificada, envolvendo serviços de proteção social básica, bem como uma ampla rede de proteção especial (nos níveis de média e alta complexidade).
- Metrôpoles – entende-se por metrópole os municípios com mais de 900.000 habitantes (atingindo uma média superior a 250.000 famílias cada). Para além das características dos grandes municípios, as metrópoles apresentam o agravante dos chamados territórios de fronteira, que significam zonas de limites que configuram a região metropolitana e normalmente com forte ausência de serviços do Estado.

A referida classificação tem o propósito de instituir o Sistema Único de Assistência Social, identificando as ações de proteção básica de atendimento que devem ser prestadas na totalidade dos municípios brasileiros e as ações de proteção social especial, de média e alta complexidade, que devem ser estruturadas pelos municípios de médio, grande porte e metrópoles, bem como pela esfera estadual, por prestação direta como referência regional ou pelo assessoramento técnico e financeiro na constituição de consórcios intermunicipais. Levar-se-á em conta, para tanto, a realidade local, regional, o porte, a capacidade gerencial e de arrecadação dos municípios, e o aprimoramento dos instrumentos de gestão, introduzindo o geoprocessamento como ferramenta da Política de Assistência Social.

3.1.3. Novas bases para a relação entre o Estado e a Sociedade Civil

O legislador constituinte de 1988 foi claro no art. 204, ao destacar a participação da sociedade civil tanto na execução dos programas através das entidades beneficentes e de assistência social, bem como na participação, na formulação e no controle das ações em todos os níveis.

A Lei Orgânica de Assistência Social propõe um conjunto integrado de ações e iniciativas do governo e da sociedade civil para garantir proteção social para quem dela necessitar.

A gravidade dos problemas sociais brasileiros exige que o Estado assuma a primazia da responsabilidade em cada esfera de governo na condução da política. Por outro lado, a sociedade civil participa como parceira, de forma complementar na oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de Assistência Social. Possui, ainda, o papel de exercer o controle social sobre a mesma.

Vale ressaltar a importância dos fóruns de participação popular, específicos e, ou, de articulação da política em todos os níveis de governo, bem como a união dos conselhos e, ou, congêneres no fortalecimento da sociedade civil organizada na consolidação da Política Nacional de Assistência Social.

No entanto, somente o Estado dispõe de mecanismos fortemente estruturados para coordenar ações capazes de catalisar atores em torno de propostas abrangentes, que não percam de vista a universalização das políticas, combinada com a garantia de equidade. Esta prerrogativa está assegurada no art. 5º, inciso III, da LOAS.

Para tanto, a administração pública deverá desenvolver habilidades específicas, com destaque para a formação de redes. A noção de rede tem se incorporado ao discurso sobre política social. Nos anos recentes, novas formas de organização e de relacionamento interorganizacional, entre agências estatais e, sobretudo, entre o Estado e a sociedade civil, têm sido propostas pelos atores sociais.

O imperativo de formar redes se faz presente por duas razões fundamentais. Primeiramente, conforme já mencionado, porque a história das políticas sociais no Brasil, sobretudo, a de assistência social, é marcada pela diversidade, superposição e, ou, paralelismo das ações, entidades e órgãos, além da dispersão de recursos humanos, materiais e financeiros.

A gravidade dos problemas sociais brasileiros exige que o Estado estimule a sinergia e gere espaços de colaboração, mobilizando recursos potencialmente existentes na sociedade, tornando imprescindível contar com a sua participação em ações integradas, de modo a multiplicar seus efeitos e chances de sucesso. Desconhecer a crescente importância da atuação das organizações da sociedade nas políticas sociais é reproduzir a lógica ineficaz e irracional da fragmentação, descoordenação, superposição e isolamento das ações.

Na proposta do SUAS, é condição fundamental a reciprocidade das ações da rede de proteção social básica e especial, com centralidade na família, sendo consensado o estabelecimento de fluxo, referência e retaguarda entre as modalidades e as complexidades de atendimento, bem como a definição de portas de entrada para o sistema. Assim, a nova relação público e privado deve ser regulada, tendo em vista a definição dos serviços de proteção básica e especial, a qualidade e o custo dos serviços, além de padrões e critérios de edificação. Neste contexto, as entidades prestadoras de assistência social integram o Sistema Único de Assistência Social, não só como prestadoras complementares de serviços socioassistenciais, mas como co-gestoras através dos conselhos de assistência social e co-responsáveis na luta pela garantia dos direitos sociais em garantir direitos dos usuários da assistência social.

Esse reconhecimento impõe a necessidade de articular e integrar ações e recursos, tanto na relação intra como interinstitucional, bem como com os demais conselhos setoriais e de direitos.

Ao invés de substituir a ação do Estado, a rede deve ser alavancada a partir de decisões políticas tomadas pelo poder público em consonância com a sociedade. É condição

necessária para o trabalho em rede que o Estado seja o coordenador do processo de articulação e integração entre as Organizações Não-Governamentais – ONGs, Organizações Governamentais – OGs e os segmentos empresariais, em torno de uma situação ou de determinado território, discutindo questões que dizem respeito à vida da população em todos os seus aspectos. Trata-se, enfim, de uma estratégia de articulação política que resulta na integralidade do atendimento.

No caso da assistência social, a constituição de rede pressupõe a presença do Estado como referência global para sua consolidação como política pública. Isso supõe que o poder público seja capaz de fazer com que todos os agentes desta política, OGs e, ou, ONGs, transitem do campo da ajuda, filantropia, benemerência para o da cidadania e dos direitos. E aqui está um grande desafio a ser enfrentado pelo Plano Nacional, que será construído ao longo do processo de implantação do SUAS.

Cabe ao poder público conferir unidade aos esforços sociais a fim de compor uma rede socioassistencial, rompendo com a prática das ajudas parciais e fragmentadas, caminhando para direitos a serem assegurados de forma integral, com padrões de qualidade passíveis de avaliação. Essa mudança deverá estar contida nas diretrizes da política de supervisão da rede conveniada que definirá normas e procedimentos para a oferta de serviços.

3.1.4. Financiamento

A Constituição Federal de 1988, marcada pela intensa participação da sociedade no processo constituinte, optou pela articulação entre a necessidade de um novo modelo de desenvolvimento econômico e um regime de proteção social. Como resultado desse processo, a Seguridade Social foi incluída no texto constitucional, no Capítulo II, do Título “Da Ordem Social”.

O financiamento da Seguridade Social está previsto no art. 195, da Constituição Federal de 1988, instituindo que, através de orçamento próprio, as fontes de custeio das políticas que compõem o tripé devem ser financiadas por toda a sociedade, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e das contribuições sociais.

Tendo sido a assistência social inserida constitucionalmente no tripé da Seguridade Social, é o financiamento desta a base para o financiamento da política de assistência social, uma vez que este se dá com:

- A participação de toda a sociedade.
- De forma direta e indireta.
- Nos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- Mediante contribuições sociais:
 - Do empregador, da empresa e da entidade a ela equiparada na forma da lei, incidentes sobre: a folha de salários e demais rendimentos do trabalho pagos ou creditados, a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício; a receita ou o faturamento; o lucro.
 - Do trabalhador e dos demais segurados da Previdência Social.
- Sobre a receita de concursos de prognósticos.
- Do importador de bens ou serviços do exterior ou de quem a lei a ele equiparar.

No Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social, que toma corpo através da proposta de um Sistema Único, a instância de financiamento é representada

pelos Fundos de Assistência Social nas três esferas de governo. No âmbito federal, o Fundo Nacional, criado pela LOAS e regulamentado pelo Decreto nº 1605/95, tem o seguinte objetivo: *"proporcionar recursos e meios para financiar o benefício de prestação continuada e apoiar serviços, programas e projetos de assistência social"* (art. 1º, do Decreto nº 1605/95).

Com base nessa definição, o financiamento dos benefícios se dá de forma direta aos seus destinatários, e o financiamento da rede socioassistencial se dá mediante aporte próprio e repasse de recursos fundo a fundo, bem como de repasses de recursos para projetos e programas que venham a ser considerados relevantes para o desenvolvimento da política de assistência social em cada esfera de governo, de acordo com os critérios de partilha e elegibilidade de municípios, regiões e, ou, estados e o Distrito Federal, pactuados nas comissões intergestoras e deliberados nos conselhos de assistência social.

Assim, o propósito é o de respeitar as instâncias de gestão compartilhada e de deliberação da política nas definições afetas ao financiamento dos serviços, programas, projetos e benefícios componentes do Sistema Único de Assistência Social.

De acordo com a diretriz da descentralização e, em consonância com o pressuposto do co-financiamento, essa rede deve contar com a previsão de recursos das três esferas de governo, em razão da co-responsabilidade que perpassa a provisão da proteção social brasileira. O financiamento deve ter como base os diagnósticos socioterritoriais apontados pelo Sistema Nacional de Informações de Assistência Social¹⁴ que considerem as demandas e prioridades que se apresentam de forma específica, de acordo com as diversidades e parte de cada região ou território, a capacidade de gestão e de atendimento e de arrecadação de cada município/região, bem como os diferentes níveis de complexidade dos serviços, através de pactuações e deliberações estabelecidas com os entes federados e os respectivos conselhos.

No entanto, tradicionalmente, o financiamento da política de assistência social brasileira tem sido marcado por práticas centralizadas, genéricas e segmentadas, que se configuram numa série histórica engessada e perpetuada com o passar dos anos. Tal processo se caracteriza pelo formato de atendimentos pontuais e, em alguns casos, até paralelos, direcionados a programas que, muitas vezes, não correspondem às necessidades estaduais, regionais e municipais. Tal desenho não fomenta a capacidade criativa destas esferas e nem permite que sejam propostas ações complementares para a aplicação dos recursos públicos repassados.

Ainda deve ser ressaltado no modelo de financiamento em vigor, a fixação de valores per capita, que atribuem recursos com base no número total de atendimentos e não pela conformação do serviço às necessidades da população, com determinada capacidade instalada. Essa orientação, muitas vezes, leva a práticas equivocadas, em especial no que tange aos serviços de longa permanência, que acabam por voltar-se para a manutenção irreversível dos usuários desagregados de vínculos familiares e comunitários.

Outro elemento importante nessa análise da forma tradicional de financiamento da política de assistência social, são as emendas parlamentares que financiam ações definidas desarticulada do conjunto das instâncias do sistema descentralizado e participativo. Isso em âmbito federal, de forma desarticulada do conjunto das instâncias do sistema

¹⁴ Vide conteúdo do item "Informações, Monitoramento e Avaliação".

descentralizado e participativo. Isso se dá, muitas vezes, pela não articulação entre os poderes Legislativo e Executivo no debate acerca da Política Nacional de Assistência Social, o que se pretende alterar com a atual proposta.

Ao longo dos 10 anos de promulgação da LOAS, algumas bandeiras têm sido levantadas em prol do financiamento da assistência social, construído sobre bases mais sólidas e em maior consonância com a realidade brasileira. Juntamente com a busca de vinculação constitucional de percentual de recursos para o financiamento desta política nas três esferas de governo, figuram reivindicações que, no debate da construção do SUAS, têm protagonizado as decisões do órgão gestor Federal.

São elas: o financiamento com base no território, considerando os portes dos municípios e a complexidade dos serviços, pensados de maneira hierarquizada e complementar; a não exigibilidade da Certidão Negativa de Débitos junto ao INSS como condição para os repasses desta política; a não descontinuidade do financiamento a cada início de exercício financeiro; o repasse automático de recursos do Fundo Nacional para os Estaduais, do Distrito Federal e Municipais para o co-financiamento das ações afetas a esta política; o estabelecimento de pisos de atenção, entre outros.

Com base nessas reivindicações e, respeitando as deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003, nova sistemática de financiamento deve ser instituída, ultrapassando o modelo convenial e estabelecendo o repasse automático fundo a fundo no caso do financiamento dos serviços, programas e projetos de assistência social. Essa nova sistemática deverá constar na Norma Operacional Básica que será elaborada com base nos pressupostos elencados na nova política.

Esse movimento deve extrapolar a tradicional fixação de valores per capita, passando-se à definição de um modelo de financiamento que atenda ao desenho ora proposto para a Política Nacional, primando pelo co-financiamento construído a partir do pacto federativo, baseado em pisos de atenção. Tais pisos devem assim ser identificados em função dos níveis de complexidade, atentando para a particularidade dos serviços de média e alta complexidade, os quais devem ser substituídos progressivamente pela identificação do atendimento das necessidades das famílias e indivíduos, frente aos direitos afirmados pela assistência social.

Concomitante a esse processo tem-se operado a revisão dos atuais instrumentos de planejamento público, em especial o Plano Plurianual, que se constitui em um guia programático para as ações do poder público, e traduz a síntese dos esforços de planejamento de toda a administração para contemplar os princípios e concepções do SUAS. Essa revisão deve dar conta de duas realidades que atualmente convivem, ou seja, a construção do novo processo e a preocupação com a não ruptura radical com o que vige atualmente, para que não se caracterize descontinuidade nos atendimentos prestados aos usuários da assistência social. Portanto, essa é uma proposta de transição que vislumbra projeções para a universalização dos serviços de proteção básica, com revisão também de suas regulações, ampliação da cobertura da rede de proteção especial, também com base em novas normatizações, bem como a definição de diretrizes para a gestão dos benefícios preconizados pela LOAS.

Ainda compõe o rol das propostas da Política Nacional de Assistência Social a negociação e a assinatura de protocolos intersetoriais com as políticas de saúde e de educação, para que seja viabilizada a transição do financiamento dos serviços afetos a essas áreas, que ainda são assumidos pela política de assistência social, bem como a definição

das responsabilidades e papéis das entidades sociais declaradas de utilidade pública federal, estadual e, ou, municipal e inscritas nos respectivos conselhos de assistência social, no que tange à prestação de serviços inerentes a esta política, incluindo-se as organizações que contam com financiamento indireto mediante isenções oportunizadas pelo Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social - CEAS.

A proposta orçamentária do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome para o exercício de 2005, em discussão no Congresso Nacional, aponta para um volume de recursos de 6,02% do orçamento da Seguridade Social para a Assistência Social.

A história demonstra que, nas quatro edições da Conferência Nacional de Assistência Social, nos dez anos desde a promulgação da Lei nº 8.742/93 – LOAS, a proposta pela vinculação constitucional de, no mínimo, 5% do orçamento da Seguridade Social para esta política em âmbito Federal e de, minimamente, 5% dos orçamentos totais de Estados, Distrito Federal e Municípios, tem sido recorrente. Na quarta edição dessa Conferência, realizada em dezembro de 2003, foi inserido um novo elemento às propostas anteriormente apresentadas, ou seja, que os 5% de vinculação no âmbito Federal em relação ao orçamento da Seguridade Social, seja calculado para além do BPC. Isso posto, até que se avance na discussão da viabilidade e possibilidade de tal vinculação, recomenda-se que Estados, Distrito Federal e Municípios invistam, no mínimo, 5% do total da arrecadação de seus orçamentos para a área, por considerar a extrema relevância de, efetivamente, se instituir o co-financiamento, em razão da grande demanda e exigência de recursos para esta política.

3.1.5. Controle Social

A participação popular foi efetivada na LOAS (artigo 5º, inciso II), ao lado de duas outras diretrizes, a descentralização político-administrativa para Estados, Distrito Federal e Municípios, o comando único em cada esfera de governo (artigo 5º, inciso I), e a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo (artigo 5º, inciso III)).

O controle social tem sua concepção advinda da Constituição Federal de 1988, enquanto instrumento de efetivação da participação popular no processo de gestão político-administrativa-financeira e técnico-operativa, com caráter democrático e descentralizado. Dentro dessa lógica, o controle do Estado é exercido pela sociedade na garantia dos direitos fundamentais e dos princípios democráticos balizados nos preceitos constitucionais.

Na conformação do Sistema Único de Assistência Social, os espaços privilegiados onde se efetivará essa participação são os conselhos e as conferências, não sendo, no entanto, os únicos, já que outras instâncias somam força a esse processo.

As conferências têm o papel de avaliar a situação da assistência social, definir diretrizes para a política, verificar os avanços ocorridos num espaço de tempo determinado (artigo 18, inciso VI, da LOAS).

Os conselhos têm como principais atribuições a deliberação e a fiscalização da execução da política e de seu financiamento, em consonância com as diretrizes propostas pela conferência; a aprovação do plano; a apreciação e aprovação da proposta orçamentária para a área e do plano de aplicação do fundo, com a definição dos critérios de partilha dos recursos, exercidas em cada instância em que estão estabelecidos. Os conselhos, ainda, normatizam, disciplinam, acompanham, avaliam e fiscalizam os serviços de assistência

social, prestados pela rede socioassistencial, definindo os padrões de qualidade de atendimento, e estabelecendo os critérios para o repasse de recursos financeiros (artigo 18, da LOAS).

As alianças da sociedade civil com a representação governamental são um elemento fundamental para o estabelecimento de consensos, o que aponta para a necessidade de definição de estratégias políticas a serem adotadas no processo de correlação de forças.

Os conselhos paritários, no campo da assistência social, têm como representação da sociedade civil, os usuários ou organizações de usuários, entidades e organizações de assistência social (instituições de defesa de direitos e prestadoras de serviços), trabalhadores do setor (artigo 17 - II).

É importante assinalar que, cada conselheiro eleito em foro próprio para representar um segmento, estará não só representando sua categoria, mas a política como um todo em sua instância de governo. E o acompanhamento das posições assumidas deverão ser objeto de ação dos fóruns, se constituindo estes, também, em espaços de controle social.

A organização dos gestores, em nível municipal e estadual, com a discussão dos temas relevantes para a política se constitui em espaços de ampliação do debate.

As comissões intergestoras tri e bipartite são espaços de pactuação da gestão compartilhada e democratizam o Estado, seguindo as deliberações dos conselhos de assistência social.

Vale ressaltar que a mobilização nacional conquistada por todos atores sociais desta política se efetivou nesses quase onze anos de LOAS.

Para o avanço pretendido, a política aponta para a construção de uma nova agenda para os conselhos de assistência social. Uma primeira vertente é a articulação do CNAS com os conselhos nacionais das políticas sociais integrando um novo movimento neste País. Outra é a construção de uma agenda comum dos conselhos nacional, estaduais e municipais de assistência social. Esta última tem como objetivo organizar pontos comuns e ações convergentes, resguardando as peculiaridades regionais.

Para isso, serão necessárias novas ações ao nível da legislação, do funcionamento e da capacitação de conselheiros e dos secretários executivos.

O desafio da Participação dos Usuários nos Conselhos de Assistência Social

Para a análise dessa participação são necessárias algumas reflexões. A primeira delas, sobre a natureza da assistência social, que só em 1988 foi elevada à categoria de política pública. A concepção de doação, caridade, favor, bondade e ajuda que, tradicionalmente, caracterizou essa ação, reproduz usuários como pessoas dependentes, frágeis, vitimizadas, tuteladas por entidades e organizações que lhes "*assistiam*" e se pronunciavam em seu nome. Como resultado, esse segmento tem demonstrado baixo nível de atuação propositiva na sociedade, e pouco participou das conquistas da Constituição enquanto sujeitos de direitos.

A segunda reflexão a ressaltar é a necessidade de um amplo processo de formação, capacitação, investimentos físicos, financeiros, operacionais e políticos, que envolva esses atores da política de assistência social.

Assim, há que se produzir uma metodologia que se constitua ao mesmo tempo em resgate de participação de indivíduos dispersos e desorganizados, e habilitação para que a política de assistência social seja assumida na perspectiva de direitos publicizados e controlados pelos seus usuários.

Um dos grandes desafios da construção dessa política é a criação de mecanismos que venham garantir a participação dos usuários nos conselhos e fóruns enquanto sujeitos não mais sub-representados.

Assim, é fundamental a promoção de eventos temáticos que possam trazer usuários para as discussões da política fomentando o protagonismo desses atores.

Outra linha de proposição é a criação de ouvidorias por meio das quais o direito possa, em primeira instância, se tornar reclamável para os cidadãos brasileiros.

No interior dos conselhos, a descentralização das ações em instâncias regionais consultivas pode torná-los mais próximo da população. Também a realização de reuniões itinerantes nos três níveis de governo pode garantir maior nível de participação. Outra perspectiva é a organização do conjunto dos conselhos em nível regional, propiciando articulação e integração de suas ações, fortalecendo a política de assistência social, já que a troca de experiência capacita para o exercício do controle social.

Por fim, é importante ressaltar nesse eixo a necessidade de informação aos usuários da assistência social para o exercício do controle social por intermédio do Ministério Público e dos órgãos de controle do Estado para que efetivem esta política como direito constitucional.

3.1.6. A Política de Recursos Humanos

É sabido que a produtividade e a qualidade dos serviços oferecidos à sociedade no campo das políticas públicas estão relacionados com a forma e as condições como são tratados os recursos humanos.

O tema recursos humanos não tem sido matéria prioritária de debate e formulações, a despeito das transformações ocorridas no mundo do trabalho e do encolhimento da esfera pública do Estado, implicando precarização das condições de trabalho e do atendimento à população.

A inexistência de debate sobre os recursos humanos tem dificultado também a compreensão acerca do perfil do servidor da assistência social, da constituição e composição de equipes, dos atributos e qualificação necessários às ações de planejamento, formulação, execução, assessoramento, monitoramento e avaliação de serviços, programas, projetos e benefícios, do sistema de informação e do atendimento ao usuário desta política.

Além da pouca definição relativa às atividades de gestão da política, outro aspecto relevante é o referente ao surgimento permanente de novas "ocupações/funções".

O dinamismo, a diversidade e a complexidade da realidade social pautam questões sociais que se apresentam sob formas diversas de demandas para a política de assistência social, e que exigem a criação de uma gama diversificada de serviços que atendam às especificidades da expressão da exclusão social apresentada para esta política.

Nesse sentido várias funções/ocupações vão se constituindo: monitores e/ou educadores de crianças e adolescentes em atividades socioeducativas, de jovens com medidas sócio-educativas, para abordagem de rua, cuidadores de idosos, auxiliares, agentes, assistentes, entre outros.

Tais funções/ocupações necessitam ser definidas e estruturadas na perspectiva de qualificar a intervenção social dos trabalhadores.

Considerando que a assistência social é uma política que tem seu campo próprio de atuação e que se realiza em estreita relação com outras políticas, uma política de recursos humanos deve pautar-se por reconhecer a natureza e especificidade do trabalhador, mas, também, o conteúdo intersetorial de sua atuação.

Outro aspecto importante no debate sobre recursos humanos refere-se a um conjunto de leis que passaram a vigorar com a Constituição Federal de 1988, sendo ela própria um marco regulatório sem precedentes no Brasil para a assistência social, ao reconhecê-la como política pública, direito do cidadão, dever do Estado, a ser gerida de forma descentralizada, participativa e com controle social.

A nova forma de conceber e gerir esta política estabelecida, pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, exige alterações no processo de trabalho dos trabalhadores de modo que a prática profissional esteja em consonância com os avanços da legislação que regula a assistência social assim como as demais políticas sociais (Couto, 1999).

A concepção da assistência social como direito impõe aos trabalhadores da política que estes superem a atuação na vertente de viabilizadores de programas para a de viabilizadores de direitos. Isso muda substancialmente seu processo de trabalho (idem).

Exige também dos trabalhadores o conhecimento profundo da legislação implantada a partir da Constituição Federal de 1988. “É impossível trabalhar na ótica dos direitos sem conhecê-los e impossível pensar na sua implantação se não estiver atento às dificuldades de sua implantação” (Couto, 1999:207).

A descentralização da gestão da política implica novas atribuições para os gestores e trabalhadores das três esferas de governo e de dirigentes e trabalhadores das entidades de assistência social, exigindo-lhes novas e capacitadas competências que a autonomia política-administrativa impõe.

A participação e o controle social sobre as ações do Estado, estabelecidos na Constituição Federal de 1988, também requer dos trabalhadores um arcabouço teórico-técnico-operativo de nova natureza, no propósito de fortalecimento de práticas e espaços de debate, propositura e controle da política na direção da autonomia e protagonismo dos usuários, reconstrução de seus projetos de vida e de suas organizações.

Após dez anos de implantação e implementação da LOAS, avalia-se a necessidade premente de requalificar a política de assistência social e aperfeiçoar o sistema descentralizado e participativo da mesma.

Esta gestão apresenta o SUAS como concepção política, teórica, institucional e prática da política na perspectiva de ampliar a cobertura e a universalização de direitos, aperfeiçoando a sua gestão, qualificando e fortalecendo a participação e o controle social.

O SUAS propõe o estabelecimento de novas relações entre gestores e técnicos nas três esferas de governo, destes com dirigentes e técnicos de entidades prestadoras de serviços, com os conselheiros dos conselhos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais, bem como com usuários e trabalhadores.

Portanto, as novas relações a serem estabelecidas exigirão, além do compromisso com a assistência social como política pública, qualificação dos recursos humanos e maior capacidade de gestão dos operadores da política.

Deve integrar a política de recursos humanos, uma política de capacitação dos trabalhadores, gestores e conselheiros da área, de forma sistemática e continuada.

É grande o desafio de trabalhar recursos humanos em um contexto no qual o Estado foi reformado na perspectiva de seu encolhimento, de sua desresponsabilização social. O enxugamento realizado na máquina estatal precarizou seus recursos humanos, financeiros, físicos e materiais, fragilizando a política.

Assim como ocorre em outros setores, a incapacidade de gerar carreira de Estado tem gerado desestímulo nos trabalhadores que atuam na área. A criação de um plano de carreira é uma questão prioritária a ser considerada. O plano de carreira, ao contrário de promover atraso gerencial e inoperância administrativa, como alguns apregoam, “se bem estruturado e corretamente executado é uma garantia de que o trabalhador terá de vislumbrar uma vida profissional ativa, na qual a qualidade técnica e a produtividade seriam variáveis chaves para a construção de um sistema exequível” (Plano Nacional de Saúde, 2004:172/173).

A elaboração de uma política de recursos humanos urge inequivocamente. A construção de uma política nacional de capacitação que promova a qualificação de forma sistemática, continuada, sustentável, participativa, nacionalizada e descentralizada para os trabalhadores públicos e privados e conselheiros, configura-se ademais como importante instrumento de uma política de recursos humanos, estando em curso sua formulação.

Também compõe a agenda dessa gestão a criação de espaços de debate e formulação de propostas de realização de seminários e conferências de recursos humanos.

Valorizar o serviço público e seus trabalhadores, priorizando o concurso público, combatendo a precarização do trabalho na direção da universalização da proteção social, ampliando o acesso aos bens e serviços sociais, ofertando serviços de qualidade com transparência e participação na perspectiva da requalificação do Estado e do espaço público, esta deve ser a perspectiva de uma política de recursos humanos na assistência social, com ampla participação nas mesas de negociações.

Nesta perspectiva, esta política nacional aponta para a necessidade de uma NOB – Norma Operacional Básica para a área de Recursos Humanos, amplamente discutida com os trabalhadores, gestores, dirigentes das entidades prestadoras de serviços, conselheiros, entre outros, definindo composição da equipe (formação, perfil, atributos, qualificação, etc.).

3.1.7. A Informação, o Monitoramento e a Avaliação

A formulação e a implantação de um sistema de monitoramento e avaliação e um sistema de informação em assistência social são providências urgentes e ferramentas essenciais a serem desencadeadas para a consolidação da Política Nacional de Assistência Social e para a implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Trata-se, pois, de construção prioritária e fundamental que deve ser coletiva e envolver esforços dos três entes da federação.

Confirmando as deliberações sucessivas desde a I Conferência Nacional de Assistência Social de 1995, a IV Conferência Nacional, realizada em 2003, define-se claramente pela elaboração e implementação de planos de monitoramento e avaliação e pela criação de um sistema oficial de informação que possibilitem: a mensuração da eficiência e da eficácia

das ações previstas nos Planos de Assistência Social; a transparência; o acompanhamento; a avaliação do sistema e a realização de estudos, pesquisas e diagnósticos a fim de contribuir para a formulação da política pelas três esferas de governo. Agregado a isto, a Conferência ainda aponta para a necessidade de utilização de um sistema de informação em orçamento público também para as três esferas de governo.

O que se pretende claramente com tal deliberação é a implantação de políticas articuladas de informação, monitoramento e avaliação que realmente promovam novos patamares de desenvolvimento da política de assistência social no Brasil, das ações realizadas e da utilização de recursos, favorecendo a participação, o controle social e uma gestão otimizada da política. Desenhados de forma a fortalecer a democratização da informação, na amplitude de circunstâncias que perfazem a política de assistência social, estas políticas e as ações resultantes deverão pautar-se principalmente na criação de sistemas de informação, que serão base estruturante e produto do Sistema Único de Assistência Social, e na integração das bases de dados de interesse para o campo socioassistencial, com a definição de indicadores específicos de tal política pública.

A necessidade de implantação de sistemáticas de monitoramento e avaliação e sistemas de informações para a área também remontam aos instrumentos de planejamento institucional, onde aparecem como componente estrutural do sistema descentralizado e participativo, no que diz respeito aos recursos e sua alocação, aos serviços prestados e seus usuários. Desta forma, esta requisição começa a ser reconhecida nos documentos normativos básicos da área que estabelecem os fundamentos do processo político-administrativo da Assistência Social, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. A Política Nacional de Assistência Social de 1999 reconheceu, ao realizar a avaliação sobre as situações circunstanciais e conjunturais deste campo, a dificuldade de identificação de informações precisas sobre os segmentos usuários da política de Assistência Social, e atribuiu a este fato, a abordagem preliminar sobre algumas destas situações, a serem atendidas por essa política pública.

A seriedade desta afirmação, inaugurando a Política Nacional, pode ser uma medida de avaliação crucial sobre o significado da informação, ou de sua ausência, neste campo. Daí, ressalta-se que a composição de um Sistema Nacional de Informação da Assistência Social esteja definido como uma das competências dos órgãos gestores, envolvendo os três níveis de governo. No que diz respeito a este aspecto, as estratégias para a nova sistemática passam, segundo o documento, entre outras providências, pela: construção de um sistema de informações com vistas à ampla divulgação dos benefícios, serviços, programas e projetos da área, contribuindo para o exercício dos direitos da cidadania; utilização de indicadores para construção do Sistema de Avaliação de Impacto e Resultados da Política Nacional de Assistência Social; e implementação do sistema de acompanhamento da rede socioassistencial. Assim, na agenda básica da Política Nacional de Assistência Social, estas questões encontraram-se vinculadas ao nível estratégico, definidas pelo escopo de construir um sistema de informação que permita o monitoramento e avaliação de impacto dos benefícios, serviços, programas e projetos de enfrentamento da pobreza.

Chega-se, deste modo, a 2004, sem a estruturação de um sistema nacional e integrado de informação ou de políticas de monitoramento e avaliação que garantam visibilidade à política e que forneçam elementos seguros para o desenvolvimento desta em todo o território nacional. Os componentes atuais são, efetivamente, ínfimos diante da

responsabilidade de atender aos dispositivos da legislação e favorecer a ação de gestores, trabalhadores, prestadores de serviços e a central atuação do controle social.

Torna-se imperativo para a realização dos objetivos, princípios e diretrizes definidos nesta Política Nacional, avançar estrategicamente tanto no que tange à construção de um sistema nacional de informação da área como na direção da integração entre as bases de dados já existentes e disseminados hoje nas três esferas de governo. É também premente neste sentido uma substancial e decisiva alteração em torno da realização de políticas estratégicas de monitoramento e avaliação, a serem desenhadas como meio de aferir e aperfeiçoar os projetos existentes, aprimorar o conhecimento sobre os componentes que perfazem a política e sua execução e contribuir para seu planejamento futuro, tendo como pano de fundo sua contribuição aos escopos institucionais.

Nesse sentido a questão da informação e as práticas de monitoramento e avaliação, aportes do novo sistema, devem ser apreendidas como exercícios permanentes e, acima de tudo, comprometidos com as repercussões da política de assistência social ao longo de sua realização, em todo o território nacional.

Para além do compromisso com a modernização administrativa, o desenvolvimento tecnológico, sobretudo da tecnologia da informação¹⁵, associado à ação dos atores que perfazem a política de assistência social, deve permitir uma ainda inédita construção de ferramentas informacionais para a realização da política pública de assistência social no Brasil.

Tal produção deve ser pautada afiançando:

- 1) A preocupação determinante com o processo de democratização da política e com a prática radical do controle social da administração pública, que, acredita-se, é componente básico do Estado Democrático de Direito.
- 2) Novos parâmetros de produção, tratamento e disseminação da informação pública que a transforme em informação social válida e útil, que efetivamente incida em níveis de visibilidade social, de eficácia e que resulte na otimização político-operacional necessária para a política pública.
- 3) A construção de um sistema de informações de grande magnitude, integrado com ações de capacitação e de aporte de metodologias modernas de gestão e tomada de decisão, dando o suporte necessário tanto à gestão quanto à operação das políticas assistenciais, seja no âmbito governamental, em todas as suas esferas, seja no âmbito da sociedade civil, englobando entidades, instâncias de decisão colegiada e de pactuação.
- 4) A maximização da eficiência, eficácia e efetividade das ações de assistência social.
- 5) O desenvolvimento de sistemáticas específicas de avaliação e monitoramento para o incremento da resolutividade das ações, da qualidade dos serviços e dos processos de trabalho na área da assistência social, da gestão e do controle social.
- 6) A construção de indicadores de impacto, implicações e resultados da ação da política e das condições de vida de seus usuários.

Desta forma, gerar uma nova, criativa e transformadora utilização da tecnologia da informação para aperfeiçoar a política de assistência social no País, que resulte em

¹⁵ Tecnologia da Informação é, basicamente, a aplicação de diferentes ramos da tecnologia no processamento de informações. Na década de 90, é significativa a ampliação de conceitos e empregos na área da informação, alargada enormemente com o uso de tecnologias, permitindo o desenvolvimento de aplicações que vão além do uso pessoal ou do uso singular por uma organização.

uma produção de informações e conhecimento para os gestores, conselheiros, usuários, trabalhadores e entidades, que garanta novos espaços e patamares para a realização do controle social, níveis de eficiência e qualidade mensuráveis, através de indicadores, e que incida em um real avanço da política de assistência social para a população usuária é o produto esperado com o novo ideário a ser inaugurado neste campo específico.

É preciso reconhecer, contudo, que a urgência da temática e a implantação da agenda para esse setor são vantagens inequívocas na construção e na condução do Sistema Único de Assistência Social. Ademais a vinculação das políticas do campo da Seguridade Social às definições da tecnologia da informação acompanha uma tendência atual que atinge organizações de todos os tipos, patrocinadas por diferentes escopos. Existe e desenvolve-se hoje no campo da Seguridade Social uma evolução de base tecnológica, disseminada pelas tecnologias da informação, e seus derivativos, que ocorre com a sua incorporação a todas as dimensões das organizações vinculadas à esfera desta política.

A convergência tecnológica na área da informação aponta para uma utilização potencialmente positiva, com resultados que, entre outros, assinalam diminuição de custos, associada ao aumento significativo das capacidades ofertadas e de um fantástico potencial de programas e sistemas, sobretudo os que dizem respeito a processos específicos de trabalho, visando, sobretudo, situações estratégicas e gerenciais. Para alcançarmos este propósito é preciso que a informação, a avaliação e o monitoramento no setor de assistência social sejam doravante tratados como setores estratégicos de gestão, cessando com uma utilização tradicionalmente circunstancial e tão somente instrumental deste campo, o que é central para o ininterrupto aprimoramento da política de assistência social no País.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aprovação desta Política pelo CNAS, enseja a adoção de um conjunto de medidas mediante planejamento estratégico do processo de implementação da mesma. Portanto, faz-se necessário uma agenda de prioridades entre a Secretaria Nacional de Assistência Social e o Conselho Nacional de Assistência Social, contemplando medidas de ordem regulatória, bem como medidas de ordem operacional, as quais deverão ser articuladas e objetivadas em um conjunto de iniciativas, sendo:

- Planejamento de transição da implantação do SUAS, como estratégias que respeitam as diferenças regionais e as particularidades da realidade brasileira.
- Elaboração, apresentação e aprovação do Plano Nacional de Assistência Social na perspectiva da transição do modelo atual para o SUAS.
- Reelaboração, apresentação e aprovação da Norma Operacional Básica da Assistência Social, que disciplina a descentralização político-administrativa, o financiamento e a relação entre as três esferas de governo.
- Elaboração, apresentação e aprovação da Política Nacional de Regulação da Assistência Social (Proteção Social Básica e Especial) pactuada com as comissões intergestoras bi e tripartite.
- Elaboração e apresentação ao CNAS de uma Política Nacional de Recursos Humanos da Assistência Social.
- Elaboração e apresentação ao CNAS da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos da Assistência Social.
- Conclusão da Regulamentação da LOAS, priorizando os artigos 2º e 3º.
- Elaboração de uma metodologia de construção de índices territorializados de vulnerabilidade ou exclusão/inclusão social de todos os municípios brasileiros, que comporá o Sistema Nacional de Assistência.
- Realização, em 2005, da V Conferência Nacional de Assistência Social;
- Realização de reuniões conjuntas do CNAS e conselhos setoriais e de direitos;

Tendo em vista que a política de Assistência Social sempre foi espaço privilegiado para operar benefícios, serviços, programas e projetos de enfrentamento à pobreza, considera-se a erradicação da fome componente fundamental nesse propósito. A experiência acumulada da área mostra que é preciso articular distribuição de renda com trabalho social e projetos de geração de renda com as famílias.

É nessa perspectiva que se efetiva a interface entre o SUAS, novo modelo de gestão da política de assistência social, com a política de segurança alimentar e a política de transferência de renda, constituindo-se, então, uma Política de Proteção Social no Brasil de forma integrada a partir do território, garantindo sustentabilidade e compromisso com um novo pacto de democracia e civilidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil: 1988 – texto constitucional de 5 de outubro de 1988 com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992, a 32, de 2001, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994, - 17. Ed. - Brasília: 405 p. - (Série textos básicos; n. 25).
- BRASIL, Presidência da República. Lei Orgânica da Assistência Social, n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 8 de dezembro de 1993.
- BRASIL, Política Nacional do Idoso, Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994.
- BRASIL, Estatuto da Criança e do Adolescente/ECA, Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990.
- BRASIL, Estatuto do Idoso, Lei n. 10.741, de 01 de outubro de 2003.
- BRASIL, Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, Lei n. 7.853, de 24 de outubro de 1989.
- BRASIL, Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, Decreto n. 3.298, de 20 de dezembro de 1999.
- AFONSO, Lúcia. Observação sobre a orientação metodológica para visitas domiciliares, entrevistas, trabalho com famílias, grupos e comunidade. Relatório preliminar de Consultoria a SMAS/PBH, 2004.
- _____, Lúcia. Exclusão Social e Fragilização da Identidade em Famílias Pobres. Trabalho apresentado no Seminário Família e Comunidade: Justiça Social, promovido pelo curso de Psicologia, Unicentro Newton Paiva e AMITEF, Belo Horizonte, 2000.
- Assistência Social como Política de Inclusão: uma Nova Agenda para a Cidadania. LOAS 10 Anos. IV Conferência Nacional de Assistência Social. Pesquisa LOAS + 10. Brasília, Dezembro de 2003.
- Gastos com Assistência Social no Brasil, 2002-2003. Subsecretaria de Planejamento, Orçamento e Administração/Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Brasília/DF, 2004 (mimeo).
- BATTINI, Odária; COLIN, Denise; FOWLER, Marcos. Controle social, financiamento e democracia: a política de assistência social. Curitiba: CIPEC/Fundação Araucária, 2003.
- BOSCHETTI, Ivanete. Assistência Social no Brasil: Um Direito entre Originalidade e Conservadorismo, 2ª edição. Atualizada e ampliada. Brasília, GESST/UnB, 2003.
- COUTO, Berenice R. O processo de trabalho do assistente social na esfera municipal. In Capacitação em Serviço Social e Política Social – Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais, 1999, CFESS-ABEPSS-CEAD-UnB.
- CRUS, José Ferreira & SELLOS, Elaine Maria da Cunha. A Participação do Estado de Minas Gerais na construção da Política de Assistência Social: a contribuição do Fórum Mineiro de Assistência Social. Belo Horizonte/MG, PUC/MG, 2002 (mimeo).
- DI GIOVANNI, Geraldo. Sistemas de Proteção Social: uma introdução conceitual. In Reforma do Estado e Políticas de Emprego no Brasil. Campinas/SP, UNICAMP, 1998.
- FONSECA, Maria Thereza Nunes Martins & GARCIA, Silvana. Intersetorialidade nas Políticas Sociais: Trabalhando em rede. Revista Pensar BH – Política Social, Belo Horizonte, 2002.
- KOGA, Dirce. Medidas de cidades: entre territórios de vida e territórios vividos. São Paulo: Ed. Cortez, 2003.
- MAGALHÃES, Edgar Pontes. Vulnerabilidades, Riscos e Eventos. Relatório preliminar de Consultoria a SMAS/PBH, 2004.
- MAPA da exclusão/inclusão social da cidade de São Paulo. São Paulo, Cedest, 2000/2002.
- MAPA da vulnerabilidade social de famílias da cidade de São Paulo. CEM-Cebrap/SAS-PMSP, 2003.
- MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. Intersetorialidade, o desafio atual para as políticas sociais. Revista Pensar BH – Política Social, Belo Horizonte, Maio-Julho/2002.

PALMA E SILVA, Luiz A. Gestão social de políticas públicas – a dinâmica e o entendimento da participação nos Conselhos Deliberativos da Assistência Social. Dissertação de Mestrado em Psicologia Social. São Paulo: PUC/SP, 1999.

PAIVA, Beatriz Augusto (Coordenadora). Bases de Construção do Sistema Único da Assistência Social – SUAS. Relatório Final de Consultoria ao MDS, 2003.

_____, Beatriz Augusto. A Política de Financiamento da Assistência Social: A Imprecisa Tradução da LOAS. Tese de Doutorado. PUC-SP - Dezembro 2003.

PEREIRA, Potyara. A Assistência social na perspectiva dos direitos. Crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil. Brasília, Ed. Thesaurus, 1996.

PINHEIRO, Márcia Maria Biondi. A intermediação da Assistência Social nas Subvenções Sociais: O Caso de Minas Gerais. PUC/SP. São Paulo, 2002.

_____, Márcia Maria Biondi. Palestra Proferida na 3ª Conferência Nacional de Assistência Social. O Controle Social e a Participação dos Fóruns na Política de Assistência Social.

Plano Estadual Plurianual de Assistência Social da Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social – Núcleo de Assistência Social – Estado do Paraná – 2004-2007.

Plano Municipal de Assistência Social da Secretaria Municipal de Assistência Social – Gerência de Coordenação da Política de Assistência Social - Prefeitura Municipal de Belo Horizonte – 2003.

Plano Municipal de Assistência Social da Secretaria Municipal de Assistência Social. Prefeitura de São Paulo, São Paulo, 2002/2003.

Plano Nacional de Saúde: Um pacto pela saúde no Brasil 12/04/2004. SPOSATI, Aldaíza. Contribuição para a concepção do Sistema Único da Assistência Social – SUAS. Belém/PA, 2004.

SPOSATI, Aldaíza. Contribuição para a construção do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. In: Revista Serviço Social & Sociedade – Informe-se, nº 78, São Paulo. Ed. Cortez, Julho/2004, p.171 – 179.

_____, Aldaíza. Política de Assistência Social: uma estratégia de inclusão social. Assistência Social: como construir e implementar uma gestão inclusiva, 2003.

_____, Aldaíza. Mínimos Sociais e Seguridade Social: uma revolução na consciência da cidadania. In: Revista Serviço Social & Sociedade. São Paulo, Ed. Cortez nº 55, Novembro/1997, págs.09-38.

_____, Aldaíza. Mínimos de Cidadania Ações Afirmativas de Enfrentamento à Exclusão Social (Coordenadora). Caderno do Núcleo de Seguridade e Assistência Social da PUC/SP, nº 4, 1996.

TAPAJÓS, Luziele. Informação e Políticas de Seguridade Social: uma nova arena de realização dos direitos sociais. Tese de doutorado, PUC/SP, 2004.

TAVARES, Gisele de Cássia. O financiamento da política de assistência social no Estado do Paraná. Universidade Estadual de Londrina. Londrina, 2004. Dissertação de Mestrado.

YASBEK, Maria Carmelita & PAZ, Rosangela. Serviços e Entidades de Assistência Social: Conceitos e Definições. Relatório Final de Consultoria ao MDS. IEE/PUC-SP, 2003.

_____, Maria Carmelita – O Serviço Social como especialização do trabalho coletivo. In: Capacitação em Serviço Social e Política Social – Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais, 1999, CFESS-ABEPSS-CEAD – UnB

aCONTRIBUIÇÕES À VERSÃO PRELIMINAR DA PNAS / 2004

- Associação dos Municípios da Região Carbonífera – AMREC: (Criciúma; Cocal do Sul; Forquilha; Içara; Lauro Muller; Morro da Fumaça; Nova Veneza; Siderópolis; Treviso; Urussanga);
- Associação dos Municípios da Região do Contestado – AMURC: (Bela Vista do Tolo; Canoinhas; Irineópolis; Major Vieira; Matos Costa; Porto União; Três Barras);
- Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense – AMESC: (Araranguá; Balneário Arroio do Silva; Balneário Gaivota; Ermo; Jacinto Machado; Maracajá; Meleiro; Morro Grande; Passo de Torres; Praia Grande; Santa Rosa do Sul; São João do Sul; Sombrio; Timbó do Sul; Turvo).
- Associação dos Municípios do Médio Vale do Itajaí – AMMVI: (Apiúna; Ascurra; Benedito Novo; Blumenau; Botuverá; Brusque; Doutor Pedrinho; Gaspar; Guabiruba; Indaial; Pomerode; Rio dos Cedros; Rodeio; Timbó);
- Associação dos Municípios do Oeste de Santa Catarina – AMOSC: (Águas de Chapecó; Águas Frias; Caxambu do Sul; Chapecó; Cordilheira Alta; Coronel Freitas; Formosa do Sul; Guatambu; Irati; Jardinópolis; Nova Erechim; Nova Itaberaba; Pinhalzinho; Planalto Alegre; Quilombo; Santiago do Sul; São Carlos; Serra Alta; Sul Brasil; União do Oeste);
- Associação dos Municípios do Planalto Sul Catarinense – AMPLASC: (Abdon Batista; Brunópolis; Campos Novos; Celso Ramos; Monte Carlo; Vargem; Zortéa).
- Beatriz Augusto Paiva – Florianópolis/SC, Professora e pesquisadora do Núcleo de Estudos do Trabalho e Assistência Social – NETA-UFSC
- CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social / Reunião Descentralizada e Ampliada realizada em Aracaju/SE;
- CONGEMAS – Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social
- COEGEMAS do Estado da Paraíba/PB;
- COEGEMAS do Estado de Alagoas/AL;
- COEGEMAS do Estado de Santa Catarina/SC;
- COEGEMAS do Estado de São Paulo/Frente Paulista de Dirigentes Públicos de Assistência Social;
- COEGEMAS do Estado do Espírito Santo/ES;
- COEGEMAS do Estado do Paraná/PR;
- COEGEMAS do Estado do Rio de Janeiro/RJ;
- COEGEMAS do Estado do Rio Grande Do Norte/RN;
- COEGEMAS do Estado do Mato Grosso do Sul/MS;
- Colegiado de Gestores Estaduais da Assistência Social: (Alagoas, Ceará, Piauí, Sergipe, Maranhão, Bahia, Paraíba);
- Colegiado de Gestores Municipais da Assistência Social da Região Nordeste;
- Comissão Intergestora Bipartite do Estado do Rio de Janeiro/RJ;
- Comissão Regional de Assistência Social de Ribeirão Preto/SP;
- Comitê Interinstitucional de Prevenção e Combate ao Tráfico de Seres Humanos de Mato Grosso do Sul/MS;
- CONADE – Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência;
- CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- Conselho de Assistência Social do Distrito Federal/DF;
- Conselho Estadual de Assistência Social de Alagoas/AL;
- Conselho Estadual de Assistência Social de Minas Gerais/MG: (Secretaria de Assistência Social e Conselho Municipal de Assistência Social de Alterosa, Conselho Municipal de Assistência Social de Betim, Secretaria de Assistência Social e Conselho Municipal de Assistência Social de Chiador, Secretaria de Assistência Social e Conselho Municipal de Assistência Social de Itajubá, Conselho Municipal de Assistência Social de Itambacuri, Conselho Municipal de Assistência Social de João

Monlevade, Secretaria de Assistência Social e CMAS de João Pinheiro, União Regional de Conselho Municipal de Assistência Social de Juiz de Fora, Conselho Municipal de Assistência Social de Ouro Fino, Diretoria Adm./Prefeitura Municipal de Porteirinha, Conselho Municipal de Assistência Social de Timóteo, Secretaria de Assistência Social de Urucânia, Secretaria de Assistência Social de Várzea da Palma, Fórum Mineiro de Assistência Social, Ministério Público Estadual, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Gabinete do Deputado Estadual André Quintão);

- Conselho Estadual de Assistência Social de Roraima/RR;
- Conselho Estadual de Assistência Social de Santa Catarina/SC;
- Conselho Estadual de Assistência Social de São Paulo/SP;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Amazonas/AM;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Ceará/CE;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Espírito Santo/ES;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Mato Grosso do Sul/MS;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Mato Grosso/MT;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Pará/PA.
- Conselho Estadual de Assistência Social do Paraná/PR;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Rio de Janeiro/RJ;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Rio Grande do Sul/RS;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Acorizal/MT;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Alta Floresta/MT;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Alto do Boa Vista/MT;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Aracaju/SE;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Araguari/SC;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Belo Horizonte/MG;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Cáceres/MT;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Carandaí/MG;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Concórdia/SC;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Conquista D'Oeste/MT;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Indiavaí/MT;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Itambacuri/MG;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Jauru/MT;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Lagamar/MG;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Lauro de Freitas/BA;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Limeira/SP;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Nova Marilândia/MT;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Palhoça/SC;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Peixoto de Azevedo/MT;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Piracicaba/SP;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Propriá/SE;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Santo Antônio do Pinhal/SP;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Timon/MA;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Vila Bela/MT;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Vitória da Conquista/BA;
- Conselho Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro/RJ;
- Deputado Estadual André Quintão da Assembléia Legislativa de Minas Gerais;
- Dr. Afonso Teixeira dos Reis – Assessor Técnico do Departamento de Regulação, Controle e Avaliação de Sistemas / Secretaria de Atenção à Saúde / Ministério da Saúde;
- Escola Carioca de Gestores da Assistência Social da Secretaria Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro/RJ;
- Escritório Regional de Ação Social de Ourinhos e municípios da região;

- Estudantes de Serviço Social da Universidade de Brasília e Estagiárias do CNAS;
- FONSEAS (Natal 01/09/2004).
- Fórum Estadual da Assistência Social Não-Governamental do Rio Grande do Sul/RS;
- Fórum Estadual de Assistência Social do Estado do Rio de Janeiro/RJ;
- Fórum Regional de Assistência Social da Região do Grande ABC;
- Fundação de Promoção Social – PROSOL – do Governo do Estado de Mato Grosso/MT;
- IPEA – Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicada;
- Núcleo Temático de Assistência Social da Universidade Federal de Alagoas/AL;
- Plenária Ampliada do Fórum de Gestores de Assistência Social em Parceria com COEGEMAS: Relação dos Municípios: (Araruama, Angra dos Reis, Barra do Piraí, Cachoeiras de Macacu, Campos de Goytacazes, Cardoso Moreira, Carmo, Casemiro de Abreu, Duque de Caxias, Itaguaí, Itaocara, Macaé, Magé, Niterói, Piraí, Quatis, Quissamã, Rio Bonito, Rio de Janeiro, Santa Maria Madalena, São Gonçalo, São José de Ubá, São Pedro D’Aldeia e Squarema);
- Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social / Núcleo de Estudos e Pesquisas em Seguridade e Assistência Social – PUC/SP;
- Secretaria de Estado do Trabalho e Ação Social – SETAS do Espírito Santo/ES em parceria com as Secretarias Municipais de Assistência Social;
- Secretaria de Estado do Trabalho, da Habitação e da Assistência Social do Rio Grande do Norte/RN. Relação dos participantes: CEAS/RN; CEDEPI/RN (Conselho Estadual de Defesa de Pessoa Idosa); SEMTAS; CMAS/Natal.
- Secretaria de Estado e Ação Social do Rio de Janeiro/RJ;
- Secretaria de Trabalho, Assistência Social e Economia Solidária do Mato Grosso do Sul/MS;
- Secretaria do Trabalho, Cidadania e Assistência Social do Estado do Rio Grande do Sul;
- Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social de São Paulo/SP;
- Secretaria Estadual de Assistência Social de São Paulo/SP;
- Secretaria Estadual de Assistência Social do Amazonas/AM;
- Secretaria Estadual de Assistência Social do Piauí/PI;
- Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social do Paraná/PR;
- Secretaria Executiva de Inserção e Assistência Social do Estado de Alagoas: Municípios participantes: (Anadia, Arapiraca, Atalaia, Barra de Santo Antonio, Barra de São Miguel, Batalha, Boca da Mata, Campestre, Campo Alegre, Campo Grande, Capela, Chã Preta, Coité do Noia, Coruripe, Coqueiro Seco, Feliz Deserto, Igreja Nova, Inhapi, Jacuípe Japaratinga, Joaquim Gomes, Jundiá, Junqueiro, Lagoa da Canoa, Maceió, Mar Vermelho, Major Izidoro, Marechal Deodoro, Maragogi, Maribondo, Matriz do Camaragibe, Messias Monteirópolis, Olho D’água das Flores, Olho D’água do Casado, Olho D’água Grande, Palmeira dos Índios, Paulo Jacinto, Pão de Açúcar, Piacabuçu, Pindoba Pilar, Poço das Trincheiras, Porto Calvo, São Luiz do Quitunde, São Miguel dos Campos, Santa Luzia do Norte, Satuba, Senador, Rui Palmeira, União dos Palmares, Viçosa);
- Secretaria Municipal de Assistência Social de Belo Horizonte/MG;
- Secretaria Municipal de Assistência Social de Campinas/SP;
- Secretaria Municipal de Assistência Social de Campo Grande/MS;
- Secretaria Municipal de Assistência Social de Porto Alegre/RS;
- Secretaria Municipal de Assistência Social de Recife/PE;
- Secretaria Municipal de Assistência Social de São José do Calçado/ES;
- Secretaria Municipal de Assistência Social de São Paulo/SP;
- Secretaria Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro/RJ;
- Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania de Aracaju/SE;
- Secretaria Municipal do Trabalho e Promoção Social de Óbidos/PA;
- Secretaria Municipal do Trabalho e Promoção Social do Pará/PA;
- Técnicos representantes de conselhos de assistência social dos municípios paraibanos de: (Areias de Baraúnas, Barra de Santana, Barra de São Miguel, Cacimba, Cajazeiras, Cajazeirinhas, Caturité,

Cuité de Mamanguape, Emas, Esperança, Itaporanga, Itapororoca, João Pessoa, Livramento, Matinhas, Passagem, Pedra Branca/Curral Velho, Pedra de Fogo, Pedro Régis, Piancó, São Mamede, Santa Inês, Santa Rita, Sumé, Taperoá);

- União dos Conselhos Municipais de Assistência Social da Região Metropolitana de Belo Horizonte/ MG;
- Universidade de Brasília / UnB.

aTÉCNICOS PARTICIPANTES DO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DA PNAS / 2004

- Aidê Cançado Almeida
- Ana Lígia Gomes
- Dirce Koga
- Gisele de Cássia Tavares
- Jaime Rabelo Adriano
- José Ferreira da Crus
- Luziele Maria de Souza Tapajós
- Magdalena Sophia Oliveira Pinheiro Villar de Queiroz
- Marcia Maria Biondi Pinheiro
- Maria José de Freitas
- Patrícia Souza De Marco
- Ronaldo Alves Nogueira
- Simone Aparecida Albuquerque

APOIO

- Adailton Amaral Barbosa Leite
- Ana Maria Lima Barbosa
- Becchara Mirande
- Caio Luiz Davoli Brandão
- Cristiane Bertotti
- Denise Riella Torres
- Deusina Lopes da Cruz
- Eliana Cristina Santos Henrique
- Gustavo Miranda Fontinele
- Helena Ferreira de Lima
- Herbert Soares Ferreira
- Iêda Cristina Ferreira Feitosa
- José Eduardo de Andrade
- Joselino de Santos
- Lauro Lustosa Vieira
- Leopoldo Costa Júnior
- Luciana Shimata Ghiraldi
- Marcos Chagas Gomes
- Maria da Penha Silva Franco
- Maria do Perpetuo Socorro Oliveira Martins Arantes
- Maria Tereza Toledo Piragibe Carneiro

- Margarida Munguba Cardoso
- Marlene de Fátima Azevedo Silva
- Marina Morena Gomes de Araújo
- Renato Clastes
- Rogério da Silva Santos
- Ronaldo Martim de Melo
- Rosa Maria de Figueiredo
- Sandra Oliveira Teixeira
- Selma Moraes Campos
- Simone Rocha de Jesus
- Wagner Washington Nicário Leite

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SUAS

NORMA OPERACIONAL BÁSICA
NOB/SUAS

CONSTRUINDO AS BASES PARA A IMPLANTAÇÃO DO
SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

BRASÍLIA, julho de 2005

Presidente da República Federativa do Brasil

Vice-Presidente da República Federativa do Brasil

Ministro de Estado do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Secretaria Executiva

Secretario Executiva Adjunta

Secretaria Nacional de Renda de Cidadania

Secretario de Segurança Alimentar e Nutricional

Secretario de Avaliação e Gestão da Informação

Secretaria de Articulação Institucional e Parcerias

Secretaria Nacional de Assistência Social

Diretoria do Departamento de Gestão do SUAS

Diretoria do Departamento de Proteção Social Básica

Diretoria do Departamento de Proteção Social Especial

Diretoria do Departamento de Benefícios Assistenciais

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

I - REPRESENTANTES GOVERNAMENTAIS

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME – MDS

Titular: Marcia Maria Biondi Pinheiro (Presidente)

Suplente: Gisele de Cássia Tavares

Titular: Osvaldo Russo de Azevedo

Suplente: Simone Aparecida Albuquerque

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – MEC

Titular: Ricardo Manoel dos Santos Henriques

Suplente: Natalia de Souza Duarte

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO – MP

Titular: Eugênio Guilherme Himmen

Suplente: Luciana de Barros Jaccoud

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL – MPS

Titular: Elias Sampaio Freire

Suplente: Marcelo da Silva Freitas

MINISTÉRIO DA SAÚDE – MS

Titular: Regina Affonso de Carvalho

Suplente: Ângela Cristina Pistelli

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO – MTE

Titular: José Adelar Cuty da Silva

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Suplente: Hébrida Verardo Fam

REPRESENTANTE DOS ESTADOS

Titular: Sérgio Wanderly Silva

Suplente: Linda Monteiro

REPRESENTANTE DOS MUNICÍPIOS

Titular: Margarete Cutrim Vieira

Suplente: Marcelo Garcia Vargens

II - REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL

UNIÃO SOCIAL CAMILIANA

Titular: Antônio Celso Pasquini

INSTITUIÇÃO ADVENTISTA CENTRAL BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Suplente: Misael Lima Barreto

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INSTITUIÇÕES FILANTRÓPICAS DE COMBATE AO CÂNCER

Titular: Ricardo Renzo Brentani

PÓLIS – INSTITUTO DE ESTUDOS, FORMAÇÃO E ASSESSORIA EM POLÍTICAS SOCIAIS

Suplente: Rosangela Dias Oliveira da Paz

CÁRITAS BRASILEIRA

Titular: Dalila Maria Pedrini (Vice-Presidente)

INSTITUIÇÃO SINODAL DE ASSISTÊNCIA, EDUCAÇÃO E CULTURA

Suplente: Silvio Iung

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE ENTIDADES DE E PARA CEGOS – FEBEC

Titular: Carlos Ajur Cardoso Costa

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ENTIDADES DE DEFICIENTES FÍSICOS – ONEDEF/

ASSOCIAÇÃO DOS DEFICIENTES FÍSICOS DO ESTADO DE GOIÁS

Suplente: Maria de Fátima Rodrigues Carvalho

OBRA SOCIAL SANTA ISABEL

Titular: Euclides da Silva Machado

MOVIMENTO NACIONAL DE MENINOS E MENINAS DE RUA – MNMMR

Suplente: Ademar de Oliveira Marques

PASTORAL DA CRIANÇA

Titular: Vânia Lucia Ferreira Leite

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE INCLUSÃO SOCIAL, REABILITAÇÃO E DEFESA DA CIDADANIA – FEBIEX

Suplente: Marcos Antônio Gonçalves

CENTRAL ÚNICA DOS TRABALHADORES - CUT

Titular: Carlos Rogério de C. Nunes

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS SINDICATOS DA SOCIAL DEMOCRATA

Suplente: Maria Aparecida Medrado

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE TRABALHADORES DA SEGURIDADE SOCIAL – CNTSS

Titular: Antônio Gilberto da Silva

ASSOCIAÇÃO DE EDUCAÇÃO CATÓLICA DO BRASIL

Suplente: José Manoel Pires Alves

FEDERAÇÃO DE SINDICATOS DE TRABALHADORES DAS UNIVERSIDADES BRASILEIRAS – FASUBRA

Titular: João Paulo Ribeiro

FEDERAÇÃO NACIONAL DAS EMPRESAS DE SERVIÇOS CONTÁBEIS E DAS EMPRESAS DE ASSESSORAMENTO, PERÍCIA, INFORMAÇÕES E PESQUISAS – FENACON

Suplente: Antonino Ferreira Neves

COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE

REPRESENTANTES DO GOVERNO FEDERAL

TITULAR: Osvaldo Russo de Azevedo
SUPLENTE: Aidê Cançado de Almeida

TITULAR: Ana Lígia Gomes
SUPLENTE: Gisele de Cássia Tavares

TITULAR: Simone Aparecida Albuquerque
SUPLENTE: Jaime Rabelo Adriano

REPRESENTANTES DO FONSEAS

TITULAR: Raimundo Gomes de Matos
SUPLENTE: Vera Maria Nacif

TITULAR: Fernando Willian Ferreira
SUPLENTE: Maria Helena Guimarães de Castro

TITULAR: Márcia Regina Silva Gebara
SUPLENTE: Thomaz Dourado de Carvalho Beltrão

REPRESENTANTES DO CONGEMAS

TITULAR: Marcelo Garcia Vargens
SUPLENTE: Heloisa Helena Mesquita Maciel

TITULAR: Margarete Cutrim Vieira
SUPLENTE: Edite Castro Rodrigues Ximenes

TITULAR: Rosilene Cristina Rocha
SUPLENTE: Carmem Lúcia Silva Cunha

SUMÁRIO

RESOLUÇÃO, 77

APRESENTAÇÃO, 79

1. JUSTIFICATIVA DA NORMA OPERACIONAL BÁSICA DO SUAS, 81

- 1.1 Caráter da Norma Operacional Básica – NOB /SUAS, 85
 - a) Caráter do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, 86
 - b) Funções da Política Pública de Assistência Social para extensão da Proteção Social brasileira, 89
 - I. Proteção Social, 90
 - II. Defesa Social e Institucional, 92
 - III. Vigilância socioassistencial, 93
 - c) Rede socioassistencial, 94
 - d) Gestão compartilhada dos serviços, 96

2. TIPOS E NÍVEIS DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS, 99

- 2.1 Gestão dos Municípios, 99
 - I. Gestão Inicial, 99
 - II. Gestão Básica, 99
 - III. Gestão Plena, 101
 - IV. Municípios não-habilitados, 104
- 2.2 Gestão do Distrito Federal, 104
- 2.3 Gestão dos Estados, 108
- 2.4 Gestão da União, 111
- 2.5 Condições de Habilitação e Desabilitação dos Municípios, 113
 - I. Da Habilitação, 113
 - II. Da Desabilitação, 117

3. INSTRUMENTOS DE GESTÃO, 119

- 3.1 Plano de Assistência Social, 119
- 3.2 Orçamento da Assistência Social, 119
- 3.3 Gestão da Informação, Monitoramento e Avaliação, 120
- 3.4 Relatório Anual de Gestão, 121

4. INSTÂNCIAS DE ARTICULAÇÃO, PACTUAÇÃO E DELIBERAÇÃO, 123

- 4.1 Articulação, 123
- 4.2 Pactuação, 123
- 4.3 Deliberação, 126

5. FINANCIAMENTO, 129

- 5.1 Gestão Financeira, 129
- 5.2 Sistema como referência, 130
- 5.3 Condições gerais para transferência de recursos federais, 131
- 5.4 Mecanismos de Transferência, 131
- 5.5 Critérios de Partilha e Transferência de Recursos, 133
 - I. Critérios de Partilha, 133
 - II. Critérios de Transferência, 143

- 5.6 O Co-financiamento no SUAS, 149

6. REGRAS DE TRANSIÇÃO, 153

- 6.1 Metodologia para a partilha e o co-financiamento federal em 2005, 154

7. ANEXOS, 159

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E DOCUMENTAIS, 171

RESOLUÇÃO Nº 130, DE 15 DE JULHO DE 2005.

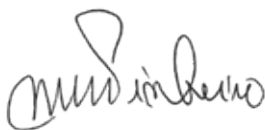
O Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, em reunião ordinária realizada nos dias 11, 12, 13, 14 e 15 de julho de 2005, no uso da competência que lhe conferem os incisos II, V, IX e XIV do art. 18 da Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, Resolve:

Art. 1º - Aprovar a Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS, anexa, e encaminhá-la ao Senhor Ministro de Estado do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, titular do órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social, para sua publicação por meio de Portaria.

Art. 2º - Apresentar as seguintes recomendações referentes à NOB/SUAS:

- I - que o texto seja enviado à Presidência da República, Congresso Nacional e demais entes federados para conhecimento e observância;
- II - que seu conteúdo seja amplamente divulgado nos meios de comunicação;
- III - que os órgãos Gestores e Conselhos de Assistência Social publicizem as informações contidas no referido documento;
- IV - que o Plano Nacional de Capacitação de Gestores e Conselheiros de Assistência Social priorize em sua qualificação o conteúdo da NOB/SUAS;
- V - que o texto da NOB/SUAS seja impresso e distribuído, inclusive em braile.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.



Marcia Maria Biondi Pinheiro

Presidente do Conselho Nacional de Assistência Social

APRESENTAÇÃO

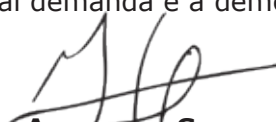
O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social, em cumprimento à Resolução nº 27, de 24 de fevereiro de 2005, do Conselho Nacional de Assistência Social, apresenta a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, para a devida apreciação e aprovação.

A presente Norma Operacional consagra os eixos estruturantes para a realização do pacto a ser efetivado entre os três entes federados e as instâncias de articulação, pactuação e deliberação, visando a implementação e consolidação do SUAS no Brasil.

A Norma Operacional Básica da Assistência Social ora apresentada é um resultado incontestado de onze anos de formulação e debate na área da Assistência Social com centralidade e premência para o processo de consolidação da Política Nacional de Assistência Social sob a égide do Sistema Único em curso.

Afiançar a proteção social, do campo socioassistencial, para os brasileiros e brasileiras que dela necessitam é uma decisão deste governo que deve se efetivar em um amplo e significativo processo participativo e democrático, integrando todos os setores que constroem a Política de Assistência Social: gestores, trabalhadores, conselheiros, usuários, entidades parceiras e sociedade em geral.

Sendo assim, vale ressaltar a profícua contribuição de todos os Estados brasileiros, do Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social – Fonseas, do Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – Congemas, dos Conselhos (nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais de Assistência Social), das Comissões Intergestores Tri e Bipartite, dos gestores desta política (Federal, Estaduais e Municipais), dos representantes das Entidades Governamentais e Não-Governamentais, os profissionais inseridos neste movimento nos três níveis de governo, as universidades públicas, privadas e comunitárias. Enfim, todos aqueles que estão, neste momento, fazendo mais uma vez, coro, voz e ação em uma luta que vem desde muito antes da Constituição Federal de 1988, reafirmando a fundamental relevância de um processo participativo nos moldes e nas condições que o pacto intersetorial demanda e a democracia requer.



PATRUS ANANIAS DE SOUSA

Ministro de Estado do Desenvolvimento Social e Combate à Fome



Márcia Helena Carvalho Lopes
Secretária Executiva



OSVALDO RUSSO DE AZEVEDO
Secretário Nacional de Assistência Social



MARCIA MARIA BIONDI PINHEIRO
Presidente do CNAS

1. JUSTIFICATIVA DA NORMA OPERACIONAL BÁSICA DO SUAS

A IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003, aprovou uma nova agenda política para o reordenamento da gestão das ações descentralizadas e participativas de Assistência Social no Brasil. Deliberou pela implantação do SUAS, modelo de gestão para todo território nacional, que integra os três entes federativos e objetiva consolidar um sistema descentralizado e participativo, instituído pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993.

É inequívoca a necessidade de adotar, para a Assistência Social, um regime geral próprio de gestão. O caráter desse regime foi atribuído pela Constituição Federal, art. 204, inciso I, e se particulariza:

- ▶ pela exigência de unidade de concepção e ação integrada entre os três entes federativos (federal, estadual, e municipal);
- ▶ pela exigência de ação integrada com a sociedade civil, por meio de suas organizações sem fins lucrativos, nominadas em lei como entidades de Assistência Social, sob o modelo público não-contributivo e não-lucrativo de gestão, cuja direção, nem estatizadora, nem de subsidiariedade, consagra parcerias sob a primazia do dever de Estado e do direito de cidadania;
- ▶ pela articulação e integração com as demais políticas sociais e econômicas, resguardando o seu campo de especificidade como política pública de seguridade social;
- ▶ pelo compromisso com o desenvolvimento humano e social do país e pela partilha de ações intersetoriais governamentais, para enfrentar e superar a pobreza, as desigualdades sociais, econômicas e as disparidades regionais e locais existentes no país;
- ▶ pelo caráter não-contributivo da proteção social de Assistência Social ao compor, com a saúde e a previdência social, o sistema brasileiro de Seguridade Social.

A Assistência Social como campo de ação governamental registra no Brasil duas ações inaugurais: a primeira, em 1937, com a criação do CNSS – Conselho Nacional de Serviço Social; e a segunda, na década de 40 do século XX, com a criação da Legião Brasileira de Assistência, a LBA.

Os governos dos estados e dos municípios foram desenvolvendo ações em parceria ou complementares às unidades regionais e locais da Legião Brasileira de Assistência, que cresceu por meio da ação conjunta das primeiras-damas de estados e municípios.

A partir de 1977, com a criação do Ministério da Previdência e Assistência Social, a Assistência Social, então na condição de fundação pública, vinculou-se ao sistema de proteção social sem, contudo, definir a unidade da política de Assistência Social no novo SINPAS – Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social.

Permaneceram estados e municípios sem um reconhecimento nacional junto ao SINPAS que, seguindo o modelo da Previdência Social, considerava a centralidade e a exclusividade da ação federal.

A Constituição de 1988 inaugurou novas perspectivas com: a unidade nacional da política de Assistência Social e não só federal; seu reconhecimento como dever de Estado no campo da seguridade social e não mais política isolada a complementar a Previdência Social, com papel público pouco ou nada definido; o caráter de direito de cidadania e não mais ajuda ou favor ocasional e emergencial; a organização, sob o princípio da descentralização e da participação, rompendo com a centralidade federal e a ausente democratização da sua gestão sob o âmbito governamental.

O disposto constitucional conclama o reordenamento institucional dos entes federativos a uma nova concepção política das ações de Assistência Social e adoção de forma democrática de gestão. Constituir a Assistência Social como política pública que estende a proteção social não-contributiva na condição de direito foi, antes de tudo, uma proposta de grande mudança no padrão civilizatório da proteção social pública no país.

A ausência de uma proposta nacional, capaz de catalisar de forma estratégica todas essas mudanças, levou a múltiplas experiências municipais, estaduais e federais, nem sempre convergentes em seus propósitos.

A criação do Ministério do Bem Estar Social, em 1989, não convalidou nem a condição de Assistência Social como política pública, nem como integrante da Seguridade Social. Pelo contrário, fortaleceu o antigo modelo da LBA enquanto a presença da gestão patrimonial e baixa valorização dos programas já experimentados de proteção básica, inclusão produtiva, entre outros tantos.

Em 1990, a primeira redação da LOAS, apresentada pela Câmara Federal com o auxílio da Comissão Técnica do IPEA – Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas, foi vetada. Nesse momento, os municípios já se articulavam na busca de seu novo protagonismo na Assistência Social, por meio da Frente Social dos Estados e Municípios, da Associação Nacional dos Empregados da Legião Brasileira de Assistência (ANASSELBA), dos órgãos da categoria dos assistentes sociais como Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS), sindicatos, Organizações Não-Governamentais (ONG's) e movimentos sociais.

Negociada por meio de movimento nacional com o Governo Federal, a época, e representantes da Câmara Federal, foi aprovada, em dezembro de 1993, a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, que deu início ao processo de construção da gestão pública e participativa da Assistência Social, por meio dos Conselhos deliberativos e paritários nos âmbitos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais, bem como da realização das conferências municipais, do Distrito Federal, estaduais e nacional de Assistência Social.

Todo esse processo de difusão e construção da política de Assistência Social, como direito do cidadão e dever do Estado, obteve, em dezembro de 2003, com a IV Conferência Nacional, nominada LOAS-10, em comemoração aos 10 anos da LOAS, espaço para o estabelecimento das novas bases e diretrizes para essa política na perspectiva de um Sistema Único.

As definições legais atinentes à regulamentação da Política Pública da Assistência Social, no período entre 1993 e 2003, estão estabelecidas em três instrumentos principais, a saber: a LOAS, Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993; o primeiro texto da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), de 1998, e as Normas Operacionais Básicas – NOB/97 e NOB/98.

A LOAS preconiza que a gestão da política e a organização das ações devem ser articuladas em um sistema descentralizado e participativo, organizado nos três níveis de gestão governamental. Assim, a regulamentação da Assistência Social a define como competência das três esferas de governo e, por sua vez, a sua implementação torna-se tarefa explicitamente compartilhada entre os entes federados autônomos.

Em rápidos termos, pode-se considerar que a NOB/97 conceituou o sistema descentralizado e participativo, estabelecendo condições para garantir sua eficácia e eficiência, explicitando uma concepção norteadora da descentralização da Assistência Social. Ademais, ampliou o âmbito das competências dos níveis de governo com a gestão da política, sem, entretanto, delimitá-las. Propôs a criação de uma Comissão Tripartite, de

caráter consultivo, com representantes dos três níveis de governo, para discutir e pactuar acerca dos aspectos relativos à gestão da política. Dessa forma, o modelo de gestão foi fundado nas relações intergovernamentais, como estratégia capaz de revisar o papel do Estado no campo da Assistência Social.

Foram propostos dois níveis de gestão da Assistência Social: 1) a gestão estadual, pela qual o Governo do Estado recebe os recursos da instância federal advindos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para o Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS), com a função de coordenar e apoiar técnica e financeiramente serviços, programas, projetos e benefícios, celebrar e gerenciar diretamente convênios com as entidades localizadas nos municípios que ainda não cumpriam os requisitos do art. 30 da LOAS. A instância estadual também deveria executar programas e projetos de caráter regional e complementar; 2) quanto à gestão municipal, o município receberia diretamente recursos do nível federal, via repasse do FNAS para o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS). Nesse nível, a gestão dos serviços, programas, projetos e benefícios assistenciais estaria sob a competência da esfera municipal.

Embora estivessem definidos os níveis de gestão pela NOB/97, os procedimentos do financiamento foram discriminados em documento próprio denominado *sistemática de financiamento da Assistência Social*. Para dar operacionalidade ao processo, a *sistemática* reportava-se à Instrução Normativa nº 01/STN/97, para convênios voltados ao financiamento de projetos e à Instrução Normativa nº 03/STN/93, para convênios relativos a serviços assistenciais.

Os repasses dos recursos financeiros federais para estados, Distrito Federal e municípios foram vinculados à criação e ao funcionamento do Conselho, Plano e Fundo de Assistência Social, mecanismos e instrumentos de gestão, atendendo os requisitos previstos no art. 30 da LOAS. Esse modelo de vinculação não tornou claro, porém, as responsabilidades de Estado de cada ente federativo com a provisão da proteção social de Assistência Social.

A Norma Operacional Básica da Assistência Social de 1998 ampliou a regulação da Política Nacional de 1998 e seu projeto de reforma do âmbito da Assistência Social, de acordo com as concepções norteadoras que definiram as diretrizes básicas para sua consecução. Também, conceituou e definiu estratégias, princípios e diretrizes para operacionalizar a Política Nacional de Assistência Social de 1998. Explicitou a diferenciação quanto ao financiamento dos serviços, programas e projetos. Para os serviços, o recurso financeiro seria repassado de forma regular e automática, a partir da transferência do Fundo Nacional para os Fundos Estaduais, do Distrito Federal e Municipais. Os demais, por seu caráter não-continuado, permaneceriam utilizando o modelo convencional, cuja base é a Instrução Normativa nº 01/STN/97.

Essa normativa de 1998 ampliou as atribuições dos Conselhos de Assistência Social e propôs a criação de espaços de negociação e pactuação, de caráter permanente, para a discussão quanto aos aspectos operacionais da gestão do sistema descentralizado e participativo da Assistência Social. Esses espaços de pactuação foram denominados de Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que passaram a ter caráter deliberativo no âmbito operacional na gestão da política. A CIT foi constituída pelas três instâncias gestoras do sistema: a União, representada pela então Secretaria de Assistência Social (SAS), os estados, representados pelo FONSEAS e os municípios, representados pelo CONGEMAS.

No contexto de descentralização e de autonomia dos entes federados, reforçou-se a compreensão da NOB como instrumento normatizador, que expressa pactuações

que resultam de efetiva negociação entre as esferas de governo para assumir a corresponsabilidade em relação à gestão da Assistência Social. Isso inclui a definição de mecanismos e critérios transparentes de partilha e transferência de recursos do FNAS para os Fundos Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Assistência Social.

A Constituição Federal de 1988 e a LOAS, ao definirem como diretrizes da política de Assistência Social a descentralização político-administrativa, a participação da população e o comando único, trouxeram para a cena do debate a necessidade do desencadeamento de negociações entre as esferas de governo, para culminar em um efetivo pacto federativo.

A nova relação de debate com a sociedade civil, efetivada por meio dos mecanismos de participação e deliberação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a realização das conferências municipais, do Distrito Federal, estaduais e nacional da Assistência Social, culminou na definição das novas bases e diretrizes para a nova Política Nacional da Assistência Social/SUAS, concretizada em setembro de 2004, após um amplo processo desencadeado pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em todo o território nacional.

A definição dos conteúdos do pacto federativo, resultante desse amplo processo de construção, portanto, é o escopo da Norma Operacional que aqui se apresenta e que estabelece as bases de realização do SUAS, especialmente no que tange as condicionalidades e condições para que estados, Distrito Federal e municípios contem com o co-financiamento federal na Assistência Social, bem como em relação aos mecanismos de transferência de recursos, aos critérios de partilha e de transferência desses recursos a serem adotados pelas três esferas de governo.

A presente Norma Operacional Básica (NOB/SUAS), retoma as normas operacionais de 1997 e 1998 e constitui o mais novo instrumento de regulação dos conteúdos e definições da Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) que parametram o funcionamento do SUAS.

O sentido pleno, dado ao tema construção do SUAS supõe que sua implantação, efetivação e alcance seja um processo que respeite as diferenças dos entes federativos em cada nível e entre si. Por isso mesmo, contém a releitura das competências do dever de Estado no campo da Assistência Social, restabelecendo de forma unitária, hierarquizada e complementar as competências dos três entes federados para cumprimento dos seus deveres e defesa dos direitos do cidadão usuário.

A NOB/SUAS disciplina a operacionalização da gestão da Política de Assistência Social, conforme a Constituição Federal de 1988, a LOAS e legislação complementar aplicável nos termos da Política Nacional de Assistência Social de 2004, sob a égide de construção do SUAS, abordando, dentre outras coisas: a divisão de competências e responsabilidades entre as três esferas de governo; os níveis de gestão de cada uma dessas esferas; as instâncias que compõem o processo de gestão e controle dessa política e como elas se relacionam; a nova relação com as entidades e organizações governamentais e não-governamentais; os principais instrumentos de gestão a serem utilizados; e a forma da gestão financeira, que considera os mecanismos de transferência, os critérios de partilha e de transferência de recursos.

A regulamentação do regime próprio de gestão da Política de Assistência Social constitucionalmente atribuído, exige a revisão das normas operacionais por meio das quais tem-se efetuado as vinculações entre os entes federativos, organizações de Assistência

Social e demais políticas sociais e econômicas no processo de gestão, de financiamento, de repasse de recursos e de controle social.

A gestão da Assistência Social é estabelecida de acordo com a PNAS/2004, em níveis diferenciados (inicial, básica e plena) e, entre elas, o respeito à diferenciação do porte dos municípios brasileiros, das condições de vida de sua população rural e urbana e da densidade das forças sociais que os compõem. Nessa perspectiva, diversas têm sido as iniciativas do governo federal de estabelecer novas bases de sua regulação, entre as quais se destacam:

a) Comando único das ações da Assistência Social, dado pela Lei nº 10.869/04, que cria o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS);

b) Decreto nº 5.003/04, que restituiu autonomia à sociedade civil no processo de escolha de seus representantes no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS);

c) Decreto nº 5.074/04, que reordena a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), à luz das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social;

d) Lei nº 10.954/04, que extingue a exigência da Certidão Negativa de Débitos (CND) para repasses de recursos federais da Assistência Social para estados e municípios;

e) Decreto nº 5.085/04, que transforma em ações de caráter continuado os Serviços de Combate à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes e os Serviços de Atendimento Integral às Famílias;

f) Aprovação da PNAS/2004 pelo CNAS, por meio da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004;

g) Implantação do sistema *on line* SUASWEB por meio da Resolução nº 146, de 15 de outubro de 2004, do CNAS e Portaria MDS Nº 736, de 15 de dezembro de 2004.

O conteúdo da NOB/SUAS resulta de um longo percurso democrático de debates, no qual o CNAS e seus conselheiros e as Comissões Intergestores tiveram papel primordial.

Os Conselhos Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Assistência Social, os órgãos gestores e entidades e organizações da sociedade civil não se furtaram a organizar múltiplos debates sobre a redação inicial da NOB/SUAS, apresentada pela Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), em abril de 2005.

1.1 Caráter da Norma Operacional Básica do SUAS

A NOB/SUAS disciplina a gestão pública da Política de Assistência Social no território brasileiro, exercida de modo sistêmico pelos entes federativos, em consonância com a Constituição da República de 1988, a LOAS e as legislações complementares a ela aplicáveis. Seu conteúdo estabelece:

a) caráter do SUAS;

b) funções da política pública de Assistência Social para extensão da proteção social brasileira;

c) níveis de gestão do SUAS;

d) instâncias de articulação, pactuação e deliberação que compõem o processo democrático de gestão do SUAS;

e) financiamento;

f) regras de transição.

O pacto federativo, que sustenta o conteúdo do SUAS e de sua regulação por meio da NOB/SUAS, contém diversas dimensões que devem receber tratamento objetivo no processo de gestão, entre os quais se destacam: o conhecimento da realidade municipal, do Distrito Federal, estadual e nacional, quanto a presença e a prevenção de riscos e vulnerabilidades sociais da população; a distância entre a demanda de proteção social em face da rede socioassistencial existente e entre esta e aquela que se busca alcançar com a implementação do SUAS; a construção gradual de metas nos planos municipais, do Distrito Federal, estaduais e federal; o trato igualitário e eqüitativo dos municípios, dos estados e regiões nacionais e das micro-regiões dos estados; a defesa dos direitos socioassistenciais; o padrão de financiamento e o controle social.

A NOB/SUAS é fundada em pacto entre os entes federativos, o que assegura a unidade de concepção e de âmbito da política de Assistência Social em todo território nacional, sob o paradigma dos direitos à proteção social pública de seguridade social e à defesa da cidadania do usuário. Assegura, ainda, a primazia e a precedência da regulação estatal sobre essa atividade pública, cuja dinâmica democrática sob controle social prevê a participação da população e da sociedade na formulação e controle das ações e o comando único das ações em cada esfera de governo.

a) Caráter do Sistema Único de Assistência Social – SUAS

O SUAS é um sistema público não-contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira. Em termos gerais, o SUAS:

- ▶ consolida o modo de gestão compartilhada, o co-financiamento e a cooperação técnica entre os três entes federativos que, de modo articulado e complementar, operam a proteção social não-contributiva de Seguridade Social no campo da Assistência Social;
- ▶ estabelece a divisão de responsabilidades entre os entes federativos (federal, estadual, Distrito Federal e municipal) para instalar, regular, manter e expandir as ações de Assistência Social como dever de Estado e direito do cidadão no território nacional;
- ▶ fundamenta-se nos compromissos da PNAS/2004;
- ▶ orienta-se pela unidade de propósitos, principalmente quanto ao alcance de direitos pelos usuários;
- ▶ regula, em todo o território nacional, a hierarquia, os vínculos e as responsabilidades do sistema-cidadão de serviços, benefícios, programas, projetos e ações de Assistência Social, de caráter permanente e eventual, sob critério universal e lógica de ação em rede hierarquizada de âmbito municipal, do Distrito Federal, estadual e federal;
- ▶ respeita a diversidade das regiões, decorrente de características culturais, socioeconômicas e políticas, em cada esfera de gestão, da realidade das cidades e da sua população urbana e rural;
- ▶ reconhece que as diferenças e desigualdades regionais e municipais, que condicionam os padrões de cobertura do sistema e os seus diferentes níveis de gestão, devem ser consideradas no planejamento e execução das ações;
- ▶ articula sua dinâmica às organizações e entidades de Assistência Social com reconhecimento pelo SUAS.

São eixos estruturantes da gestão do SUAS:

- a. precedência da gestão pública da política;

- b. alcance de direitos socioassistenciais pelos usuários;
- c. matricialidade sociofamiliar;
- d. territorialização;
- e. descentralização político-administrativa;
- f. financiamento partilhado entre os entes federados;
- g. fortalecimento da relação democrática entre estado e sociedade civil;
- h. valorização da presença do controle social;
- i. participação popular/cidadão usuário;
- j. qualificação de recursos humanos;
- k. informação, monitoramento, avaliação e sistematização de resultados.

A regulação da dinâmica do SUAS é socialmente orientada pela ação pública territorialmente adequada e democraticamente construída, com definição de competências específicas de cada esfera governamental; pela valorização do impacto social das diversas políticas estruturais e pelo desenvolvimento social sustentável.

São princípios organizativos do SUAS:

- ▶ direção da universalidade do sistema por meio de: fixação de níveis básicos de cobertura de benefícios, serviços, programas, projetos e ações de Assistência Social de provisão partilhada entre os entes federativos; garantia de acesso aos direitos socioassistenciais a todos os que deles necessitarem; articulação de cobertura com as demais políticas sociais e econômicas, em especial as de Seguridade Social.
- ▶ descentralização político-administrativa com competências específicas e comando único em cada esfera de governo;
- ▶ integração de objetivos, ações, serviços, benefícios, programas e projetos em rede hierarquizada e territorializada, pela complexidade dos serviços e em parceria com organizações e entidades de Assistência Social;
- ▶ comando único por esfera da gestão, orientado pela PNAS/2004, devidamente aprovada pelo CNAS;
- ▶ referenciado por normas operacionais básicas que estabeleçam padrões de desempenho, padrões de qualidade e referencial técnico-operativo;
- ▶ sistema ascendente de planejamento através de planos municipais, estaduais e federal de Assistência Social, que detalhem a aplicação da PNAS/2004 no âmbito do município, do Distrito Federal, do estado e da União, devidamente aprovados pelos respectivos Conselhos de Assistência Social;
- ▶ presença de espaços institucionais de defesa socioassistencial para acolhida de manifestação de interesses dos usuários, ações de preservação de seus direitos e adoção de medidas e procedimentos nos casos de violação aos direitos socioassistenciais pela rede de serviços e atenções;
- ▶ presença de sistema de regulação social das atividades públicas e privadas de Assistência Social, exercendo fiscalização e controle da adequação e qualidade das ações e das autorizações de funcionamento de organizações e de serviços socioassistenciais;
- ▶ sistema de gestão orçamentária para sustentação da política de Assistência Social através do Orçamento Público, constituído de forma participativa, com provisão do custeio da rede socioassistencial para cada esfera de governo, a partir do cálculo dos custos dos serviços socioassistenciais por elemento de despesa, necessário para manter metodologia

em padrão adequado de qualidade e quantidade; transparência de prestação de contas; mecanismos de transferência direta do fundo; princípio de relação entre entes federativos, e clara definição de fontes de financiamento;

- ▶ sistema de gestão de relações interinstitucionais, intersecretariais, intermunicipais, metropolitanas, através de ações complementares, protocolos, convênios, fóruns de gestão, mecanismos de responsabilidade social, intercâmbio de práticas e de recursos;
- ▶ sistema democrático e participativo de gestão e de controle social através: a) dos Conselhos e das Conferências de Assistência Social realizadas a cada biênio organizadas e sustentadas pela respectiva esfera de governo; b) da publicização de dados e informações referentes às demandas e necessidades, da localização e padrão de cobertura dos serviços de Assistência Social; c) de canais de informação e de decisão com organizações sociais parceiras, submetidos a controle social, por meio de audiências públicas; d) mecanismos de audiência da sociedade, de usuários, de trabalhadores sociais; e) conselhos paritários de monitoramento de direitos socioassistenciais; f) conselhos de gestão dos serviços;
- ▶ sistema de gestão de pessoas por meio, entre outros, da contínua capacitação de gestores e dos agentes operadores das ações de Assistência Social;
- ▶ articulação interinstitucional entre competências e ações com os demais sistemas de defesa de direitos humanos, em específico com aqueles de defesa de direitos de crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, mulheres, negros e outras minorias; de proteção às vítimas de exploração e violência; e a adolescentes ameaçados de morte; de promoção do direito de convivência familiar;
- ▶ articulação intersetorial de competências e ações entre o SUAS e o Sistema Único de Saúde – SUS, por intermédio da rede de serviços complementares para desenvolver ações de acolhida, cuidados e proteções como parte da política de proteção às vítimas de danos, drogadição, violência familiar e sexual, deficiência, fragilidades pessoais e problemas de saúde mental, abandono em qualquer momento do ciclo de vida, associados a vulnerabilidades pessoais, familiares e por ausência temporal ou permanente de autonomia principalmente nas situações de drogadição e, em particular, os drogaditos nas ruas;
- ▶ articulação intersetorial de competências e ações entre o SUAS e o Sistema Nacional de Previdência Social, gerando vínculos entre sistemas contributivos e não-contributivos;
- ▶ articulação interinstitucional de competências e ações complementares com o Sistema Nacional e Estadual de Justiça para garantir proteção especial a crianças e adolescentes nas ruas, em abandono ou com deficiência; sob decisão judicial de abrigamento pela necessidade de apartação provisória de pais e parentes, por ausência de condições familiares de guarda; aplicação de medidas socioeducativas em meio aberto para adolescentes. Também, para garantir a aplicação de penas alternativas (prestação de serviços à comunidade) para adultos;
- ▶ articulação intersetorial de competências e ações entre o SUAS e o Sistema Educacional por intermédio de serviços complementares e ações integradas para o desenvolvimento da autonomia do sujeito, por meio de garantia e ampliação de escolaridade e formação para o trabalho.

b) Funções da política pública de Assistência Social para extensão da proteção social brasileira

A Assistência Social no Brasil, como política pública, tem fundamento constitucional como parte do Sistema de Seguridade Social.

A Assistência Social, a partir dos resultados que produz na sociedade – e tem potencial de produzir –, é política pública de direção universal e direito de cidadania, capaz de alargar a agenda dos direitos sociais a serem assegurados a todos os brasileiros, de acordo com suas necessidades e independentemente de sua renda, a partir de sua condição inerente de ser de direitos.

A Assistência Social, assim como a saúde, é direito do cidadão, independe de sua contribuição prévia e deve ser provida pela contribuição de toda a sociedade. Ocupa-se de prover proteção à vida, reduzir danos, monitorar populações em risco e prevenir a incidência de agravos à vida em face das situações de vulnerabilidade.

A proteção social de Assistência Social se ocupa das vitimizações, fragilidades, contingências, vulnerabilidades e riscos que o cidadão, a cidadã e suas famílias enfrentam na trajetória de seu ciclo de vida, por decorrência de imposições sociais, econômicas, políticas e de ofensas à dignidade humana.

A proteção social de Assistência Social, em suas ações, produz aquisições materiais, sociais, socioeducativas ao cidadão e cidadã e suas famílias para suprir suas necessidades de reprodução social de vida individual e familiar; desenvolver suas capacidades e talentos para a convivência social, protagonismo e autonomia.

A PNAS/2004 aborda a questão da proteção social em uma perspectiva de articulação com outras políticas do campo social que são dirigidas a uma estrutura de garantias de direitos e de condições dignas de vida. O princípio da atenção social alcança, assim, um patamar que é balizado pelo esforço de viabilização de um novo projeto de desenvolvimento social, onde não se pode pleitear a universalização dos direitos à Seguridade Social e da proteção social pública, sem a composição correta e suficiente da Política Pública de Assistência Social em nível nacional.

A contribuição da Assistência Social nessa perspectiva, implementada como política pública alicerçadora de direitos, deve se realizar por meio de uma estrutura político-administrativa que ressalte a fundamental relevância do processo de descentralização, quanto ao redesenho do papel e da escala espacial de organização dos serviços do Estado Brasileiro, que possa facilitar a transferência, em blocos de competências, das ações para os territórios mais próximos da população e de suas necessidades, e a distribuição dos recursos financeiros e operacionais de forma mais equitativa, articulando corretamente a participação dos municípios, do Distrito Federal, dos estados e da União, seja no co-financiamento, seja na implementação dos benefícios e na execução direta e, ou, compartilhada dos serviços socioassistenciais, nos moldes e nas condições que o pacto intersetorial irá estabelecer.

Trata-se, efetivamente, de operar um modelo emancipatório, que requeira, então, a provisão das medidas da Política de Assistência Social que responda às necessidades sociais e coletivas, e também seja capaz de atuar a partir de inúmeros requerimentos individuais e privados, decorrentes da situação de vida das famílias. Tal padrão se realiza a partir dos parâmetros de proteção, elencados na PNAS/2004, que demarcam a sua especificidade no campo das políticas sociais e das responsabilidades de Estado, próprias a serem asseguradas aos cidadãos brasileiros: a proteção social básica e a proteção social especial de média e alta complexidade.

A Assistência Social dá primazia à atenção às famílias e seus membros, a partir do seu território de vivência, com prioridade àqueles com registros de fragilidades, vulnerabilidades e presença de vitimizações entre seus membros.

A atenção às famílias tem por perspectiva fazer avançar o caráter preventivo de proteção social, de modo a fortalecer laços e vínculos sociais de pertencimento entre seus membros e indivíduos, para que suas capacidades e qualidade de vida levem à concretização de direitos humanos e sociais.

De acordo com a PNAS/2004, são funções da Assistência Social: a proteção social hierarquizada entre proteção básica e proteção especial; a vigilância social; e a defesa dos direitos socioassistenciais.

I. Proteção Social

A proteção social de Assistência Social consiste no conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional.

A proteção social de Assistência Social, ao ter por direção o desenvolvimento humano e social e os direitos de cidadania, tem por princípios:

- ▶ a matricialidade sociofamiliar;
- ▶ territorialização;
- ▶ a proteção pró-ativa;
- ▶ integração à seguridade social;
- ▶ integração às políticas sociais e econômicas.

A proteção social de Assistência Social, ao ter por direção o desenvolvimento humano e social e os direitos de cidadania, tem por garantias:

- ▶ a segurança de acolhida;
- ▶ a segurança social de renda;
- ▶ a segurança do convívio ou vivência familiar, comunitária e social;
- ▶ a segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social;
- ▶ a segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais.

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, na proteção de Assistência Social, supera o conceito de família como unidade econômica, mera referência de cálculo de rendimento per capita e 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.

O princípio da territorialização significa o reconhecimento da presença de múltiplos fatores sociais e econômicos, que levam o indivíduo e a família a uma situação de vulnerabilidade, risco pessoal e social. O princípio da territorialização possibilita orientar a proteção social de Assistência Social:

- ▶ na perspectiva do alcance de universalidade de cobertura entre indivíduos e famílias, sob situações similares de risco e vulnerabilidade;
- ▶ na aplicação do princípio de prevenção e proteção pró-ativa, nas ações de Assistência Social;
- ▶ no planejamento da localização da rede de serviços, a partir dos territórios de maior incidência de vulnerabilidade e riscos.

O princípio de proteção pro-ativa se dá principalmente no campo da proteção social básica na condição de conjunto de ações capazes de reduzir a ocorrência de riscos e a ocorrência de danos sociais.

O princípio de integração à Seguridade Social reafirma que a rede de proteção social brasileira compõe-se da previdência social, da saúde e da Assistência Social, que devem manter entre si relações de completude e integração, com a análise da incidência de riscos sociais à população brasileira.

O princípio de integração às políticas sociais e econômicas refere-se à dinâmica e à gestão da Assistência Social, na medida em que grande parte das vulnerabilidades e dos riscos se concentra no âmbito social e no econômico, o que exige ações intersetoriais e de integração territorial.

A segurança de acolhida é provida por meio da oferta pública de espaços e serviços para a realização da proteção social básica e especializada.

As instalações físicas e a ação profissional devem conter condições de recepção, escuta profissional qualificada, informação, referência, concessão de benefícios, aquisições materiais, sociais e socioeducativas.

A segurança de acolhida supõe 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.

A segurança social de renda, de competência da Assistência Social, é operada por meio da: concessão de bolsas-auxílios financeiros sob determinadas condicionalidades, com presença (ou não) de contrato de compromissos; e da concessão de benefícios continuados, nos termos da lei, para cidadãos não incluídos no sistema contributivo de proteção social, que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida e/ou incapacidade para a vida independente e para o trabalho.

A segurança de convívio exige a oferta pública de rede continuada de serviços que garantam oportunidades e ação profissional para:

- ▶ construção, restauração e fortalecimento de laços de pertencimento (de natureza geracional, intergeracional, familiar, de vizinhança e interesses comuns e societários);
- ▶ exercício capacitador e qualificador de vínculos sociais e de projetos pessoais e sociais de vida em sociedade.

A segurança de desenvolvimento de autonomia exige ações profissionais e sociais para: a) o desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo, da cidadania; b) a conquista de melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana,

protagonismo e certeza de proteção social para o cidadão, a família e a sociedade; c) conquista de maior grau de independência pessoal e qualidade, nos laços sociais, para os cidadãos e cidadãs sob contingências e vicissitudes.

A segurança de apoio e auxílio, quando sob riscos circunstanciais, exige a oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia em caráter transitório, denominados de benefícios eventuais para as famílias, seus membros e indivíduos.

A proteção social de Assistência Social é hierarquizada em básica e especial e, ainda, tem níveis de complexidade do processo de proteção, por decorrência do impacto desses riscos no indivíduo e em sua família. A rede socioassistencial, com base no território, constitui um dos caminhos para superar a fragmentação na prática dessa política, o que supõe constituir ou redirecionar essa rede, na perspectiva de sua diversidade, complexidade, cobertura, financiamento e do número potencial de usuários que dela possam necessitar.

A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. 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, dentre outros) e/ou fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social.

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.

II. Defesa Social e Institucional

A inserção da Assistência Social no sistema de bem estar social brasileiro concebido como campo de Seguridade Social – configurando o tripé juntamente com a saúde e a previdência social –, aponta para a sua articulação com outras políticas do campo social, voltadas à garantia de direitos e de condições dignas de vida.

Os serviços de proteção social básica e especial devem:

- ▶ ser organizados de forma a garantir, aos seus usuários, o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa (ouvidorias, centros de referência, centros de apoio sociojurídico, conselhos de direitos, entre outros);
- ▶ conter normas que disponham sobre o seu funcionamento e o acesso aos benefícios, sob garantia de concretização dos direitos socioassistenciais.

O direito à cidadania não é só declaratório, isto é, não depende só de palavras ou texto de lei. Ele precisa ter processualidade –, precisa procedimentalizar o acesso aos direitos na gestão da Assistência Social. Esses direitos precisam estar presentes na dinâmica dos benefícios, serviços, programas e projetos socioassistenciais.

Os cidadãos precisam contar com locais onde possam se manifestar quanto à violação de seus direitos. Nesses locais devem arbitrar sobre a manifestação da violação e, se consideradas procedente, serão adotadas medidas e procedimentos que retratem o processo de violação a que o cidadão tenha sido submetido.

O paradigma da universalização do direito à proteção social supõe a ruptura com idéias tutelares e de subalternidade, que identificam os cidadãos como carentes, necessitados, pobres, mendigos, discriminando-os e apartando-os do reconhecimento como sujeitos de direito.

O SUAS realiza a garantia de proteção social ativa, isto é, não submete o usuário ao princípio de tutela, mas à conquista de condições de autonomia, resiliência e sustentabilidade, protagonismo, acesso a oportunidades, capacitações, serviços, condições de convívio e socialização, de acordo com sua capacidade, dignidade e projeto pessoal e social.

A dinâmica da rede socioassistencial em defesa dos direitos de cidadania:

- ▶ considera o cidadão e a família não como objeto de intervenção, mas como sujeito protagonista da rede de ações e serviços;
- ▶ abre espaços e oportunidades para o exercício da cidadania ativa no campo social, atuando sob o princípio da reciprocidade, baseada na identidade e reconhecimento concreto;
- ▶ sustenta a auto-organização do cidadão e da família no desenvolvimento da função pública.

III. Vigilância Socioassistencial

A vigilância socioassistencial consiste no desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão assumidos pelo órgão público gestor da Assistência Social para conhecer a presença das formas de vulnerabilidade social da população e do território pelo qual é responsável.

A função de vigilância social no âmbito da Assistência Social:

- ▶ produz, sistematiza informações, constrói indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social, que incidem sobre famílias / pessoas, nos diferentes ciclos de vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos);
- ▶ identifica pessoas com redução da capacidade pessoal, com deficiência ou em abandono;
- ▶ identifica a incidência de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos vítimas de formas de exploração, de violência, de maus tratos e de ameaças;
- ▶ identifica a incidência de vítimas de apartação social, que lhes impossibilite sua autonomia e integridade, fragilizando sua existência;
- ▶ exerce vigilância sobre os padrões de serviços de Assistência Social, em especial aqueles que operam na forma de albergues, abrigos, residências, semi-residências, moradias provisórias para os diversos segmentos etários.

A vigilância socioassistencial deve buscar conhecer o cotidiano da vida das famílias, a partir das condições concretas do lugar onde elas vivem e não só as médias estatísticas ou números gerais, responsabilizando-se pela identificação dos "territórios de incidência" de riscos no âmbito da cidade, do Estado, do país, para que a Assistência Social desenvolva política de prevenção e monitoramento de riscos.

O sistema de vigilância social de Assistência Social é responsável por detectar e informar as características e dimensões das situações de precarização, que vulnerabilizam e trazem riscos e danos aos cidadãos, a sua autonomia, à socialização e ao convívio familiar.

A função de vigilância social inclui, também, o Sistema Público de Dados das Organizações de Assistência Social, dando forma à responsabilidade do SUAS de instalar o Cadastro Nacional de Entidades prestadoras de serviços socioassistenciais.

c) Rede Socioassistencial

A rede socioassistencial é um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação entre todas estas unidades de provisão de proteção social, sob a hierarquia de básica e especial e ainda por níveis de complexidade.

De acordo com a PNAS/2004 e com a LOAS, são entendidos por:

Serviços

Atividades continuadas, definidas no art. 23 da LOAS, que visam a melhoria da vida da população e cujas ações estejam voltadas para as necessidades básicas da população, observando os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nessa lei. A Política Nacional de Assistência Social prevê seu ordenamento em rede, de acordo com os níveis de proteção social: básica e especial, de média e alta complexidade.

Programas

Compreendem ações integradas e complementares, tratadas no art. 24 da LOAS, com objetivos, tempo e área de abrangência, definidos para qualificar, incentivar, potencializar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais, não se caracterizando como ações continuadas.

Projetos

Definidos nos arts. 25 e 26 da LOAS, caracterizam-se como investimentos econômico-sociais nos grupos populacionais em situação de pobreza, buscando subsidiar técnica e financeiramente iniciativas que lhes garantam meios e capacidade produtiva e de gestão para a melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão de qualidade de vida, preservação do meio ambiente e organização social, articuladamente com as demais políticas públicas. De acordo com a PNAS/2004, esses projetos integram o nível de proteção social básica, podendo, contudo, voltar-se ainda às famílias e pessoas em situação de risco, público-alvo da proteção social especial.

Benefícios

- **Benefício de Prestação Continuada:** previsto na LOAS e no Estatuto do Idoso, é provido pelo Governo Federal, consistindo no repasse de 1 (um) salário mínimo mensal ao idoso (com 65 anos ou mais) e à pessoa com deficiência que comprovem não ter meios para suprir sua subsistência ou de tê-la suprida por sua família. Esse benefício compõe o nível de proteção social básica, sendo seu repasse efetuado diretamente ao beneficiário.
- **Benefícios Eventuais:** são previstos no art. 22 da LOAS e visam ao pagamento de auxílio por natalidade ou morte, ou para atender necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária, com prioridade para a criança, a família, o idoso, a pessoa com deficiência, a gestante, a nutriz e nos casos de calamidade pública.
- **Transferência de Renda:** programas que 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.

A rede socioassistencial se organizará a partir dos seguintes parâmetros:

- a) oferta, de maneira integrada, de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social para cobertura de riscos, vulnerabilidades, danos, vitimizações, agressões ao ciclo de vida e à dignidade humana e à fragilidade das famílias;
- b) caráter público de co-responsabilidade e complementariedade entre as ações governamentais e não-governamentais de Assistência Social evitando paralelismo, fragmentação e dispersão de recursos;
- c) hierarquização da rede pela complexidade dos serviços e abrangência territorial de sua capacidade em face da demanda;
- d) porta de entrada unificada dos serviços para a rede de proteção social básica, por intermédio de unidades de referência e para a rede de proteção social especial por centrais de acolhimento e controle de vagas;
- e) territorialização da rede de Assistência Social sob os critérios de: oferta capilar de serviços, baseada na lógica da proximidade do cotidiano de vida do cidadão; localização dos serviços para desenvolver seu caráter educativo e preventivo nos territórios com maior incidência de população em vulnerabilidades e riscos sociais;
- f) caráter contínuo e sistemático, planejado com recursos garantidos em orçamento público, bem como com recursos próprios da rede não-governamental;
- g) referência unitária em todo o território nacional de nomenclatura, conteúdo, padrão de funcionamento, indicadores de resultados de rede de serviços, estratégias e medidas de prevenção quanto à presença ou ao agravamento e superação de vitimizações, riscos e vulnerabilidades sociais.

A proteção social básica tem por referência o serviço de acompanhamento de grupos territoriais até 5.000 famílias sob situação de vulnerabilidade, em núcleos com até 20.000 habitantes.

A proteção social básica opera por meio da atenção à família, seus membros e indivíduos mais vulneráveis, tendo como unidade de medida a família referenciada em razão da metodologia de fortalecimento do convívio familiar, do desenvolvimento da qualidade de vida da família na comunidade e no território onde vive.

Considera-se “família referenciada” aquela que vive em áreas caracterizadas como de vulnerabilidade, definidas a partir de indicadores estabelecidos por órgão federal, pactuados e deliberados.

A proteção social básica deve se orientar por uma escala gradual de cobertura de famílias em maior vulnerabilidade, até alcançar a todos os que dela necessitarem, em territórios sujeitos a vulnerabilidade social.

A unidade de medida “família referenciada” também será adotada para atender em situações isoladas e eventuais relativas a famílias que não estejam em agregados territoriais atendidas em caráter permanente, mas que demandam do ente público proteção social.

A unidade de medida “família referenciada” deve alcançar as famílias de beneficiários do Benefício de Prestação Continuada, de benefícios financeiros na forma de bolsa familiar, auxílio financeiro voltado às ações de Erradicação do Trabalho Infantil, de bolsa para juventude, com adolescentes sob medidas socioeducativas, crianças e adolescentes sob medida provisória de abrigo e demais situações de risco.

A proteção social básica será operada por intermédio de:

- a) Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), territorializados de acordo com o porte do município;

- b) rede de serviços socioeducativos direcionados para grupos geracionais, intergeracionais, grupos de interesse, entre outros;
- c) benefícios eventuais;
- d) benefícios de Prestação Continuada;
- e) serviços e projetos de capacitação e inserção produtiva;

A proteção social especial tem por referência a ocorrência de situações de risco ou violação de direitos. Inclui a atenção a:

- a) crianças e adolescentes em situação de trabalho;
- b) adolescentes em medida socioeducativa;
- c) crianças e adolescentes em situação de abuso e/ou exploração sexual;
- d) crianças, adolescentes, pessoas com deficiência, idosos, migrantes, usuários de substâncias psicoativas e outros indivíduos em situação de abandono;
- e) famílias com presença de formas de negligência, maus tratos e violência.

A proteção social especial opera por meio da oferta de:

- a) rede de serviços de atendimento domiciliar, albergues, abrigos, moradias provisórias para adultos e idosos, garantindo a convivência familiar e comunitária;
- b) rede de serviços de acolhida para crianças e adolescentes com repúblicas, casas de acolhida, abrigos e família acolhedora;
- c) serviços especiais de referência para pessoas com deficiência, abandono, vítimas de negligência, abusos e formas de violência;
- d) ações de apoio a situações de riscos circunstanciais, em decorrência de calamidades públicas e emergências.

A ação da rede socioassistencial de proteção básica e especial é realizada diretamente por organizações governamentais ou mediante convênios, ajustes ou parcerias com organizações e entidades de Assistência Social.

A relação entre as entidades de Assistência Social e o SUAS se dá através de um vínculo – o vínculo SUAS –, pautado pelo reconhecimento da condição de parceiro da política pública de Assistência Social. Será estabelecido a partir desse reconhecimento pelo órgão gestor, da entidade, previamente inscrita no respectivo conselho de Assistência Social, da identificação de suas ações nos níveis de complexidade, definidos pela Política Nacional de Assistência Social/2004 e de sua possibilidade de inserção no processo de trabalho em rede hierarquizada e complementar. A forma de viabilização de tal procedimento deverá contemplar a definição de instrumental – base para sua operacionalização.

d) Gestão compartilhada de serviços

Um dos objetivos desta NOB/SUAS é transformar a política de Assistência Social em uma política realmente federativa, por meio da cooperação efetiva entre União, Estados, Municípios e Distrito Federal.

A plena concretização do federalismo cooperativo no país requer o aprimoramento de instrumentos legais e institucionais de cooperação intergovernamental. Trata-se, portanto, de uma estratégia fundamental frente à escassez de recursos públicos, à diferenciada capacidade gerencial e fiscal dos entes federados, às profundas desigualdades socioeconômicas regionais e à natureza cada vez mais complexa dos problemas urbanos, ambientais e de desenvolvimento econômico territorial, que exigem soluções intersetoriais e intergovernamentais. Nesse contexto, sobressai a importância de fortalecer a articulação e cooperação das esferas de governo no âmbito do espaço sub-regional.

No tocante aos governos estaduais, a Constituição de 1988 agregou novas responsabilidades aos estados, dentre as quais destaca-se a coordenação da gestão pública nos espaços regionais, tais como as regiões metropolitanas, as aglomerações urbanas e as microrregiões.

Nesse sentido, há necessidade de potencializar a capacidade gestora e reguladora dos governos estaduais na coordenação da gestão da política de Assistência Social no seu âmbito territorial, assim como na promoção do desenvolvimento regional, em parceria com os municípios de seu território sem, no entanto, deixar de reconhecer autonomia destes.

A cooperação federativa pode-se efetivar por muitas formas. Ao lado dos instrumentos de cooperação compulsórios presentes na Constituição Federal, como a instituição de regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, constituídas por agrupamentos de Municípios limítrofes, para integrar a organização, o planejamento e a execução de funções públicas de interesse comum, que devem ser instituídos por lei complementar estadual (art. 25, CF/88), também estão presentes os instrumentos de cooperação voluntários, como o convênio de cooperação e o consórcio (art. 241, CF/88 e Lei nº 11.107/05), que devem ser instituídos por leis autorizativas dos entes que os compõem. Além desses, existem ainda outros instrumentos menos formais como convênios administrativos, comissões de pactuação intermunicipal, conselhos, reuniões, etc.

Em todos os casos, deve-se levar em consideração o princípio da subsidiariedade que pressupõe que as instâncias federativas mais amplas não devem realizar aquilo que pode ser exercido por instâncias federativas locais. Em outras palavras: não deve o Estado fazer aquilo que pode ser resolvido no Município; não pode a União intervir no que pode ter melhor execução pelos estados e Distrito Federal.

Contudo, os municípios, o Distrito Federal e os estados possuem grandes diferenças em sua capacidade econômica e de gestão. Por isso, ao lado do princípio da subsidiariedade, merece destaque o princípio da cooperação. Primeiro, é necessário verificar se a cooperação federativa pode suprir as deficiências da instância local, reservando-se a intervenção das instâncias federativas centrais como último recurso. Dessa maneira, no desenho de suas políticas públicas, os entes federativos devem procurar reservar uma abertura para a cooperação de outros entes. Através da subsidiariedade e da cooperação reforçam-se, assim, as instâncias locais e regionais.

Algumas ações e serviços da Assistência Social não podem ser estruturados apenas na escala dos municípios, ou porque não possuem em seu território condições de oferecer serviços de alta e média complexidade, ou porque existem municípios que apresentam serviços de referência como pólos regionais que garantem o atendimento da sua população e de municípios vizinhos. Frente a essa realidade, a cooperação é essencial em pelo menos duas hipóteses do desenvolvimento de serviços de referência regional: a) nos casos em que a demanda do município não justifique a disponibilização, em seu âmbito, de serviços continuados nos referidos níveis de proteção social; b) 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.

Portanto, o Consórcio Público surge como uma opção para a otimização de recursos humanos e financeiros, com o objetivo de atender às demandas regionais e não como uma forma de desresponsabilização do município. Caberá aos entes interessados a definição do melhor instrumento de cooperação em cada caso, respeitada, em qualquer hipótese, a legislação federal, o disposto nesta NOB/SUAS e em suas regulações específicas.

2. TIPOS E NÍVEIS DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O SUAS comporta quatro tipos de gestão: dos Municípios, do Distrito Federal, dos Estados e da União.

2.1 Gestão dos municípios

No caso da Gestão Municipal, três níveis são possíveis: inicial, básica e plena.

I. Gestão Inicial

Os municípios que não se habilitarem à gestão plena ou à básica receberão recursos da União, conforme série histórica, transformados em Piso Básico Transição e Piso de Transição de Média Complexidade e Piso de Alta Complexidade I, conforme estabelecido no item “Critério de transferência” desta Norma, por intermédio do Fundo Nacional de Assistência Social.

Requisitos da Gestão Inicial:

- a) atender aos requisitos previstos no art. 30 e seu parágrafo único da LOAS, incluído pela Lei nº 9.720/98;
- b) alocar e executar recursos financeiros próprios no Fundo de Assistência Social para as ações de Proteção Social Básica.

Responsabilidades da Gestão Inicial:

- a) municiar e manter atualizadas as bases de dados dos subsistemas e aplicativos da REDE SUAS, componentes do Sistema Nacional de Informação;
- b) inserir no Cadastro Único as famílias em situação de maior vulnerabilidade social e risco, conforme critérios do Programa Bolsa Família (Lei nº 10.836/04);
- c) preencher o plano de ação no sistema SUAS-WEB e apresentar o relatório de gestão como forma de prestação de contas.

Incentivos da Gestão Inicial:

- a) receber recursos para Erradicação do Trabalho Infantil e para Combate do Abuso e da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, conforme critérios estabelecidos nesta Norma;
- b) receber o Piso Básico de Transição, Piso de Transição de Média Complexidade e Piso de Alta Complexidade I, conforme estabelecido no item “Critério de transferência” desta Norma.

II. Gestão Básica

Nível em que o município assume a gestão da proteção social básica na Assistência Social, devendo o gestor, ao assumir a responsabilidade de organizar a proteção básica em seu município, prevenir situação de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições. Por isso, deve responsabilizar-se pela oferta de programas, projetos e serviços socioassistenciais que fortaleçam vínculos familiares e comunitários que promovam os

beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e transferência de renda e que vigiem direitos violados no território.

O cumprimento desses pressupostos exige que o gestor preencha os seguintes requisitos, assuma as seguintes responsabilidades e receba os seguintes incentivos.

Requisitos da Gestão Básica:

a) atender aos requisitos previstos no art. 30 e seu parágrafo único da LOAS, incluído pela Lei nº 9.720/98;

b) alocar e executar recursos financeiros próprios no Fundo de Assistência Social, como Unidade Orçamentária, para as ações de Proteção Social Básica;

c) estruturar Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), de acordo com o porte do município, em áreas de maior vulnerabilidade social, para gerenciar e executar ações de proteção básica no território referenciado, conforme critério abaixo:

- Pequeno Porte I – mínimo de 1 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas;
- Pequeno Porte II – mínimo de 1 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas;
- Médio Porte – mínimo de 2 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- Grande Porte – mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- Metrôpoles – mínimo de 8 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;

d) manter estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos beneficiários do BPC e dos Benefícios Eventuais, com equipe profissional composta por, no mínimo, um (01) profissional de serviço social;

e) apresentar Plano de Inserção e Acompanhamento de beneficiários do BPC, conforme sua capacidade de gestão, contendo ações, prazos e metas a serem executadas, articulando-as às ofertas da Assistência Social e as demais políticas pertinentes, dando cumprimento ainda ao art. 24 da LOAS.

f) garantir a prioridade de acesso nos serviços da proteção social básica, de acordo com suas necessidades, às famílias e seus membros beneficiários do Programa de Transferência de Renda, instituído pela Lei nº 10.836/04;

g) realizar diagnóstico de áreas de risco e vulnerabilidade social;

h) os Conselhos (CMAS, CMDCA e CT) devem estar em pleno funcionamento;

i) ter, como responsável, na Secretaria Executiva do CMAS, profissional de nível superior, sendo que, para os municípios pequenos, portes I e II, o profissional poderá ser compartilhado com o órgão gestor.

Responsabilidades da Gestão Básica:

a) alimentar e manter atualizadas as bases de dados dos subsistemas e aplicativos da REDE SUAS, componentes do sistema nacional de informação;

b) inserir no Cadastro Único as famílias em situação de maior vulnerabilidade social e risco, conforme critérios do Programa Bolsa Família (Lei nº 10.836/04);

c) participar da gestão do BPC, integrando-o à Política de Assistência Social do município, garantido o acesso às informações sobre os seus beneficiários;

d) participar das ações regionais e estaduais, pactuadas no âmbito do SUAS, quando sua demanda, porte e condições de gestão o exigirem e justificarem, visando assegurar aos seus cidadãos o acesso aos serviços de média e/ou alta complexidade;

e) instituir plano de acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações de proteção social na rede própria e na rede prestadora de serviços, em articulação com o sistema estadual e de acordo com o sistema federal, pautado nas diretrizes da PNAS/2004;

f) identificar e reconhecer, dentre todas as entidades inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social, aquelas que atendem aos requisitos definidos por esta Norma para o estabelecimento do vínculo SUAS;

g) preencher o Plano de Ação no sistema SUAS-WEB e apresentar o Relatório de Gestão como forma de prestação de contas;

h) elaborar Relatório de Gestão.

Incentivos da Gestão Básica:

a) receber o Piso Básico Fixo e Piso Básico de Transição, definindo a rede prestadora de serviços, respectivo custeio e os critérios de qualidade, tendo em vista as diretrizes definidas em âmbito nacional;

b) receber recursos para Erradicação do Trabalho Infantil e para Combate do Abuso e da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, conforme critérios estabelecidos nesta Norma;

c) receber os recursos já repassados pela série histórica na média e alta complexidade, transformados em Piso de Transição da Média Complexidade e o Piso de Alta Complexidade I;

d) proceder, mediante avaliação de suas condições técnicas, à habilitação de pessoas idosas e pessoas com deficiência, candidatas ao benefício, mediante realização de avaliação social de ambos os segmentos e encaminhamento em seguida ao INSS;

e) receber recursos do Fundo Nacional da Assistência Social para as ações de revisão do BPC;

f) participar de programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e da rede prestadora de serviços promovidos pelo Estado e pela União.

III. Gestão Plena

Nível em que o município tem a gestão total das ações de Assistência Social, sejam elas financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social, mediante repasse fundo a fundo, ou que cheguem diretamente aos usuários, ou, ainda, as que sejam provenientes de isenção de tributos, em razão do Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social – CEAS.

O gestor, ao assumir a responsabilidade de organizar a proteção social básica e especial em seu município, deve prevenir situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, além de proteger as situações de violação de direitos ocorridas em seu município. Por isso deve responsabilizar-se pela oferta de programas, projetos e serviços que fortaleçam vínculos familiares e comunitários, que promovam os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e transferência de renda; que vigiem os direitos violados no território; que potencializem a função protetiva das famílias e a auto organização e conquista de autonomia de seus usuários.

O cumprimento desses pressupostos exige que o gestor preencha requisitos, assuma responsabilidades e receba incentivos, conforme abaixo elencados.

Requisitos da Gestão Plena:

a) atender aos requisitos previstos no art. 30 e seu parágrafo único da LOAS, incluído pela Lei nº 9.720/98;

b) alocar e executar recursos financeiros próprios no Fundo de Assistência Social, como unidade orçamentária, para as ações de Proteção Social Básica e Especial e as provisões de benefícios eventuais;

c) estruturar Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), de acordo com o porte do município, em áreas de maior vulnerabilidade social, para gerenciar e executar ações de proteção básica no território referenciado, conforme critérios abaixo:

- Pequeno Porte I – mínimo de 1 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas;
- Pequeno Porte II – mínimo de 1 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas;
- Médio Porte – mínimo de 2 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- Grande Porte – mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- Metrópoles – mínimo de 8 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;

d) estruturar a Secretaria Executiva nos Conselhos Municipais de Assistência Social, com profissional de nível superior;

e) manter estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos beneficiários do BPC e dos Benefícios Eventuais, com equipe profissional composta por, no mínimo, um (01) profissional de serviço social;

f) apresentar Plano de Inserção e Acompanhamento de beneficiários do BPC, selecionados conforme indicadores de vulnerabilidades, contendo ações, prazos e metas a serem executadas, articulando-as às ofertas da Assistência Social e as demais políticas pertinentes, dando cumprimento ainda ao art. 24 da LOAS;

g) realizar diagnóstico de áreas de vulnerabilidade e risco, a partir de estudos e pesquisas realizadas por instituições públicas e privadas de notória especialização (conforme a Lei nº 8.666, de 21/06/1993);

h) cumprir pactos de resultados, com base em indicadores sociais comuns previamente estabelecidos;

i) garantir a prioridade de acesso nos serviços da proteção social básica e/ou especial, de acordo com suas necessidades, às famílias e seus membros beneficiários do Programa de Transferência de Renda instituído pela Lei nº 10.836/04;

j) instalar e coordenar o sistema municipal de monitoramento e avaliação das ações da Assistência Social por nível de proteção básica e especial, em articulação com o sistema estadual, validado pelo sistema federal;

k) declarar capacidade instalada na proteção social especial de alta complexidade, a ser co-financiada pela União e Estados, gradualmente, de acordo com os critérios de partilha, de transferência e disponibilidade orçamentária e financeira do FNAS;

l) os Conselhos (CMAS, CMDCA e CT) devem estar em pleno funcionamento;

m) ter, como responsável, na Secretaria Executiva do CMAS, profissional de nível superior;

n) que o gestor do fundo seja nomeado e lotado na Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênere;

o) elaborar e executar a política de recursos humanos, com a implantação de carreira para os servidores públicos que atuem na área da Assistência Social.

Responsabilidades de Gestão Plena:

a) identificar e reconhecer, dentre todas as entidades inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social, aquelas que atendem aos requisitos definidos por esta Norma para o estabelecimento do vínculo SUAS;

b) ampliar o atendimento atual dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social, voltados às situações de abuso, exploração e violência sexual a crianças e adolescentes para ações mais gerais de enfrentamento das situações de violação de direitos relativos ao nível de proteção social especial de média complexidade;

c) alimentar e manter atualizadas as bases de dados dos subsistemas e aplicativos da REDE SUAS, componentes do sistema nacional de informação;

d) Inserir, no Cadastro Único, as famílias em situação de vulnerabilidade social e risco conforme critérios do programa Bolsa Família (Lei nº 10.836/04);

e) participar da gestão do BPC, integrando-o à Política de Assistência Social do município, garantido o acesso às informações sobre os seus beneficiários;

f) executar programas e/ou projetos de promoção da inclusão produtiva e promoção do desenvolvimento das famílias em situação de vulnerabilidade social;

g) instalar e coordenar o sistema municipal de monitoramento e avaliação e estabelecer indicadores de todas as ações da Assistência Social por nível de proteção básica e especial, em articulação com o sistema estadual, validado pelo sistema federal;

h) preencher o Plano de Ação no sistema SUAS-WEB e apresentar o Relatório de Gestão como forma de prestação de contas;

i) implantar, em consonância com a União e Estados, programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e prestadores de serviços, observados os planos de Assistência Social;

j) prestar os serviços de proteção social especial. No caso de municípios de pequeno porte I e pequeno porte II e municípios de médio porte, os serviços poderão ser ofertados de forma regionalizada com co-financiamento dos mesmos;

k) estabelecer pacto de resultados com a rede prestadora de serviços, com base em indicadores sociais comuns, previamente estabelecidos, para serviços de proteção social básica e especial.

Incentivos da Gestão Plena:

a) receber os Pisos de Proteção Social estabelecidos nesta Norma, definindo a rede prestadora de serviços e respectivo custeio, obedecidos os critérios de qualidade, que serão definidos em norma de serviços;

b) receber recursos para Erradicação do Trabalho Infantil e para Combate do Abuso e da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, conforme critérios estabelecidos nesta Norma;

c) receber os recursos já repassados pela série histórica na média e alta complexidade, transformados em Piso de Transição da Média Complexidade e Piso de Alta Complexidade I;

d) participar da partilha dos recursos relativos aos programas e projetos voltados a Promoção da Inclusão Produtiva;

e) proceder à habilitação de pessoas idosas e pessoas com deficiência, candidatas ao BPC, mediante a realização de avaliação social de ambos os segmentos, podendo, ainda, após avaliação das condições técnicas do município, realizar a aferição de renda, análise e processamento do requerimento e encaminhamento em seguida ao INSS;

f) celebrar ajuste diretamente com a União para consecução das ações pertinentes à revisão do BPC;

g) participar de programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e da rede prestadora de serviços promovidos pelos Estados e pela União.

IV. Municípios não Habilitados

Nos municípios não habilitados nas condições de gestão inicial, básica e plena, a gestão dos recursos federais destinados ao co-financiamento das ações continuadas de Assistência Social são de responsabilidade do Gestor Estadual.

Gestão do Distrito Federal

2.2 Gestão do Distrito Federal

O Distrito Federal assume a gestão da Assistência Social com as seguintes responsabilidades básicas e com a possibilidade de aprimoramento do sistema:

Responsabilidades básicas:

- a) atender ao disposto no art. 14 da LOAS;
- b) atender aos requisitos previstos no art. 30 e seu parágrafo único da LOAS, incluído pela Lei nº 9.720/98;
- c) alocar e executar recursos financeiros próprios no Fundo de Assistência Social, como unidade orçamentária, para as ações de Proteção Social Básica e Especial;
- d) estruturar Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), de acordo com o porte de metrópole, em áreas de maior vulnerabilidade social;
- e) participar da gestão do BPC, integrando-o à Política de Assistência Social do Distrito Federal, garantido o acesso às informações sobre os seus beneficiários;
- f) manter estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos beneficiários do BPC e dos Benefícios Eventuais, com equipe profissional composta por, no mínimo, um (01) profissional de serviço social;
- g) apresentar Plano de Inserção e Acompanhamento de beneficiários do BPC, selecionados conforme indicadores de vulnerabilidades, contendo ações, prazos e metas a serem executadas, articulando-as às ofertas da Assistência Social e as demais políticas pertinentes, dando cumprimento ainda ao art. 24 da LOAS;
- h) garantir a prioridade de acesso nos serviços da proteção social básica e, ou, especial, de acordo com suas necessidades, às famílias e seus membros beneficiários do Programa de Transferência de Renda, instituído pela Lei nº 10.836/04;
- i) realizar diagnóstico de áreas de vulnerabilidade e risco, a partir de estudos e pesquisas realizadas por instituições públicas e privadas de notória especialização (conforme Lei nº 8.666, de 21/06/1993);

- j) elaborar Relatório Anual de Gestão;
- k) alimentar e manter atualizadas as bases de dados dos subsistemas e aplicativos da REDE SUAS, componentes do sistema nacional de informação;
- l) financiar o pagamento de benefícios eventuais;
- m) estruturar a Secretaria Executiva do Conselho de Assistência Social do Distrito Federal com profissional de nível superior;
- n) definir parâmetros de custeio para as ações de proteção social básica e especial;
- o) instituir plano de acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações de proteção social na rede própria e na rede prestadora de serviços de acordo com o sistema federal, pautado nas diretrizes da PNAS/SUAS;
- p) inserir no Cadastro Único as famílias em situação de vulnerabilidade social e risco conforme critérios do programa Bolsa Família (Lei nº 10.836/04);
- q) preencher o Plano de Ação no sistema SUAS-WEB e apresentar o Relatório de Gestão como forma de prestação de contas.

Incentivos básicos:

- a) Receber os pisos de proteção social estabelecidos nesta Norma, definindo a rede prestadora de serviços, respectivo custeio, de acordo com os critérios de qualidade que serão estabelecidos em uma norma de serviços;
- b) Receber recursos para Erradicação do Trabalho Infantil e para Combate do Abuso e da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, conforme critérios estabelecidos nesta Norma;
- c) Proceder à habilitação de pessoas idosas e pessoas com deficiência, candidatas ao benefício, mediante a realização de avaliação social de ambos os segmentos, podendo, ainda, após avaliação das condições técnicas, realizar a aferição de renda, análise e processamento do requerimento e encaminhamento em seguida ao INSS;
- d) Receber recursos para as ações de revisão do BPC;
- e) Participar de programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e prestadores de serviço promovidos pela União.

Responsabilidades de aprimoramento do Sistema:

São aquelas que, para além das responsabilidades básicas, ao serem assumidas pelo Distrito Federal, possibilitarão o acesso a incentivos específicos:

- a) identificar e reconhecer, dentre todas as entidades inscritas no Conselho de Assistência Social do Distrito Federal, aquelas que atendem aos requisitos definidos por esta Norma para o estabelecimento do vínculo SUAS;
- b) ampliar o atendimento atual dos Centros de Referência Especializados, voltados às situações de abuso, exploração e violência sexual a crianças e adolescentes, para ações mais gerais de enfrentamento das situações de violação de direitos relativos ao nível de proteção social especial de média complexidade;
- c) executar programas e/ou projetos de promoção da inclusão produtiva e promoção do desenvolvimento das famílias em situação de vulnerabilidade social;

d) implantar, em consonância com a PNAS/2004, programas de capacitação de profissionais, conselheiros e da rede prestadora de serviços, observado o Plano de Assistência Social do Distrito Federal;

e) declarar capacidade instalada na proteção social especial de alta complexidade, a ser co-financiada pela União, gradualmente, de acordo com os critérios de partilha, de transferência e disponibilidade orçamentária e financeira do FNAS;

f) estabelecer pacto de resultados com a rede prestadora de serviços, com base em indicadores sociais locais, previamente estabelecidos, para serviços de proteção social básica e especial;

g) instalar e coordenar o sistema do Distrito Federal e estabelecer indicadores de monitoramento e avaliação de todas as ações da Assistência Social por nível de proteção social, básica e especial, em articulação com o sistema nacional;

h) coordenar e co-financiar o sistema de informação, monitoramento e avaliação do Distrito Federal, alimentando as bases de dados informatizados, provenientes do subsistema da rede SUAS;

i) organizar, financiar e executar serviços de média e alta complexidade para atendimento dos usuários dispersos no território;

j) celebrar pactos de aprimoramento de gestão;

k) elaborar e executar a política de recursos humanos, com a implantação de carreira para os servidores públicos que atuem na área da Assistência Social.

Incentivos para aprimoramento do sistema:

a) participar da partilha dos recursos relativos aos programas e projetos voltados à Promoção da Inclusão Produtiva;

b) receber recursos da União para construção e/ou implantação de Centros de Referência Especializados de média e/ou de alta complexidade;

c) receber apoio técnico e recursos da União para fortalecimento da capacidade de gestão (para realização de campanhas, aquisição de material informativo, de computadores, desenvolvimento de sistemas, entre outros);

d) receber recursos federais para o gerenciamento, coordenação e execução de programas de capacitação de profissionais, conselheiros e da rede prestadora de serviços;

e) receber apoio técnico da União para implantação do Sistema de Assistência Social do Distrito Federal;

f) definir parâmetros de custeio e padrões de qualidade para as ações de proteção social básica e especial;

g) receber apoio técnico e financeiro da União para instalação e operação do Sistema de Informação, Monitoramento e Avaliação do Distrito Federal.

Gestão do Distrito Federal

O processo para comprovação da gestão do Distrito Federal compreende as seguintes etapas:

- a) preparação dos documentos comprobatórios do gestor do Distrito Federal;
- b) análise e deliberação dos documentos comprobatórios pelo Conselho de Assistência Social do Distrito Federal;
- c) encaminhamento dos documentos comprobatórios ao gestor Federal responsável pela Assistência Social;
- d) avaliação, pelo gestor federal, do cumprimento das responsabilidades e requisitos pertinentes à condição de gestão pleiteada;
- e) elaboração de parecer técnico pelo Governo Federal sobre as condições técnicas e administrativas do Distrito Federal para assumir a condição de gestão pleiteada;
- f) encaminhamento, pelo Governo Federal, dos documentos comprobatórios e parecer técnico, anexo ao processo, à Comissão Intergestores Tripartite, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de protocolo de entrada dos documentos comprobatórios junto ao Governo Federal;
- g) apreciação e posicionamento da CIT quanto aos dos documentos comprobatórios;
- h) publicação, pelo Governo Federal, da resolução pactuada na CIT;
- i) arquivamento de todo o processo e da publicação de habilitação na CIT;
- j) publicação, em Diário Oficial, do pacto de aprimoramento de gestão.

REQUISITO	INSTRUMENTO DE COMPROVAÇÃO
Comprovação da criação e funcionamento do CAS/DF.	✱ Cópia da lei de criação; ✱ Cópias das atas das 3 últimas reuniões ordinárias; ✱ Cópia da publicação da atual composição do CAS/DF.
Comprovação da criação e funcionamento do FAS/DF.	✱ Cópia da lei de criação; ✱ Declaração do ordenamento de despesas que ateste a regularidade de seu funcionamento.
Elaboração e apresentação do Plano aprovado pelo CAS/DF.	✱ Apresentação do Plano de Assistência Social atualizada com programação física e financeira atualizada; ✱ Ata do CAS/DF que aprova o Plano de Assistência Social.
Alocação e execução de recursos financeiros próprios no FAS/DF.	✱ Cópia da Lei Orçamentária Anual/LOA; ✱ Quadro de Detalhamento de Despesa – QDD; ✱ Balancete do FAS/DF no último trimestre; ✱ Cópia da resolução do CAS/DF, constando a aprovação da prestação de contas do ano anterior.
Instituição de CRAS no Distrito Federal, em conformidade com o estabelecido para metrópoles, nesta Norma, no item “critérios de partilha”.	✱ Diagnóstico atualizado das áreas de vulnerabilidade e risco social; ✱ Descrição da localização, espaço físico, equipe técnica existente, área de Abrangência (território) e serviços de proteção social básica existentes no território e proximidades.

Manter estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos beneficiários do BPC e dos Benefícios Eventuais, com equipe profissional composta por, no mínimo, um (01) profissional de serviço social.	• Descrição do serviço e equipe existente para a pré-habilitação e revisão do BPC, concessão e acompanhamento dos benefícios eventuais.
Elaborar Plano de Inserção e Acompanhamento de beneficiários do BPC, conforme sua capacidade de gestão, contendo ações, prazos e metas a serem executadas, articulando-as às ofertas da Assistência Social e as demais políticas pertinentes, dando cumprimento, ainda, ao art. 24 da LOAS.	• Apresentação do Plano com o número e porcentagem, contendo ações, prazos e metas a serem executadas.
Estruturação da Secretaria Executiva do CAS/DF com profissional de nível superior.	• Declaração do CAS/DF, comprovando a existência da estrutura técnica disponível.
Demonstrar capacidade instalada na Proteção Social Especial de alta complexidade.	• Declaração do gestor, descrevendo os serviços e a capacidade instalada da Proteção Social Especial de Alta Complexidade.
Realização de diagnósticos de áreas de vulnerabilidade e risco social.	• Apresentação do estudo realizado por institutos oficiais de pesquisa ou universidades.
Cumprir pactos de resultados, com base em indicadores sociais deliberados no Conselho de Assistência Social – CAS/DF.	• Termo de Compromisso do Pacto de Resultado aprovado pelo CAS/DF para o ano em curso.
Estabelecer indicadores de monitoramento e avaliação da Proteção Social Básica e Especial.	• Descrição da sistemática de monitoramento e avaliação da PSB e PSE; • Declaração do Conselho, comprovando o funcionamento da sistemática de Monitoramento e avaliação da PSB e PSE.
Comprovar capacidade de gestão.	• Apresentação da proposta de política de recursos humanos, com implantação de carreira para servidores públicos que atuem na área de Assistência Social; • Quadro de pessoal em exercício; • Organograma do órgão gestor da Assistência Social; • Relatório de gestão anual.
Celebrar pacto de aprimoramento da gestão.	• Instrumento específico do pacto de aprimoramento de gestão, firmado entre o Governo do Distrito Federal e o Governo Federal, pactuado na CIT.

2.3 Gestão dos Estados

O Estado assume a gestão da Assistência Social, dentro de seu âmbito de competência, tendo as seguintes responsabilidades:

Responsabilidades:

- a) cumprir as competências definidas no art. 13 da LOAS;
- b) organizar, coordenar e monitorar o Sistema Estadual de Assistência Social;
- c) prestar apoio técnico aos municípios na estruturação e implantação de seus Sistemas Municipais de Assistência Social;

- d) coordenar o processo de revisão do BPC no âmbito do Estado, acompanhando e orientando os municípios no cumprimento de seu papel, de acordo com seu nível de habilitação;
- e) estruturar a Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com profissional de nível superior;
- f) estruturar a Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Assistência Social com, no mínimo, um profissional de nível superior;
- g) co-financiar a proteção social básica, mediante aporte de recursos para o sistema de informação, monitoramento, avaliação, capacitação, apoio técnico e outras ações pactuadas progressivamente;
- h) prestar apoio técnico aos municípios para a implantação dos CRAS;
- i) gerir os recursos federais e estaduais, destinados ao co-financiamento das ações continuadas de Assistência Social dos municípios não-habilitados aos níveis de gestão propostos por esta Norma;
- j) definir e implementar uma política de acompanhamento, monitoramento e avaliação da rede conveniada prestadora de serviços socioassistenciais no âmbito estadual ou regional;
- k) instalar e coordenar o sistema estadual de monitoramento e avaliação das ações da Assistência Social, de âmbito estadual e regional, por nível de proteção básica e especial em articulação com os sistemas municipais, validado pelo sistema federal;
- l) coordenar, regular e co-financiar a estruturação de ações regionalizadas pactuadas na proteção social especial de média e alta complexidade, considerando a oferta de serviços e o fluxo de usuários;
- m) alimentar e manter atualizadas as bases de dados dos subsistemas e aplicativos da REDE SUAS, componentes do sistema nacional de informação;
- n) promover a implantação e co-financiar consórcios públicos e/ou ações regionalizadas de proteção social especial de média e alta complexidade, pactuadas nas CIB e deliberadas nos CEAS;
- o) analisar e definir, em conjunto com os municípios, o território para construção de Unidades de Referência Regional, a oferta de serviços, o fluxo do atendimento dos usuários no Estado e as demandas prioritárias para serviços regionais e serviços de consórcios públicos;
- p) realizar diagnósticos e estabelecer pactos para efeito da elaboração Plano Estadual de Assistência Social, a partir de estudos realizados por instituições públicas e privadas de notória especialização (conforme Lei nº 8.666, de 21/06/1993);
- q) elaborar e executar, de forma gradual, política de recursos humanos, com a implantação de carreira específica para os servidores públicos que atuem na área de Assistência Social;
- r) propor e co-financiar projetos de inclusão produtiva, em conformidade com as necessidades e prioridades regionais;
- s) coordenar, gerenciar, executar e co-financiar programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e prestadores de serviços;
- t) identificar e reconhecer, dentre todas as entidades inscritas no Conselho Estadual de Assistência Social, aquelas que atendem aos requisitos definidos por esta Norma para o

estabelecimento do vínculo SUAS;

- u) definir parâmetros de custeio para as ações de proteção social básica e especial;
- v) preencher o Plano de Ação no sistema SUAS-WEB e apresentar Relatório de Gestão como prestação de contas dos municípios não-habilitados;
- y) co-financiar no âmbito estadual o pagamento dos benefícios eventuais.

Incentivos:

- a) receber recursos da União para construção e/ou implantação de Unidade de Referência Regional de média e/ou de alta complexidade;
- b) receber recursos da União para projetos de inclusão produtiva de abrangência e desenvolvimento regional;
- c) receber apoio técnico e recursos da União para fortalecimento da capacidade de gestão (para realização de campanhas, aquisição de material informativo, de computadores; desenvolvimento de sistemas, entre outros);
- d) receber recursos federais para coordenação e execução de programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e prestadores de serviços;
- e) receber apoio técnico da União para implantação do Sistema Estadual de Assistência Social;
- f) receber apoio técnico e financeiro da União para instalação e operação do Sistema Estadual de Informação, Monitoramento e Avaliação;
- g) participar de programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e da rede prestadora de serviços promovidos pela União.

Requisitos:

- a) atender aos requisitos previstos no art. 30 e seu parágrafo único da LOAS, incluído pela Lei nº 9.720/98;
- b) alocar e executar recursos financeiros próprios no Fundo Estadual da Assistência Social para co-financiamento;
- c) elaborar Relatório Anual do cumprimento do Plano Estadual de Assistência Social, contemplando os pactos para aprimoramento da Gestão, submetendo-o à aprovação do CEAS;
- d) comprovar capacidade de gestão, conforme o item "instrumentos de comprovação";
- e) celebrar pactos de aprimoramento da gestão, com previsão de instrumentos próprios de comprovação de seu cumprimento que, juntamente com os demais requisitos, definirão a continuidade ou não da aplicação dos incentivos previstos para essa esfera nesta Norma.

O processo para comprovação da Gestão Estadual compreende as seguintes etapas:

- a) preparação dos documentos comprobatórios pelo Gestor Estadual;
- b) análise e deliberação pelo Conselho Estadual de Assistência Social;
- c) encaminhamento dos documentos comprobatórios pelo Gestor Estadual ao Gestor Federal;
- d) elaboração de parecer técnico, pelo Governo Federal, sobre as condições técnicas e

administrativas do Estado para assumir as responsabilidades referentes à condição de gestão estadual;

e) encaminhamento pelo Gestor Federal do processo a CIT;

f) apreciação e posicionamento da CIT;

g) publicação, em Diário Oficial, do pacto de aprimoramento de gestão. Para comprovação de cada requisito, são necessários os seguintes instrumentos:

REQUISITO	INSTRUMENTOS DE COMPROVAÇÃO
Comprovação da criação e funcionamento do CEAS.	✱ Cópia da lei de criação; ✱ Cópia das atas das 3 últimas reuniões ordinárias; ✱ Cópia da publicação da atual composição do CEAS; ✱ Cópia da ata do Conselho que aprova os documentos comprobatórios de habilitação.
Comprovação da criação e funcionamento do FEAS.	✱ Cópia da lei de criação; ✱ Declaração do ordenador de despesas que ateste a regularidade de seu funcionamento.
Comprovação da elaboração do Plano Estadual de Assistência Social.	✱ Cópia do Plano Estadual de Assistência Social aprovado pelo CEAS.
Alocação e execução de recursos financeiros próprios no FEAS.	✱ Cópia da Lei Orçamentária Anual/LOA; ✱ Quadro de Detalhamento de Despesa/QDD; ✱ Balancete do FEAS no último trimestre; Demonstrativo do co-financiamento dos municípios.
Comprovação da capacidade de gestão.	✱ Apresentação da proposta de política de recursos humanos, com implantação de carreira para servidores públicos que atuem na área de Assistência Social; ✱ Organograma do órgão gestor da Assistência Social; ✱ Quadro de Pessoal em exercício; ✱ Portaria de criação da Secretaria Executiva do CEAS.
Elaboração do Relatório Anual do cumprimento do Plano Estadual de Assistência Social.	✱ Cópia do Relatório Anual de execução do Plano Estadual de Assistência Social do exercício anterior; ✱ Resolução do CEAS aprovando o relatório.
Celebrar pacto de aprimoramento de gestão.	✱ Instrumentos específicos dos pactos de aprimoramento de gestão firmados entre Estados e Governo Federal, pactuadas nas CIB e CIT.

2.4 Gestão da União

Responsabilidades da Gestão da União:

a) coordenar a formulação e a implementação da PNAS/2004 e do SUAS, observando as propostas das Conferências Nacionais e as deliberações e competências do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS);

- b) coordenar e regular o acesso às seguranças de proteção social, que devem ser garantidas pela Assistência Social, conforme indicam a PNAS/2004 e esta NOB;
- c) definir as condições e o modo de acesso aos direitos relativos à Assistência Social, visando a sua universalização, dentre todos os que necessitem de proteção social, observadas as diretrizes emanadas do CNAS;
- d) coordenar, regular e co-financiar a implementação de serviços e programas de proteção social básica e especial, a fim de prevenir e reverter situações de vulnerabilidade social e riscos;
- e) estabelecer regulação relativa aos pisos de proteção social básica e especial e as ações correspondentes, segundo competências dos estados, Distrito Federal e municípios no que tange ao co-financiamento federal;
- f) coordenar a gestão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), articulando-o aos demais programas e serviços da Assistência Social e regular os benefícios eventuais, com vistas à cobertura de necessidades advindas da ocorrência de contingências sociais;
- g) formular diretrizes e participar das definições sobre o financiamento e o orçamento da Assistência Social, assim como gerir, acompanhar e avaliar a execução do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS);
- h) coordenar a implementação da Política Nacional do Idoso, em observância à Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, e à Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, e coordenar a elaboração e implementação do Plano de Gestão Intergovernamental e da proposta orçamentária, em parceria com os Ministérios, apresentando para apreciação e deliberação dos Conselhos Nacional da Assistência Social e do Idoso;
- I) articular as políticas socioeconômicas setoriais, com vistas à integração das políticas sociais para o atendimento das demandas de proteção social e enfrentamento da pobreza;
- j) propor, pactuar e coordenar o sistema de informação da Assistência Social com vistas ao planejamento, controle das ações e avaliação dos resultados da Política Nacional de Assistência Social, implementando-o em conjunto com as demais esferas de governo;
- k) apoiar técnica e financeiramente os estados, o Distrito Federal e os municípios na implementação dos serviços e programas de proteção social básica e especial, dos projetos de enfrentamento à pobreza e das ações assistenciais de caráter emergencial;
- l) propor diretrizes para a prestação de serviços socioassistenciais e pactuar as regulações entre os entes públicos federados, entidades e organizações não-governamentais;
- m) incentivar a criação de instâncias públicas de defesa dos direitos dos usuários dos programas, serviços e projetos de Assistência Social;
- n) articular e coordenar ações de fortalecimento das instâncias de participação e de deliberação do SUAS;
- o) formular política para a formação sistemática e continuada de recursos humanos no campo da Assistência Social;
- p) desenvolver estudos e pesquisas para fundamentar as análises de necessidades e formulação de proposições para a área, em conjunto com o órgão competente do Ministério e com instituições de ensino e de pesquisa;

- q) apoiar tecnicamente os Estados da Federação e o Distrito Federal na implantação e implementação dos Sistemas Estaduais e do Distrito Federal de Assistência Social;
- r) promover o estabelecimento de pactos de resultados, entre as esferas de governo, para aprimoramento da gestão dos SUAS;
- s) elaborar e submeter à pactuação e à deliberação a NOB de Recursos Humanos;
- t) definir padrões de custeio e padrões de qualidade para as ações de proteção social básica e especial;
- u) estabelecer pactos nacionais em torno de situações e objetivos identificados como relevantes para viabilizar as seguranças afiançadas pela PNAS/2004;
- v) elaborar e executar política de recursos humanos, com a implantação de carreira para os servidores públicos que atuem na área de Assistência Social;
- w) instituir Sistema de Informação, Monitoramento e Avaliação, apoiando estados, Distrito Federal e municípios na sua implementação.

2.5 Condições de Habilitação e Desabilitação dos Municípios

I. Da Habilitação

Para habilitação dos municípios nos níveis de gestão definidos por esta NOB/SUAS, exige-se que os mesmos atendam aos requisitos e aos instrumentos de comprovação.

O processo de habilitação, nas condições de gestão estabelecidos nesta NOB/SUAS, compreende as seguintes etapas:

- a) preparação dos documentos comprobatórios de habilitação pelo gestor municipal;
- b) análise e deliberação dos documentos comprobatórios pelo Conselho Municipal de Assistência Social;
- c) encaminhamento dos documentos comprobatórios à Secretaria de Estado de Assistência Social ou congênere;
- d) avaliação pela Secretaria de Estado de Assistência Social ou congênere do cumprimento das responsabilidades e requisitos pertinentes à condição de gestão pleiteada;
- e) elaboração de parecer técnico, pela Secretaria de Estado de Assistência Social ou congênere, das condições técnicas e administrativas do município para assumir a condição de gestão pleiteada;
- f) encaminhamento pela Secretaria de Estado de Assistência Social ou congênere dos documentos comprobatórios e parecer técnico, anexo ao processo à Comissão Intergestores Bipartite, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data de protocolo de entrada dos documentos comprobatórios na SEAS;
- g) apreciação e posicionamento da CIB quanto aos documentos comprobatórios;
- h) preenchimento, pela CIB, do termo de habilitação, conforme anexos desta Norma;
- i) publicação, pela Secretaria de Estado de Assistência Social ou congênere, da habilitação

pactuada na CIB;

j) encaminhamento para a Secretaria Técnica da CIT de cópia da publicação da habilitação pactuada pela CIB;

k) arquivamento de todo o processo e da publicação de habilitação na CIB.

Condição de Gestão Inicial do Sistema Municipal de Assistência Social

A habilitação dos municípios à condição de Gestão Inicial dependerá do cumprimento de todos os requisitos e implicará responsabilidades e prerrogativas descritas no Capítulo 2 – “Tipos e Níveis de Gestão do SUAS”, desta Norma.

Os municípios habilitados à gestão municipal da Assistência Social serão automaticamente habilitados no nível de gestão inicial.

Para comprovação de cada requisito para a habilitação, são necessários os seguintes instrumentos:

REQUISITO	INSTRUMENTO DE COMPROVAÇÃO
Comprovação da criação e funcionamento do CMAS.	• Cópia da lei de criação; • Cópias das atas das 3 últimas reuniões ordinárias; • Cópia da publicação da atual composição do CMAS; • Cópia da ata do Conselho que aprova os documentos comprobatórios de habilitação.
Comprovação da criação e funcionamento do FMAS.	• Cópia do ato legal de criação.
Elaboração e apresentação do Plano Municipal aprovado pelo CMAS.	• Apresentação do Plano Municipal de Assistência Social com programação física e financeira atualizada; • Ata do CMAS que aprova o Plano.
Alocação e execução de recursos financeiros próprios no FMAS que propiciem o cumprimento do compromisso de co-financiamento.	• Cópia da Lei Orçamentária Anual/LOA.

Condição de Gestão Básica do Sistema Municipal de Assistência Social

A habilitação dos municípios à condição de Gestão Básica dependerá do cumprimento de todos os requisitos e implicará responsabilidades e prerrogativas descritas no Capítulo 2 – “Tipos e Níveis de Gestão do SUAS”, desta Norma.

Para comprovação de cada requisito para a habilitação, são necessários os seguintes instrumentos:

REQUISITO	INSTRUMENTO DE COMPROVAÇÃO
Comprovação da criação e funcionamento do CMAS, CMDCA e CT.	✱ Cópia da lei de criação; ✱ Cópias das atas das 3 últimas reuniões ordinárias, exceto CT; ✱ Cópia da publicação da atual composição; ✱ Cópia da ata do CMAS que aprova os documentos comprobatórios de habilitação; ✱ Cópia do instrumento que comprove o regular funcionamento e/ou declaração de funcionamento emitida pelo Ministério Público ou Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente.
Comprovação da criação e funcionamento do FMAS.	✱ Cópia do ato legal de criação do FMAS.
Elaboração e apresentação do Plano Municipal aprovado pelo CMAS.	✱ Apresentação do Plano Municipal de Assistência Social com programação física e financeira atualizada; ✱ Ata do CMAS que aprova o Plano.
Alocação e execução de recursos financeiros próprios no FMAS que propiciem o cumprimento do compromisso de co-financiamento.	✱ Cópia da Lei Orçamentária Anual/LOA; ✱ Balancete do FMAS no último trimestre; ✱ Cópia da resolução do conselho, constando a aprovação da prestação de contas do ano anterior.
Instituição de CRAS no município em conformidade com o estabelecido nesta Norma no item critérios de partilha.	✱ Diagnóstico atualizado das áreas de vulnerabilidade e risco social; ✱ Descrição da localização, espaço físico, equipe técnica existente, área de abrangência (território) e a rede de proteção social básica existentes no território e proximidades.
Manter estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos beneficiários do BPC e dos Benefícios Eventuais, com equipe profissional composta por, no mínimo, um (01) profissional de serviço social.	✱ Descrição da estrutura existente para o atendimento do BPC e benefícios eventuais; ✱ Número do CRESS do profissional responsável pelo atendimento.
Elaborar Plano de Inserção e Acompanhamento de beneficiários do BPC, conforme sua capacidade de gestão, contendo ações, prazos e metas a serem executadas, articulando-as às ofertas da Assistência Social e as demais políticas pertinentes, dando cumprimento ainda ao art. 24 da LOAS.	✱ Apresentação do Plano com o número e porcentagem, contendo ações, prazos e metas a serem executadas.
Estruturar a Secretaria Executiva do CMAS com profissional de nível superior.	✱ Declaração do CMAS, comprovando a existência da estrutura e técnico de nível superior responsável pela Secretaria Técnica do CMAS.

Condição de Gestão Plena do Sistema Municipal de Assistência Social

A habilitação dos municípios à condição de Gestão Plena dependerá do cumprimento de todos os requisitos e implicará responsabilidades e prerrogativas descritas no Capítulo 2 – “Tipos e Níveis de Gestão do SUAS”, desta Norma.

Para comprovação de cada requisito para a habilitação, são necessários os seguintes instrumentos:

REQUISITO	INSTRUMENTO DE COMPROVAÇÃO
Comprovação da criação e funcionamento do CMAS, CMDCA e CT.	* Cópia da lei de criação; * Cópias das atas das 3 últimas reuniões ordinárias, exceto CT; * Cópia da publicação da atual composição; * Cópia da ata do CMAS que aprova os documentos comprobatórios de habilitação; * Cópia do instrumento que comprove o regular funcionamento e/ou declaração de funcionamento emitida pelo Ministério Público ou Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente.
Comprovação da criação e funcionamento do FMAS.	* Cópia do ato legal de criação do FMAS.
Elaboração e apresentação do Plano Municipal aprovado pelo CMAS.	* Apresentação do Plano Municipal de Assistência Social com programação física e financeira atualizada; * Ata do CMAS que aprova o Plano Municipal de Assistência Social.
Alocação e execução de recursos financeiros próprios no FMAS.	* Cópia da Lei Orçamentária Anual/LOA; * Balancete do FMAS no último trimestre; * Cópia da resolução do conselho, constando a aprovação da prestação de contas do ano anterior.
Instituição de CRAS no município em conformidade com o estabelecido nesta Norma no item critérios de partilha.	* Diagnóstico atualizado das áreas de vulnerabilidade e risco social; * Descrição da localização, espaço físico, equipe técnica existente, área de abrangência (território) e serviços de proteção social básica existentes no território e proximidades.
Manter estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos beneficiários do BPC e dos Benefícios Eventuais, com equipe profissional composta por, no mínimo, um (01) profissional de serviço social.	* Descrição da estrutura existente para o atendimento do BPC e dos Benefícios Eventuais; * Número do CRESS do profissional responsável pelo atendimento.
Elaborar Plano de Inserção e Acompanhamento de beneficiários do BPC, selecionados conforme indicadores de vulnerabilidades, contendo ações, prazos e metas a serem executadas, articulando-as às ofertas da Assistência Social e as demais políticas pertinentes, dando cumprimento ainda ao art. 24 da LOAS.	* Apresentação do Plano com o número e porcentagem, contendo ações, prazos e metas a serem executados.
Estruturação da Secretaria Executiva do CMAS com profissional de nível superior.	* Declaração do CMAS, comprovando a existência da estrutura e técnico de nível superior responsável pela Secretaria Técnica do CMAS.

Demonstrar capacidade instalada na Proteção Social Especial de alta complexidade.	• Declaração do gestor, descrevendo os serviços e a capacidade instalada da Proteção Social Especial de Alta Complexidade.
Realização de diagnósticos de áreas de vulnerabilidade e risco social.	• Apresentação do estudo.
Cumprir pactos de resultados, com base em indicadores sociais pactuados na CIB e deliberados no Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS).	• Termo de Compromisso do Pacto de Resultados, firmado entre os gestores municipal e estadual, para o ano em curso.
Instalar e coordenar sistema municipal de monitoramento e avaliação das ações da Assistência Social por nível de Proteção Social Básica e Especial.	• Descrição da estrutura e sistemática de o monitoramento e avaliação da PSB e PSE; • Declaração do Conselho Municipal comprovando a existência da estrutura e de sistemática de monitoramento e avaliação da PSB e PSE.
Gestor do fundo nomeado e lotado na Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênere.	• Cópia do ato normativo de nomeação e lotação do gestor do Fundo junto a Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênere.
Elaborar e executar política de recursos humanos, com a implantação de carreira para os servidores públicos que atuem na área da Assistência Social.	• Apresentar proposta de política de recursos humanos, com implantação de carreira específica para servidores públicos que atuem na área de Assistência Social; • Organograma do órgão gestor da Assistência Social.

II. Da Desabilitação

Cabe à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), pactuar pela desabilitação dos municípios.

A desabilitação de um município poderá ser solicitada, a qualquer tempo, à CIB, pela própria Secretaria Municipal de Assistência Social, pelo correspondente Conselho Municipal de Assistência Social, pela Secretaria de Estado de Assistência Social ou congênere, pelo Conselho Estadual de Assistência Social ou pelo Gestor Federal, desde que comunique ao Gestor Estadual anteriormente. A CIB poderá, também, decidir pela desabilitação de um município, quando no processo de revisão das habilitações ficar constatado o não cumprimento das responsabilidades e requisitos referentes à condição de gestão que se encontra o município. A desabilitação, que pode ser total ou de um para outro nível, compreende o seguinte fluxo:

- a) abertura de processo de desabilitação pela CIB, a partir de solicitação fundamentada;
- b) comunicação, ao município, da abertura do processo de desabilitação;
- c) elaboração da defesa pelo município;
- d) apreciação da defesa do município pela CIB;
- e) definição, acordada entre a CIB e o gestor municipal, de medidas e prazos para superação das pendências;

- f) avaliação, pela CIB, do cumprimento das medidas e prazos acordados;
- g) pactuação, pela CIB, quanto à desabilitação do município;
- h) envio da informação quanto à pactuação efetuada ao conselho estadual e municipal equivalentes;
- i) publicação da pactuação da CIB em Diário Oficial;
- j) encaminhar, à secretaria técnica da CIT, cópia da publicação da desabilitação do município.

As instâncias de recursos, caso haja divergências em relação a desabilitação, serão, pela ordem, o Conselho Estadual de Assistência Social, a CIT e o CNAS.

3. INSTRUMENTOS DE GESTÃO

Os instrumentos de gestão se caracterizam como ferramentas de planejamento técnico e financeiro da Política e do SUAS, nas três esferas de governo, tendo como parâmetro o diagnóstico social e os eixos de proteção social, básica e especial, sendo eles: Plano de Assistência Social; Orçamento; Monitoramento, Avaliação e Gestão da Informação; e Relatório Anual de Gestão.

3.1 Plano de Assistência Social

O Plano de Assistência Social é um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da PNAS/2004 na perspectiva do SUAS. Sua elaboração é de responsabilidade do órgão gestor da política, que o submete à aprovação do Conselho de Assistência Social, reafirmando o princípio democrático e participativo.

A estrutura do plano comporta, em especial, os objetivos gerais e específicos; as diretrizes e prioridades deliberadas; as ações e estratégias correspondentes para sua implementação; as metas estabelecidas; os resultados e impactos esperados; os recursos materiais humanos e financeiros disponíveis e necessários; os mecanismos e fontes de financiamento; a cobertura da rede prestadora de serviços; os indicadores de monitoramento e avaliação e o espaço temporal de execução.

No âmbito dos municípios, do Distrito Federal e dos estados, quando respondendo pela gestão financeira dos municípios não-habilitados, esse Plano deverá se desdobrar, anualmente, em um Plano de Ação.

3.2 O orçamento da Assistência Social

O financiamento da política de Assistência Social é detalhado no processo de planejamento, por meio do Orçamento plurianual e anual, que expressa a projeção das receitas e autoriza os limites de gastos nos projetos e atividades propostos pelo órgão gestor e aprovados pelos conselhos, com base na legislação, nos princípios e instrumentos orçamentários e na instituição de fundos de Assistência Social, na forma preconizada pela LOAS e pela Lei nº 4.320/64.

Os instrumentos de planejamento orçamentário, na administração pública, se desdobram no Plano Plurianual, na Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária Anual.

- ▶ PPA – expressa o planejamento das ações governamentais de médio prazo e envolve quatro exercícios financeiros, tendo vigência do segundo ano de um mandato até o primeiro ano do mandato seguinte.
- ▶ LDO – define as prioridades, metas e estabelece estimativas de receita e limites de despesa a cada ano, orientando a elaboração da Lei Orçamentária Anual.
- ▶ LOA – explicita as prioridades e as possibilidades de gasto em rubricas de receita e despesa para o ano respectivo, identificando os benefícios tributários, financeiros e creditícios. É composta pelo Orçamento Fiscal, que compreende os fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta e as fundações públicas; pelo Orçamento de Investimentos das Estatais, nas empresas em que o poder público detenha maioria do capital social com direito a voto; e pelo Orçamento da Seguridade Social, que congrega as Políticas de Saúde, de Previdência e de Assistência Social, abrangendo todas as entidades

e órgãos a elas vinculados, seja da administração direta ou indireta, os fundos e fundações públicas.

Para efetivamente expressarem o conteúdo da PNAS/2004 e do SUAS, tais instrumentos de planejamento público deverão contemplar a apresentação dos programas e das ações, em coerência com os Planos de Assistência Social, considerando os níveis de complexidade dos serviços, programas, projetos e benefícios, alocando-os como sendo de proteção social básica e proteção social especial de média e/ou de alta complexidade.

Além disso, o orçamento da Assistência Social deverá ser inserido na proposta de Lei Orçamentária, na função 08 – Assistência Social, sendo os recursos destinados às despesas correntes e de capital relacionadas aos serviços, programas, projetos e benefícios governamentais e não-governamentais alocados nos Fundos de Assistência Social (constituídos como unidades orçamentárias) e aqueles voltados às atividades-meio, alocados no orçamento do órgão gestor dessa política na referida esfera de governo.

3.3 Gestão da Informação, Monitoramento e Avaliação

A gestão da informação tem como objetivo produzir condições estruturais para as operações de gestão, monitoramento e avaliação do SUAS, conforme as determinações dessa Norma. Opera a gestão dos dados e dos fluxos de informação do SUAS com a definição de estratégias referentes à produção, armazenamento, organização, classificação e disseminação de dado, por meio de componentes de tecnologia de informação, obedecendo padrão nacional e eletrônico.

Fica instituído que a forma de operacionalização da gestão da informação se efetivará nos termos da REDE-SUAS (módulo 1), sistema de informação do SUAS, suporte para a gestão, o monitoramento e a avaliação de programas, serviços, projetos e benefícios de Assistência Social contemplando gestores, profissionais, conselheiros, entidades, usuários e sociedade civil, ensejando as seguintes providências:

- a) desenvolvimento e administração do Cadastro Nacional de entidades prestadoras de serviços socioassistenciais;
- b) construção e administração de ambiente informacional georreferenciado das cidades brasileiras e estabelecimento de política de geoprocessamento de informações em escala municipal, envolvendo as ações de Assistência Social e a base de referência sociodemográfica para apoiar o princípio da territorialização e a construção de indicadores próprios do SUAS, em articulação com municípios, Distrito Federal e estados;
- c) incremento do Sistema SUAS-WEB, objetivando o atendimento dos dispositivos dessa NOB no que se refere à nova sistemática de financiamento e co-financiamento do SUAS;
- d) automatização dos processos referentes à gestão de convênios de forma a padronizar, informatizar e agilizar as rotinas afetas ao financiamento de projetos e programas;
- e) aperfeiçoamento e disseminação dos instrumentos e técnicas de avaliação de resultados e do impacto das ações do SUAS, sobre as condições de vida da população, realizado permanentemente pelos gestores e apreciados pelos respectivos Conselhos de Assistência Social, com base em informações sistematizadas e indicadores próprios e relativos provenientes de subsistemas e aplicativos da REDE-SUAS;

f) desenvolvimento de interface web: portal com acesso diferenciado para a disponibilização dos produtos da REDE-SUAS.

3.4 Relatório Anual de Gestão

Os Relatórios de Gestão – nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais – deverão avaliar o cumprimento das realizações, dos resultados ou dos produtos, obtidos em função das metas prioritárias, estabelecidas no Plano de Assistência Social e consolidado em um Plano de Ação Anual; bem como da aplicação dos recursos em cada esfera de governo em cada exercício anual, sendo elaboradas pelos Gestores e submetidos aos Conselhos de Assistência Social.

O Relatório de Gestão destina-se a sintetizar e divulgar informações sobre os resultados obtidos e sobre a probidade dos gestores do SUAS às instâncias formais do SUAS, ao Poder Legislativo, ao Ministério Público e à sociedade como um todo. Sua elaboração compete ao respectivo gestor do SUAS, mas deve ser obrigatoriamente referendado pelos respectivos conselhos.

Os itens que irão compor os Relatórios de Gestão em cada esfera de governo, bem como a forma de seu preenchimento *on-line*, serão objetos de regulação específica.

4. INSTÂNCIAS DE ARTICULAÇÃO, PACTUAÇÃO E DELIBERAÇÃO

O princípio da democratização e a diretriz da descentralização, presentes na Constituição Federal de 1988 e na LOAS, se concretizam na implantação e no fortalecimento das instâncias de articulação, de pactuação e de deliberação.

4.1 Articulação

São espaços de participação aberta, com função propositiva no nível federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, podendo ser instituídos regionalmente. São constituídos por organizações governamentais e não-governamentais, com a finalidade de articular, entre outros: conselhos; união de conselhos; fóruns estaduais, regionais ou municipais e associações comunitárias.

4.2 Pactuação

Entende-se por pactuação, na gestão da Assistência Social, as negociações estabelecidas com a anuência das esferas de governo envolvidas, no que tange à operacionalização da política, não pressupondo processo de votação nem tão-pouco de deliberação. As pactuações de tais instâncias só são possíveis na medida em que haja concordância de todos os entes envolvidos, sendo formalizada por meio de publicação da pactuação e submetidas às instâncias de deliberação.

As instâncias de negociação e pactuação de aspectos operacionais da gestão do sistema descentralizado e participativo da Assistência Social são as Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e a Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Essas instâncias são organizadas em âmbito federal (CIT) e estadual (CIB), com a finalidade de assegurar a negociação e o acordo entre os gestores envolvidos, no sentido de tornar efetiva a descentralização da política pública de Assistência Social e o comando único em cada esfera de governo, desde que não firam as atribuições específicas dos conselhos, estabelecidas nas respectivas leis de criação e regimentos internos.

Todos os aspectos operacionais do processo de descentralização são objetos de negociação e pactuação nas Comissões Intergestores. As pactuações realizadas nessas comissões devem ser publicadas, amplamente divulgadas, inseridas na rede articulada de informações para a gestão da Assistência Social e encaminhadas, pelo gestor, para apreciação e aprovação dos respectivos conselhos de Assistência Social.

Comissão Intergestores Bipartite (CIB)

As CIB se constituem como espaços de interlocução de gestores, sendo um requisito central em sua constituição a representatividade do Estado e dos municípios em seu âmbito, levando em conta o porte dos municípios e sua distribuição regional. Isto porque os seus membros devem representar os interesses e as necessidades coletivos referentes à Política de Assistência Social de um conjunto de municípios ou de todos os municípios, dependendo de a representação ser do gestor estadual ou municipal.

As CIB são instâncias com particularidades diferenciadas dos conselhos e não substituem o papel do gestor. Cabem a essas um lugar importante para pactuar procedimentos de gestão a fim de qualificá-la para alcançar o objetivo de ofertar ou de referenciar serviços de qualidade ao usuário.

A CIB atua no âmbito estadual com a seguinte composição:

- a) 3 (três) representantes dos estados indicados pelo gestor estadual de Assistência Social;
- b) 6 gestores municipais indicados pelo Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social, observando os níveis de gestão no SUAS, a representação regional e porte dos municípios, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004, sendo 02 (dois) representantes de municípios de pequeno porte I; 01 (um) representante de municípios pequeno de porte II; 01 (um) representante de municípios de médio porte; 01 (um) representante de municípios de grande porte; 01 (um) representante da capital. Os representantes titulares e suplentes deverão ser de regiões diferentes, de forma a contemplar as diversas regiões do estado. É importante observar na substituição ou renovação da representação municipal, a rotatividade entre as regiões. Esta nova composição da CIB será adotada a partir do tamanho do estado, distâncias internas, porte de municípios e número de municípios no estado;

b1) observando o disposto no item b, nos estados onde não for possível contemplar todos os portes de municípios na composição da CIB, esta deve ser estruturada de acordo com a proporção de municípios por porte existentes.

O regimento interno das CIB deverá obedecer à minuta padrão pactuada pela CIT e aprovada pelo CNAS.

A CIB deverá observar em suas pactuações as deliberações do Conselho Estadual de Assistência Social, legislação vigente pertinente e orientações emanadas da CIT e do Conselho Nacional de Assistência Social.

Todas as pactuações da CIB deverão ser encaminhadas ao Conselho Estadual para conhecimento ou apreciação e deliberação e aos Conselhos Municipais, CIT e Conselho Nacional de Assistência Social, para conhecimento.

As Competências das CIB são:

- a) pactuar a organização do Sistema Estadual de Assistência Social proposto pelo órgão gestor estadual, definindo estratégias para implementar e operacionalizar a oferta da proteção social básica e especial no âmbito do SUAS na sua esfera de governo;
- b) estabelecer acordos acerca de encaminhamentos de questões operacionais relativas à implantação dos serviços, programas, projetos e benefícios que compõem o SUAS;
- c) atuar como fórum de pactuação de instrumentos, parâmetros, mecanismos de implementação e regulamentação complementar à legislação vigente, nos aspectos comuns à atuação das duas esferas de governo;
- d) pactuar medidas para aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do SUAS no âmbito regional;
- e) avaliar o cumprimento dos requisitos relativos às condições de gestão municipal, para fins de habilitação e desabilitação;
- f) habilitar e desabilitar, a qualquer tempo, os municípios para as condições de gestão estabelecidas na legislação em vigor;
- g) renovar a habilitação de acordo com a periodicidade estabelecida em regimento interno;
- h) pactuar a distribuição/partilha de recursos estaduais e federais destinados ao co-financiamento das ações e serviços socioassistenciais, sendo os últimos com base nos critérios pactuados na CIT e aprovados no CNAS;

- i) pactuar critérios, estratégias e procedimentos de repasse de recursos estaduais para o co-financiamento das ações e serviços socioassistenciais para municípios;
- j) estabelecer interlocução permanente com a CIT e com as demais CIB para aperfeiçoamento do processo de descentralização, implantação e implementação do SUAS;
- k) observar em suas pactuações as orientações emanadas da CIT;
- l) elaborar e publicar seu regimento interno;
- m) publicar as pactuações no Diário Oficial do Estado, enviar cópia à Secretaria Técnica da CIT e divulgá-las amplamente;
- n) submeter à aprovação do Conselho Estadual de Assistência Social as matérias de sua competência;
- o) estabelecer acordos relacionados aos serviços, programas, projetos e benefícios a serem implantados pelo Estado e Municípios enquanto rede de proteção social integrante do SUAS no Estado;
- p) pactuar os consórcios públicos e o fluxo de atendimento dos usuários;
- q) avaliar o cumprimento dos pactos de aprimoramento da gestão, de resultados e seus impactos.

Comissão Intergestores Tripartite (CIT)

A CIT 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.

► É a instância de expressão das demandas dos gestores da Assistência Social nas três esferas de governo e é organizada no âmbito federal com a seguinte composição:

5 (cinco) membros representando a União, indicados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e seus respectivos suplentes;

► 5 (cinco) membros representando os estados e o Distrito Federal, indicados pelo FONSEAS e seus respectivos suplentes;

► 5 (cinco) membros representando os municípios, indicados pelo CONGEMAS e seus respectivos suplentes.

O Regimento Interno da CIT deverá obedecer à minuta padrão aprovada pelo CNAS.

Compete à Comissão Intergestores Tripartite:

- a) pactuar estratégias para implantação e operacionalização do Sistema Único da Assistência Social;
- b) estabelecer acordos acerca de encaminhamentos de questões operacionais relativas à implantação dos serviços, programas, projetos e benefícios que compõem o SUAS;
- c) atuar como fórum de pactuação de instrumentos, parâmetros, mecanismos de implementação e regulamentação do SUAS;
- d) pactuar os critérios e procedimentos de transferência de recursos para o co-financiamento de ações e serviços da Assistência Social para estados, Distrito Federal e municípios;
- e) manter contato permanente com as Comissões Intergestores Bipartite (CIB), para a troca de informações sobre o processo de descentralização;

- f) atuar como instância de recurso de municípios, no que se refere à habilitação, alteração de gestão, renovação da habilitação e avaliação da gestão, quando não tenha havido decisão consensual nas Comissões Intergestores Bipartite;
- g) promover a articulação entre as três esferas de governo, de forma a otimizar a operacionalização das ações e garantir a direção única em cada esfera;
- h) avaliar o cumprimento dos requisitos relativos às condições de gestão estadual e do Distrito Federal;_
- i) elaborar e publicar seu regimento interno;
- j) publicar e divulgar suas pactuações;
- k) submeter as pactuações ao CNAS para apreciação e ou aprovação.

4.3 Deliberação

Conselhos de Assistência Social

Os Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais são instâncias deliberativas do Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social, regulamentado na PNAS/2004, na forma do SUAS. O CNAS, instituído pela LOAS, e os Conselhos das demais esferas, tratados na referida Lei e instituídos por legislação específica, têm caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil. São vinculados ao Poder Executivo e a sua estrutura pertencente ao órgão da Administração Pública responsável pela coordenação da Política de Assistência Social, que lhes dá apoio administrativo, assegurando dotação orçamentária para seu funcionamento.

Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS)

No exercício das competências estabelecidas no art. 18 da LOAS e no seu regimento interno, o CNAS deve, no cumprimento desta Norma:

- a) atuar como instância de recurso dos Conselhos de Assistência Social;
- b) deliberar sobre as regulações complementares a esta Norma;
- c) atuar como instância de recurso da Comissão Intergestores Tripartite;
- d) deliberar sobre as pactuações da CIT.

Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS)

Os Conselhos Estaduais de Assistência Social têm suas competências definidas em legislação específica e deverão, no cumprimento desta Norma:

- a) elaborar e publicar seu Regimento Interno;
- b) aprovar a Política Estadual de Assistência Social, elaborada em consonância com a Política Nacional de Assistência Social na perspectiva do SUAS, e as diretrizes estabelecidas pelas Conferências de Assistência Social;
- c) acompanhar e controlar a execução da Política Estadual de Assistência Social;
- d) aprovar o Plano Estadual de Assistência Social e suas adequações;
- e) aprovar o Plano Integrado de Capacitação de recursos humanos para a área da Assistência Social;
- f) atuar como instância de recurso da Comissão Intergestores Bipartite;

- g) zelar pela efetivação do SUAS;
- h) regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da Assistência Social, no seu âmbito, considerando as normas gerais do CNAS, as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social, as proposições da Conferência Estadual de Assistência Social e os padrões de qualidade para a prestação dos serviços;
- i) aprovar a proposta orçamentária dos recursos destinados às ações finalísticas de Assistência Social, alocados no Fundo Estadual de Assistência Social;
- j) aprovar critérios de partilha e de transferência de recursos estaduais destinados aos municípios;
- k) aprovar o plano de aplicação do Fundo Estadual de Assistência Social e acompanhar a execução orçamentária e financeira anual dos recursos;
- l) propor ao CNAS cancelamento de registro das entidades e organizações de Assistência Social que incorrerem em descumprimento dos princípios previstos no art. 4º da LOAS e em irregularidades na aplicação dos recursos que lhes forem repassados pelos poderes públicos;
- m) assessorar os Conselhos Municipais de Assistência Social na aplicação de normas e resoluções fixadas pelo CNAS;
- n) atuar como instância de recurso que pode ser acionada pelos Conselhos Municipais de Assistência Social;
- o) aprovar o Relatório do pacto de Gestão.

Conselho de Assistência Social do Distrito Federal (CAS/DF)

O Conselho de Assistência Social do Distrito Federal tem suas competências definidas em legislação específica e deverá, no cumprimento desta Norma:

- a) elaborar e publicar seu Regimento Interno;
- b) aprovar a Política de Assistência Social do Distrito Federal, elaborada em consonância com a PNAS/2004 na perspectiva do SUAS, e as diretrizes estabelecidas pelas Conferências de Assistência Social;
- c) acompanhar e controlar a execução da Política de Assistência Social do Distrito Federal;
- d) aprovar o Plano de Assistência Social do Distrito Federal e suas adequações;
- e) aprovar o Plano Integrado de Capacitação de recursos humanos para a área da Assistência Social;
- f) zelar pela efetivação do SUAS;
- g) regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da Assistência Social, no seu âmbito, considerando as normas gerais do CNAS, as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social, as proposições da Conferência de Assistência Social do Distrito Federal e os padrões de qualidade para a prestação dos serviços;
- h) aprovar a proposta orçamentária dos recursos destinados às ações finalísticas de Assistência Social, alocados no Fundo de Assistência Social do Distrito Federal;
- i) aprovar critérios de partilha de recursos;
- j) aprovar o plano de aplicação do Fundo de Assistência Social do Distrito Federal e acompanhar a execução orçamentária e financeira anual dos recursos;

- k) propor ao CNAS cancelamento de registro das entidades e organizações de Assistência Social que incorrerem em descumprimento dos princípios previstos no art. 4º da LOAS e em irregularidades na aplicação dos recursos que lhes forem repassados pelos poderes públicos;
- l) aprovar o Relatório do pacto de Gestão.

Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS)

Os conselhos municipais têm suas competências definidas na LOAS e complementadas por legislação específica e deverão, no cumprimento desta Norma:

- a) elaborar e publicar seu Regimento Interno;
- b) aprovar a Política Municipal de Assistência Social, elaborada em consonância com a Política Estadual de Assistência Social na perspectiva do SUAS, e as diretrizes estabelecidas pelas Conferências de Assistência Social;
- c) acompanhar e controlar a execução da Política Municipal de Assistência Social;
- d) aprovar o Plano Municipal de Assistência Social e suas adequações;
- e) zelar pela efetivação do SUAS;
- f) regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da Assistência Social, no seu âmbito, considerando as normas gerais do CNAS, as diretrizes da Política Estadual de Assistência Social, as proposições da Conferência Municipal de Assistência Social e os padrões de qualidade para a prestação dos serviços;
- g) aprovar a proposta orçamentária dos recursos destinados às ações finalísticas de Assistência Social, alocados no Fundo Municipal de Assistência Social;
- h) aprovar o plano de aplicação do Fundo Municipal de Assistência Social e acompanhar a execução orçamentária e financeira anual dos recursos;
- i) propor ao CNAS cancelamento de registro das entidades e organizações de Assistência Social que incorrerem em descumprimento dos princípios previstos no art. 4º da LOAS e em irregularidades na aplicação dos recursos que lhes forem repassados pelos poderes públicos;
- j) acompanhar o alcance dos resultados dos pactos estabelecidos com a rede prestadora de serviços da Assistência Social;
- k) aprovar o Relatório Anual de Gestão;
- l) inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de âmbito municipal.

Conferências de Assistência Social

As conferências de Assistência Social são instâncias deliberativas com atribuição de avaliar a Política de Assistência Social e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do Sistema Único da Assistência Social.

A convocação, pelos respectivos conselhos, para realização das Conferências de Assistência Social obedecerá à periodicidade estabelecida na LOAS para a Conferência Nacional e à legislação específica para conferências estaduais, do Distrito Federal e municipais.

5. FINANCIAMENTO

5.1 Gestão Financeira

Fundos de Assistência Social

Em respeito às prerrogativas legais, juntamente com os princípios democráticos que zelam pela participação, pela transparência, pela descentralização político-administrativa e pelo controle social, no sentido de dar concretude aos compromissos emanados do texto da Política Nacional de Assistência Social, os Fundos de Assistência Social têm, na proposta desta Norma, reforçado seu papel de instância de financiamento dessa política pública nas três esferas de governo. A gestão financeira da Assistência Social se efetiva através desses fundos, utilizando critérios de partilha de todos os recursos neles alocados, os quais são aprovados pelos respectivos conselhos de Assistência Social. No âmbito da União e dos estados, a deliberação dos conselhos deve ser antecedida de pactuação nas comissões intergestores equivalentes.

Os fundos especiais, por se constituírem na reunião de recursos financeiros para determinadas ações, não possuem personalidade jurídica própria e nem tampouco autonomia administrativa e financeira, estando vinculados a órgãos públicos. São estruturados como unidade orçamentária, por representarem importante mecanismo de captação e apoio financeiro aos programas orçamentários e às ações de sua área de vinculação.

Cabe ao órgão responsável pela coordenação da Política Pública de Assistência Social, na respectiva esfera de governo, a gestão e a responsabilidade pelo fundo naquele âmbito, e, ao conselho respectivo, a orientação, o controle e a fiscalização desse gerenciamento, através de resoluções relativas à elaboração da proposta orçamentária que trata da destinação dos recursos, aos critérios de partilha, ao plano de aplicação e à execução orçamentária e financeira.

A instituição dos fundos caracteriza uma forma de gestão transparente e racionalizadora de recursos, que contribui para o fortalecimento e visibilidade da Assistência Social no interior da Administração, bem como para o controle social de toda execução financeira.

O Fundo Nacional de Assistência Social é a instância, no âmbito da União, na qual são alocados os recursos destinados ao financiamento das ações dessa política, destacadas na Lei Orgânica de Assistência Social como benefícios, serviços, programas e projetos, devendo as demais esferas de governo instituir tais fundos em seus âmbitos como unidades orçamentárias, com alocação de recursos próprios para subsídio às ações programáticas e co-financiamento da política, garantida a diretriz do comando único e da primazia da responsabilidade do Estado.

O art. 30 da LOAS estabelece como condição de repasse de recursos do FNAS para os fundos estaduais, do Distrito Federal e municipais, a constituição do conselho, a elaboração do plano e a instituição e funcionamento do fundo, com alocação de recursos próprios do tesouro em seu orçamento.

Descentralização político-administrativa no financiamento da Assistência Social

Na República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel de estados, Distrito Federal e municípios, os entes são dotados de autonomia administrativa e fiscal, com compartilhamento de poderes nos seus respectivos territórios.

A autonomia das entidades federativas pressupõe repartição de competências para o exercício e desenvolvimento de sua atividade normativa. Assim, cabem à União as matérias e questões de interesse geral, nacional. Aos estados as matérias e assuntos de interesse regional e aos municípios, os assuntos de interesse local. O financiamento da Assistência Social, nesse contexto de Estado Federativo, pressupõe:

- ▶ Sistema como referência;
- ▶ Condições gerais para as transferências de recursos - discussões e pactuações quanto às competências, responsabilidades e condicionalidades em relação ao co-financiamento;
- ▶ Mecanismos de transferência que possibilitem a regularidade dos repasses de forma automática, no caso dos serviços e benefícios, e o conveniamento de programas e projetos com duração determinada;
- ▶ Critérios de partilha e transferência de recursos, incluindo o financiamento do fomento à organização de serviços e da rede, do sistema, com a definição de condições para a participação no financiamento;
- ▶ Condições de gestão dos municípios.

5.2 Sistema como referência

O financiamento ora proposto tem como referência o SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constituindo na regulação e organização, em todo o território nacional, das ações socioassistenciais, serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social, tendo como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos, e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pelo seu nível de complexidade.

A PNAS/2004 define como pressupostos a gestão compartilhada, o co-financiamento da política pelas três esferas de governo e a definição clara das competências técnico-políticas da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, bem como da rede prestadora de serviços, com a participação e mobilização da sociedade civil, por meio dos movimentos sociais, e dos organismos governamentais e não-governamentais, os quais têm, em conjunto, papel efetivo na sua implantação e implementação.

A base desta nova sistemática prima pelo cumprimento dos dispositivos do inciso IX do art. 18 da LOAS e do preconizado na PNAS/2004, propondo que a partilha dos recursos dos fundos de Assistência Social nacional, do Distrito Federal, dos estados e dos municípios siga critérios pautados em diagnósticos e indicadores socioterritoriais locais e regionais que dêem conta de contemplar as demandas e prioridades apresentadas de forma específica, a partir das diversidades apresentadas pelas diferentes realidades que convivem no país, bem como em pactos nacionais e em critérios de equalização e correção de desigualdades. Conforme definições constantes no item 5.5, deverá ser adotado um índice de referência nacional resumido, com base no cruzamento dos indicadores, o qual será utilizado como base comum a ser agregada aos demais cruzamentos específicos necessários.

São considerados nesse processo o porte dos municípios, a complexidade e a hierarquização dos serviços, com a efetivação do co-financiamento de maneira sistemática, superando a relação convenial tradicional e incorporando e ampliando o financiamento dos serviços de caráter continuado.

A aplicação dos recursos do Fundo Nacional de Assistência Social deve se dar:

- a) no pagamento do BPC;

- b) no apoio técnico e financeiro aos serviços e programas de Assistência Social aprovados pelo CNAS, de acordo com as prioridades elencadas na Lei nº 8.742/93 (LOAS);
- c) para atender, em conjunto com os estados, o Distrito Federal e os municípios, as ações assistenciais de caráter de emergência;
- d) na capacitação de recursos humanos e no desenvolvimento de estudos e pesquisas relativos à área de Assistência Social;
- e) em projetos de enfrentamento à pobreza.

O financiamento com os recursos dos Fundos Nacional, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, no âmbito normatizado de suas respectivas competências, deve ser direcionado para os serviços, os programas, os projetos e os benefícios de Assistência Social e para o aprimoramento da gestão.

5.3 Condições gerais para transferência de recursos federais

Para que se fortaleça a idéia de sistema e a co-responsabilidade entre as três esferas de governo e para que municípios, Distrito Federal e estados sejam inseridos no financiamento federal, deverão ser atendidas algumas condicionalidades:

- a) No caso dos municípios, observar os níveis de gestão em que se encontrem, de acordo com o estabelecido nesta Norma;
- b) Constituir Unidade Orçamentária para cada Fundo de Assistência Social nas respectivas esferas de governo, contemplando todos os recursos destinados à Política de Assistência Social;
- c) Comprovar a execução orçamentária e financeira dos recursos próprios do tesouro e recebidos em co-financiamento destinados à Assistência Social, aprovada pelos respectivos conselhos;
- d) Corresponder aos critérios de partilha estabelecidos nesta Norma;
- e) Comprovar o acompanhamento e controle da gestão pelos respectivos conselhos, demonstrados através da aprovação do Relatório Anual de Gestão, no caso dos municípios e do Distrito Federal, e do relatório de execução do plano de Assistência Social, no caso dos Estados;
- f) Cumprir o disposto no art. 30 da LOAS, incluindo seu parágrafo único acrescido pela Lei nº 9.720, de 30 de novembro de 1998;
- g) Alimentar as bases de dados do SUAS-Web.

5.4 Mecanismos de transferência

Esta Norma institui novos mecanismos e formas de transferência legal de recursos financeiros do Fundo Nacional para os Fundos de Assistência Social dos estados, dos municípios e do Distrito Federal, bem como dos Fundos Estaduais para os Fundos municipais de Assistência Social, para co-financiamento das ações assistenciais prestados no âmbito do SUAS. Busca-se consolidar o repasse regular e automático fundo-a-fundo, com o objetivo de apoiar técnica e financeiramente os municípios, os estados e o Distrito Federal nas despesas relativas aos serviços de Assistência Social reconhecidamente de proteção social básica e/ou especial, prestados gratuitamente pelas entidades e organizações públicas ou privadas, com vistas a garantir a consolidação da Política de Assistência Social.

Essa providência altera a gestão financeira da Assistência Social, garante a continuidade dos atendimentos, agiliza os fluxos de transferência desses recursos, assegura regularidade nos repasses, continuidade na prestação dos serviços, em consonância com a forma descentralizada preconizada no rol da legislação brasileira nesta área, dirimindo grande parte das questões burocráticas vigentes.

Além dos mecanismos relativos ao repasse automático fundo-a-fundo, também são objeto de novas regulações e nova sistemática os repasses efetuados para apoio financeiro aos projetos e programas não continuados, para os quais permanece o mecanismo de convênio, mediante a instituição de sistemática própria, coerente com os pressupostos gerais de financiamento do SUAS, estabelecidos na PNAS/2004. Sistemática da gestão de convênios, que prevê a utilização de aplicativos informatizados para apresentação e análise dos projetos técnicos propostos.

Os repasses regulares e automáticos se darão mediante liberação mensal de recursos financeiros pelo FNAS, diretamente aos FEAS e FMAS, devendo ser incluídos nos respectivos orçamentos dos Fundos, nos termos estabelecidos na Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, e legislação complementar.

Nos casos em que a demanda do município não justifique a oferta, em seu âmbito, de serviços continuados nos níveis de proteção social, é possível o estabelecimento de parcerias entre municípios vizinhos para o desenvolvimento de serviços de referência regional, inclusive mediante consórcios públicos, com co-financiamento estadual e federal e dos municípios consorciados. Outra opção pode ser a prestação desses serviços de referência regional pela esfera estadual, em parceria com os municípios que apresentarem tal necessidade e não tiverem as condições para a gestão individual.

As condições de co-financiamento e a cooperação entre os entes deverão ser definidas por regulação específica de acordo com o estabelecido na Lei nº 11.107/05.

Os recursos financeiros serão transferidos aos Fundos, mediante validação dos planos de ação no sistema informatizado SUAS-WEB, coerentes com seus Planos Municipais e, ou, Planos Estaduais de Assistência Social aprovados pelo correspondente Conselho.

Tais repasses são condicionados à disponibilidade orçamentária e financeira, sendo utilizadas as condicionalidades pactuadas, os critérios de inserção de municípios no financiamento, os critérios de partilha para que sejam definidos os municípios prioritários para inserção/expansão da cobertura do financiamento e os critérios de transferência, que estabelecem os referidos pisos de proteção conforme a complexidade dos serviços, com base nos portes de municípios.

Condicionam-se os repasses à aprovação pelos respectivos conselhos de Assistência Social das contas do exercício anterior apresentadas pelos órgãos gestores.

A prestação de contas dos recursos repassados a partir dos mecanismos ora propostos se efetuará mediante apresentação, ao respectivo Conselho de cada esfera, de relatório de gestão, elaborado conforme modelo pactuado nas Comissões Intergestores e deliberado nos Conselhos de Assistência Social, o qual será constituído do Demonstrativo Sintético Anual da Execução Físico-Financeira, de informações que permitam identificar a capacidade de gestão e o alcance dos resultados, ou seja, tragam insumos para a avaliação da gestão, do controle e do financiamento da Assistência Social, especialmente quanto ao cumprimento das questões constantes nesta Norma. O relatório deve, ainda, ser constituído da apresentação de documentos que comprovem a gestão do SUAS no referido âmbito.

O Relatório Anual de Gestão, uma vez analisado, servirá de base para o processo decisório e subsidiário das providências a serem desencadeadas pelas três esferas de

governo quanto à operacionalização da Assistência Social em cada âmbito, em relação às dimensões de gestão, controle e financiamento.

O Conselho de cada esfera de governo, após análise da prestação de contas e registro em ata, emitirá o parecer conclusivo acerca da regularidade da aplicação, dos referidos recursos de co-financiamento, sejam eles da União, Distrito Federal, estados e do município, e encaminhará aos Gestores do Fundo Nacional, do Distrito Federal, dos Estados e do Município somente o Demonstrativo Sintético Anual da Execução Físico-Financeira, acompanhado do respectivo parecer, e validará na rede mundial de computadores (internet) a íntegra do Relatório de Gestão inserido no sistema pelo órgão gestor equivalente.

A fiscalização dos recursos financeiros relativos ao SUAS é de competência dos gestores federal, do Distrito Federal, estadual e municipal, dos órgãos de controle interno do governo federal, do Tribunal de Contas da União (TCU), Tribunais de Contas dos Estados (TCE), Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF), Tribunais de Contas dos Municípios, quando houver, e demais órgãos do Legislativo, bem como dos Conselhos de Assistência Social, resguardadas as responsabilidades e autonomia de cada esfera de governo no processo de gestão descentralizada, sendo efetuada por mecanismos como auditorias, inspeções, análises dos processos que originarem os Planos Estaduais de Assistência Social, o Plano de Assistência Social do Distrito Federal ou os Planos Municipais de Assistência Social e prestações de contas utilizados como base para o relatório de gestão, bem como outros mecanismos definidos e aprovados oportunamente pelas instâncias competentes.

Na esfera federal, o processo de fiscalização deverá ser viabilizado e organizado mediante construção de um sistema nacional de auditoria no âmbito do SUAS.

5.5 Critérios de Partilha e Transferência de Recursos

A questão dos critérios de partilha e transferência dos recursos da Assistência Social tem se feito presente em diversos instrumentos relativos a essa política pública desde a promulgação da LOAS.

O art. 18 dessa Lei, em seu inciso IX, estabelece que cabe ao CNAS aprová-los, considerando que a transferência de recursos do Fundo Nacional para os Fundos de Assistência Social dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal ocorre a partir de indicadores que informem sua regionalização mais equitativa, tais como: população, renda per capita, mortalidade infantil e concentração de renda, além de disciplinar os procedimentos de repasse de recursos para as entidades e organizações de Assistência Social. A proposição de tais critérios para apreciação do CNAS, de acordo com o inciso V do art. 19 da LOAS, é de competência do órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da PNAS.

Os critérios de partilha e transferência de recursos devem ser estabelecidos guardando compatibilidade com o preconizado na PNAS/2004, integrando instrumento maior da regulação relativa a sua gestão, ou seja, a NOB/SUAS.

I. Critérios de partilha

A utilização dos critérios de partilha, pactuados na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), no âmbito da esfera federal, e pelas Comissões Intergestores Bipartite (CIB), no âmbito dos Estados, e deliberados pelos respectivos conselhos de Assistência Social, viabiliza a gestão financeira de forma transparente e racionalizadora e integra o processo de construção democrática dessa política pública, uma vez que reforça as diretrizes da descentralização e do controle social, preconizadas na Constituição Federal de 1988.

No âmbito da União, o art. 19, incisos V e VI, da Lei nº 8.742, de 1993, estabelece como competência do órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da PNAS/2004 propor os critérios e proceder às transferências de recursos em seu âmbito, com a devida deliberação do CNAS.

Os critérios a seguir apresentados serão adotados para a partilha dos recursos do FNAS, visando à priorização de municípios, estados, Distrito Federal e regiões geográficas, bem como ao escalonamento da distribuição de tais recursos. Os critérios específicos de cada ente federado deverão ser pactuados e deliberados em seus próprios âmbitos, de acordo com os indicativos definidos na LOAS.

A operacionalização do art. 18, inciso IX, da LOAS, que prevê a utilização de indicadores para partilha mais eqüitativa de recursos no âmbito da política de Assistência Social, traz o desafio de relacionar informações sociais, econômicas, demográficas e cadastrais com as escalas territoriais e as diversidades regionais presentes no desenho federativo do país.

Traz, ainda, o desafio de estabelecer, com base nesses indicadores, partilha e distribuição de recursos fundamentada em metodologia objetiva e critérios públicos e universais que sejam, ao mesmo tempo, transparentes e compreensíveis por todas as instâncias que operam a política de Assistência Social, em especial, aquelas incumbidas do controle social.

Busca-se, a partir desta NOB/SUAS, lançar mão da combinação de critérios de partilha e de pactuação de resultados e metas para a gestão (gradualismo, com base nos resultados pactuados), para que seja possível:

- 1º - equalizar;
- 2º - priorizar;
- 3º - projetar a universalização na trajetória da PNAS/2004.

A combinação de critérios considera o porte populacional dos municípios, a proporção de população vulnerável e o cruzamento de indicadores socioterritoriais e de cobertura.

Para efeito desta NOB/SUAS, a construção do conceito de vulnerabilidade social fundamenta-se na PNAS/2004, que define o público alvo da Assistência Social.

Assim, considera-se como população vulnerável o conjunto de pessoas residentes que apresentam pelo menos uma das características abaixo:

VARIÁVEIS	FONTE	ANO
Famílias que residem em domicílio com serviços de infra-estrutura inadequados. Conforme definição do IBGE, trata-se dos domicílios particulares permanentes com abastecimento de água proveniente de poço ou nascente ou outra forma, sem banheiro e sanitário ou com escoadouro ligado à fossa rudimentar, vala, rio, lago, mar ou outra forma e lixo queimado, enterrado ou jogado em terreno baldio ou logradouro, em rio, lago ou mar ou outro destino e mais de 2 moradores por dormitório.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família com renda familiar per capita inferior a um quarto de salário mínimo.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo, com pessoas de 0 a 14 anos e responsável com menos de 4 anos de estudo.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família na qual há uma chefe mulher, sem cônjuge, com filhos menores de 15 anos e ser analfabeta.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família na qual há uma pessoa com 16 anos ou mais, desocupada (procurando trabalho) com 4 ou menos anos de estudo.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família na qual há uma pessoa com 10 a 15 anos que trabalhe.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família na qual há uma pessoa com 4 a 14 anos que não estude.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo, com pessoas de 60 anos ou mais.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)
Família com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo, com uma pessoa com deficiência.	IBGE, Censo Demográfico PNAD	2000 (2001 em diante)

A combinação dessas características comporá a Taxa de Vulnerabilidade Social em um determinado território.

a) Proteção Social Básica

A partilha, a priorização e o escalonamento da distribuição de recursos para co-financiamento deste nível de proteção social respeitarão os seguintes critérios:

- ▶ porte populacional dos municípios;
- ▶ taxa da vulnerabilidade social por estado;
- ▶ cruzamento de indicadores socioterritoriais e de cobertura;

Esses critérios, abaixo detalhados, serão tratados em conjunto, não havendo relação de exclusão entre eles.

Sua combinação indicará a classificação de municípios prioritários para expansão do co-financiamento federal para a Proteção Social Básica, em cada exercício, com base no mínimo que cada município deverá receber por porte e no valor disponível para a expansão.

1º Critério – Porte Populacional dos municípios

Número de municípios e respectivas populações, segundo o porte / Brasil – 2004

Porte	Municípios		População		% de recursos do FNAS
	Número	Percentual	Número	Percentual	
Brasil	5.564	100,00	181.581.024	100,00	100,0
Pequeno I	3.994	71,78	32.952.033	18,15	20,0
Pequeno II	1.008	18,12	30.422.831	16,75	17,0
Médio	309	5,55	21.658.922	11,93	12,0
Grande	237	4,26	57.111.351	31,45	31,0
Metrópole*	16	0,29	39.435.887	21,72	20,0

Fonte: IBGE, Estimativas de População 2004

*incluindo o Distrito Federal

2º critério – Taxa da vulnerabilidade social por estado

O segundo critério visa garantir a distribuição de recursos para municípios em todos os estados, através da divisão proporcional ao total da população vulnerável, conforme definida na introdução deste item.

3º critério – Cruzamento de indicadores socioterritoriais e de cobertura

Na perspectiva de adequação aos pressupostos indicados nesta Norma, a seleção dos indicadores para priorização de municípios dentro de cada estado no financiamento da Proteção Social Básica no SUAS adotou os seguintes princípios:

- ▶ possibilidade de obtenção dos dados primários por uma única fonte para todos os municípios, excluindo, assim, indicadores que dependessem de informações prestadas por diferentes órgãos, mediante adoção de conceituações e metodologias diferenciadas;
- ▶ seleção de fonte pública e acessível a todos os operadores e usuários da política de Assistência Social;
- ▶ composição de conjuntos de indicadores que expressem as características de vulnerabilidade social e as realidades municipais nas diferentes escalas de porte populacional, relacionando-as aos níveis de proteção social previstos no SUAS.

1) Indicadores selecionados

O conjunto selecionado para análise socioterritorial dos municípios é composto por quatro indicadores, sendo: três básicos e um complementar por porte populacional, assim classificados:

Indicadores Básicos

São três indicadores fixos e pré-estabelecidos nesta NOB/SUAS, comuns a todas as escalas de porte populacional municipal, conforme relação abaixo:

INDICADOR	DESCRIÇÃO	FONTE	ANO
Taxa de vulnerabilidade social municipal.	Relação entre a população vulnerável, conforme definida na introdução deste item, e a população total do município.	IBGE, Censo Demográfico (microdados da amostra)	2000
Receita corrente líquida municipal per capita.	Relação entre a receita corrente líquida municipal e a população estimada.	Ministério da Fazenda – Secretaria do Tesouro Nacional (receita) e IBGE (população)	2003
Recursos transferidos pelo FNAS (MDS) para Proteção Social Básica per capita.	Relação entre o volume de recursos transferidos pelo FNAS para o FNAS e a população estimada.	• MDS/FNAS/SUASweb (transferência) • IBGE (população)	2005 2004

Indicador Complementar

É um indicador variável, sensível às especificidades de cada escala de porte populacional municipal e relacionado às particularidades de cada estado ou região.

O indicador complementar será selecionado pela instância de pactuação respectiva, de acordo com a escala de porte populacional, a partir da relação sugestiva abaixo:

Escala Estadual

Indicador Complementar para Municípios de Pequeno Porte I ou II

VARIÁVEL	DESCRIÇÃO	FONTE	ANO
Taxa de urbanização.	Percentual da população total residente em área urbana	IBGE, Censo Demográfico	2000
Especificidade regional.	Percentual da população residente em região especificada: Fronteira, Portuária, Calhas de Rio, Povos da Floresta, Quilombola, Indígena, Assentamentos rurais, Metropolitanas, Semi-árido.	Pesquisa de âmbito estadual, realizada por institutos oficiais	
Taxa de intensidade da Pobreza.	Distância que separa a renda domiciliar <i>per capita</i> média dos indivíduos pobres (definidos como os indivíduos com renda domiciliar <i>per capita</i> inferior à R\$ 75,50, ou meio salário mínimo) do valor da linha de pobreza, medida em termos do percentual desta linha de pobreza.	Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil (PNUD-IPEA-FJP)	2000
Taxa de crescimento da população residente.	Variação percentual da população residente estimada.	Estimativas de população do IBGE	2004
Taxa de evasão escolar.	Relação entre o número de alunos afastados por abandono das escolas e o número total de alunos matriculados.	Censo Escolar (MEC)	2004

Instância de Pactuação: Comissão Intergestores Bipartite (CIB)

Escala Regional
Indicador Complementar para municípios de Médio ou Grande Porte

VARIÁVEL	DESCRIÇÃO	FONTE	ANO
Qualificação de mão-de-obra.	Percentual da população em idade ativa (15 a 64 anos) com até 8 anos de estudo (Ensino Fundamental Completo).	IBGE, Censo Demográfico	2000
Taxa de intensidade da Pobreza.	Distância que separa a renda domiciliar <i>per capita</i> média dos indivíduos pobres (definidos como os indivíduos com renda domiciliar <i>per capita</i> inferior à R\$ 75,50, ou meio salário mínimo) do valor da linha de pobreza, medida em termos do percentual desta linha de pobreza.	Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil (PNUD-IPEA-FJP)	2000
Taxa de crescimento da população residente.	Variação percentual da população residente estimada.	Estimativas de população do IBGE	2004
Taxa de evasão escolar.	Relação entre o número de alunos afastados por abandono das escolas e o número total de alunos matriculados.	Censo Escolar (MEC)	2004

Instância de Pactuação: Comissão Intergestores Tripartite, ouvidos os Estados, através das CIB.

Escala Nacional
Indicador Complementar para Metrôpoles

VARIÁVEL	DESCRIÇÃO	FONTE	ANO
Taxa de homicídios.	Relação entre o número de óbitos por homicídio e a população total.	IBGE, Estimativas de população e Ministério da Saúde	2003
Taxa de homicídio de jovens.	Relação entre o número de óbitos por homicídio de pessoas de 15 a 29 anos e a população de 15 a 29 anos.	IBGE, Estimativas de população e Ministério da Saúde	2003
Taxa de mortalidade infantil.	Relação entre o número de óbitos de crianças menores de um ano e o número de nascidos vivos no ano.	Ministério da Saúde	2003
Taxa de intensidade da Pobreza.	Distância que separa a renda domiciliar <i>per capita</i> média dos indivíduos pobres (definidos como os indivíduos com renda domiciliar <i>per capita</i> inferior à R\$ 75,50, ou meio salário mínimo) do valor da linha de pobreza, medida em termos do percentual desta linha de pobreza.	Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil (PNUD-IPEA-FJP)	2000
Taxa de crescimento da população residente.	Variação percentual da população residente estimada.	Estimativas de população do IBGE	2004

Instância de Pactuação: Comissão Intergestores Tripartite (CIT), por meio do executivo municipal, e os respectivos estados, pelas CIB.

2) Metodologia de Cruzamento dos Indicadores

A metodologia de cruzamento dos indicadores considerará os seguintes elementos, com relação à ponderação e graduação de valores representativos:

- ▶ O indicador Taxa de Vulnerabilidade Social municipal tem peso 2 (dois), os demais indicadores (básicos ou complementares) têm peso 1 (um).
- ▶ A avaliação de cada indicador será feita através de atribuição de valores representativos que variarão de 0 a 1.
 - O valor 1 designa a melhor situação no indicador analisado.
 - O valor 0 designa a pior condição no indicador analisado.
 - Esses indicadores deverão ser normalizados para se fazer o cruzamento, a cargo do gestor federal.
- ▶ Desta forma, a soma total dos valores representativos de cada indicador, em cada escala de porte populacional municipal analisada, não deverá ser inferior ao valor 0, nem superior ao valor 5;
- ▶ A soma total dos valores representativos do conjunto dos 4 indicadores básicos e complementares definirá a classificação do município na ordem de prioridade para distribuição dos recursos;
- ▶ A ordem de prioridade será estabelecida em escala crescente, do menor valor obtido na soma total do conjunto dos indicadores para o maior.

INDICADOR	PESO
Taxa de Vulnerabilidade Social Municipal	2
Receita corrente líquida municipal per capita	1
Recursos transferidos pelo FNAS (MDS) para Proteção Social Básica per capita	1
Indicador complementar	1

3) Aplicação dos Critérios de Partilha

Os recursos serão partilhados segundo o método a seguir:

PASSOS	DESCRIÇÃO	PRODUTO
1º	Partilha dos recursos disponíveis segundo porte populacional dos municípios, proporcionalmente à população residente, conforme descrito no 1º Critério.	Define o valor que cada porte de municípios receberá de recursos do FNAS, contemplando-se todos os portes
2º	Partilha dos recursos destinados a cada porte, obtida no 1º Passo, por estado, proporcionalmente à população vulnerável, calculada conforme descrito no 2º Critério.	Define o valor que cada estado, por porte de municípios, receberá de recursos do FNAS, contemplando-se todos os estados
3º	Partilha dos recursos destinados a cada estado entre seus respectivos municípios, por porte, segundo a classificação de municípios prioritários obtida pelo cruzamento de indicadores, conforme descrito no 3º Critério.	Define o número de municípios prioritários que receberá recursos do FNAS, em cada expansão, de acordo com o mínimo estabelecido para cada porte

4) Distribuição dos Recursos Partilhados

Até que seja viabilizada a universalização preconizada pela PNAS/2004 na cobertura da Proteção Social Básica com centralidade na família e referenciada nos territórios de maior vulnerabilidade, o valor destinado a cada estado/porte, obtido pela aplicação dos critérios de partilha, será distribuído aos municípios, por ordem de prioridade, observando-se:

- ▶ adesão ao SUAS, cumpridas as exigências pactuadas para tal finalidade;
- ▶ habilitação aos níveis de gestão plena ou básica;
- ▶ distribuição do mínimo estabelecido para cada porte ao maior número possível de municípios:
 - Pequeno Porte I – mínimo de 1 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas;
 - Pequeno Porte II – mínimo de 1 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas;
 - Médio Porte – mínimo de 2 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
 - Grande Porte – mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
 - Metrôpoles – mínimo de 8 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas.

A ampliação de cobertura nos municípios, depois de contemplados com o mínimo de CRAS estabelecido para cada porte, será objeto de pactuação e deliberação nas instâncias competentes.

Havendo saldo de recursos disponíveis em algum dos portes, por estado, o valor será transferido equitativamente para os demais portes, dentro do mesmo estado.

No caso específico da partilha de recursos para o atendimento no nível de proteção social básica ao jovem, o município contemplado com a bolsa receberá também os recursos do piso variável equivalente.

b) Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade

A partilha e o escalonamento da distribuição de recursos para co-financiamento deste nível de proteção social especial respeitarão os seguintes critérios:

1) Erradicação do Trabalho Infantil – PETI

A expansão do PETI, em 2005, seguirá os mesmos procedimentos até então adotados no que se refere à pactuação entre estados, Distrito Federal e municípios, respeitados os critérios previstos nesta NOB/SUAS, buscando gradualmente a articulação com o Bolsa Família, a partir de regulação específica.

A partilha dos recursos do PETI seguirá os seguintes critérios:

1.1 Inicialmente, os recursos serão partilhados entre os estados e o Distrito Federal, segundo os seguintes critérios:

- a) Taxa de Trabalho Infantil – PNAD / IBGE;
- b) Taxa de cobertura do PETI em relação à incidência do trabalho infantil – (dados MDS e IBGE).

1.2 Os recursos destinados a cada estado serão partilhados entre os seus municípios, de acordo com os seguintes critérios:

▶ Critério de Acesso:

- a. Incidência de trabalho infantil;
- b. Existência de Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho Tutelar.

▶ Critérios de Priorização:

- a. Taxa de Vulnerabilidade Social municipal (definida nesta NOB/SUAS)
- b. Taxa de trabalho infantil no município – Censo / IBGE;
- c. Taxa de Cobertura do PETI em relação à incidência do trabalho infantil – Dados do MDS e IBGE.

Critérios de priorização em caso de empate:

- a. Incidência de atividades consideradas perigosas e insalubres e proibidas para menores de 16 anos;
- b. Presença de ações da Proteção Social Especial destinadas às crianças, aos adolescentes e às famílias vítimas de exploração sexual e comercial;

Indicadores Seleccionados

INDICADOR	DESCRIÇÃO	FONTE	ÚLTIMO DADO DISPONÍVEL/ANO
Taxa de Trabalho Infantil	Percentual da população residente até 15 anos de idade que se encontra em situação trabalho ou procurando trabalho na semana de referência, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	• PNAD / IBGE	2003
Taxa de Cobertura do PETI	Cobertura do PETI em relação à incidência do trabalho infantil.	• FNAS / MDS • PNAD / IBGE	2004 2003

Para partilha de recursos entre municípios de um mesmo estado Critérios de Priorização

INDICADOR	DESCRIÇÃO	FONTE	ÚLTIMO DADO DISPONÍVEL/ANO
Taxa de Vulnerabilidade Social (definida na NOB)	Vide item 5.5 – I.	• Censo / IBGE	2000
Índice de Trabalho Infantil	Percentual da população residente até 15 anos de idade que se encontra no trabalho ou procurando trabalho na semana de referência, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	• Censo / IBGE	2000
Taxa de Cobertura do PETI	Cobertura do PETI em relação a incidência do trabalho infantil.	• FNAS/ MDS • Censo / IBGE	2004 2000

Para partilha de recursos entre municípios de um mesmo estado
Critérios de priorização em caso de empate

INDICADOR	DESCRIÇÃO	FONTE	ÚLTIMO DADO DISPONÍVEL/ANO
Incidência de atividades consideradas perigosas, insalubres e proibidas para menores de 16 anos.	Incidência no município de atividades consideradas perigosas, insalubres e proibidas para menores de 16 anos (pela Portaria Nº 20 – MTE).	• Portaria Nº 20 - MTE • Mapa de indicativos - MTE • Constatação de diagnóstico / demanda do município	verificar
		Comissão Estadual do PETI	
Presença de ações da Proteção Social Especial destinadas às crianças, aos adolescentes e às famílias vítimas de exploração sexual comercial.	Presença, no município, de ações da Proteção Social Especial destinadas às crianças, aos adolescentes e às famílias vítimas de exploração sexual comercial.	• Registros Programa de Enfrentamento ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes - MDS	2004

A ponderação desses indicadores poderá ser adotada a partir de grupo técnico nomeado pelo gestor responsável pela PNAS.

2) Enfrentamento do abuso e da exploração sexual de crianças e adolescentes

As ações, de enfrentamento do abuso e da exploração sexual de crianças e adolescentes, poderão ser organizadas por meio de consórcios ou serviços de referência regional, a serem definidos nesta NOB/SUAS.

Para o enfrentamento do abuso e da exploração sexual de crianças e adolescentes, os recursos serão distribuídos com base nos seguintes critérios:

Critério de Acesso:

- ▶ Incidência das situações de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes;
- ▶ Existência de Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho Tutelar.

Critérios de Priorização:

- a. Incidência de situações de exploração sexual de crianças e adolescentes;
- b. Taxa de Vulnerabilidade Social Municipal;
- c. Municípios com regiões portuárias, turísticas, ribeirinhas, litorâneas, de garimpos, de fronteiras, localizadas em entroncamentos rodoviários e com obras de impacto em andamento (infra-estrutura e outras).

Indicadores Selecionados

INDICADOR	DESCRIÇÃO
Incidência de situações de abuso e exploração sexual comercial de crianças e adolescentes.	Percentual de crianças e adolescentes em situação de exploração sexual
	Percentual de denúncias registradas de abuso sexual.
Taxa de Vulnerabilidade Social municipal (definida na NOB/SUAS)	Vide item 5.5 – I.
Conselhos Tutelares	Identificação se o município possui conselho tutelar.
Especificidade regional	Percentual da população residente em região especificada: Portuárias, Turísticas, Calhas de Rio, Litorâneas, Garimpos, Fronteiras, Localizadas em entroncamentos rodoviários, Com obras de impacto em andamento (infra-estrutura e outras).

As fontes de dados deverão ser pactuadas e deliberadas anualmente.

A definição das regiões especificadas para o indicador de especificidade regional será estabelecida em portaria específica.

Os critérios de partilha e o escalonamento da distribuição de recursos para co-financiamento dos serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade e dos demais de Média Complexidade serão definidos após o estabelecimento de regulação específica que estabeleça as características e parâmetros de implantação dos serviços.

A expansão dos serviços considerados de referência regional, prestados pelos estados ou por consórcios públicos, deve ser definida a partir de estudo elaborado pelas Secretarias de Estado de Assistência Social ou congênere, com a colaboração da União, acerca da necessidade destes equipamentos no território estadual, definição de sua localização, área de abrangência, fluxo de usuários, responsabilidades no co-financiamento e na gestão e gerência dos equipamentos.

Os critérios de partilha ora propostos, tanto para a proteção social básica quanto para a especial, são concebidos como básicos para a política de Assistência Social, podendo o CNAS, caso seja pertinente, deliberar outros que se fizerem necessários à complementação dos processos anuais de partilha de recursos do FNAS.

II. Critérios de Transferência: Pisos de Proteção do SUAS

A transferência dos recursos fundo-a-fundo somente será viabilizada quando da manutenção do cumprimento das condicionalidades que lhes deram origem, ou seja, o município, o Distrito Federal e o estado deverão manter sua adesão ao SUAS, cumprindo as exigências pactuadas. Essa transferência respeitará os níveis de gestão, as demais condições e os mecanismos já tratados nesta Norma.

Como forma de operar a transferência dos recursos para co-financiamento federal em relação aos serviços de Assistência Social, passam a ser adotados os Pisos de Proteção Social, conforme nível de complexidade, de acordo com o preconizado na PNAS/2004. Ficam estabelecidos os seguintes pisos: PISO BÁSICO FIXO, PISO BÁSICO DE TRANSIÇÃO, PISO BÁSICO VARIÁVEL, PISO DE TRANSIÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE, PISO FIXO DA MÉDIA COMPLEXIDADE, PISOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE I E II, como critério para as transferências desses recursos.

Esses pisos são compostos mediante a participação dos entes federados, de acordo com as definições do item desta Norma relativo ao co-financiamento. Os percentuais de participação de cada ente serão objeto de regulação complementar específica.

Os estados e municípios da Federação também passam a adotar os pisos como modalidade de transferência de recursos, considerando sua participação no co-financiamento da política, a partir do estabelecido para a prestação dos serviços.

Os recursos do co-financiamento para o PETI não serão repassados em forma de piso. Considerando a amplitude do pacto internacional em torno das situações de trabalho infantil, o co-financiamento das iniciativas relacionadas à sua erradicação seguirá regras específicas. Esse tratamento poderá ser adotado, ainda, quando da necessidade de incentivar o cumprimento de metas relativas a pactos nacionalmente definidos como prioritários e quando não houver a possibilidade de aplicação das formas definidas por esta Norma no que tange à adoção dos pisos referidos neste item. Nesses casos haverá regulação específica deliberada pelo CNAS.

A seguir, os conteúdos relativos a cada um dos pisos serão abordados de maneira mais específica.

a) Proteção Social Básica

O valor destinado ao atendimento à família corresponde aos Pisos Básico Fixo e o variável, que representa o quanto o município destinará para a proteção social básica à família, seus membros e indivíduos. Além do piso fixo, serão, ainda, adotados, neste nível de proteção, dois tipos de pisos, especificando sua natureza.

► **PISO BÁSICO FIXO:** para atendimento à família e seus membros, no âmbito do CRAS, é calculado tendo como parâmetro o custo médio base para o co-financiamento dos serviços de atenção integral à família (cujo cálculo se efetiva pelo tipo de oferta que esses serviços devem prover e pelo volume percentual pactuado de participação de cada ente na sua cobertura), dividido pelo número de famílias referenciadas no território, conforme o porte do município.

Fórmula para o cálculo do PISO BÁSICO FIXO:

O Piso Básico Fixo (PBF) será calculado como segue:

Custo médio anual referente aos serviços de atenção integral à família (CS) dividido pelo número de famílias referenciadas no território conforme porte dos municípios (FR) e dividido pelo número de meses do ano (MA).

$$\text{Fórmula: } \text{PBF} = \frac{\text{CS}}{\text{FR} \times \text{MA}}$$

Essa fórmula se faz necessária para que seja viabilizada a atualização do cálculo.

Pisos de proteção social básica de transição e variável: para serviços complementares no território, ou seja, para aqueles serviços que visam complementar o atendimento prestado no âmbito do CRAS, tais como, dentre outros: serviços socioeducativos para crianças, adolescentes e jovens; centros de convivência; ações de incentivos ao protagonismo e ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Esses pisos visam,

ainda, à manutenção dos serviços da rede atualmente financiados pelo Fundo Nacional de Assistência Social cuja avaliação aponte para sua correspondência no nível de proteção social básica estabelecido pela PNAS/2004. Ficam estabelecidos dois tipos de piso, o de transição e o variável:

► **PISO BÁSICO DE TRANSIÇÃO:**

Constitui esse piso o somatório dos valores totais praticados atualmente pelo Fundo Nacional de Assistência Social para esse nível de proteção em todas as modalidades - exceto aqueles referentes ao PAIF, que serão tratados como piso fixo, e ao Projeto Agente Jovem que manterão a modalidade de bolsa e também serão incorporados à modalidade de piso variável no caso das ações complementares - em relação ao número total de famílias potencialmente usuárias no país.

Esse valor médio passa a ser considerado como Piso Básico de Transição e será aplicado ao volume de recursos já repassado para a proteção básica por município, para que, como piso transitório, seja reforçado o novo conteúdo, superando a idéia do valor per capita e imprimindo um novo conceito de financiamento da política de Assistência Social.

Desta maneira, a média calculada será aplicada ao montante repassado para cada município e para o Distrito Federal, como segue: divide-se o valor total dos recursos repassados atualmente para cada um desses entes, no que se refere a esse nível de proteção, excetuando as modalidades já citadas, pela média nacional. Assim, obtém-se o volume de cobertura que esses recursos estão provendo, o que, comparado ao número de famílias em situação de vulnerabilidade da referida localidade, permitirá o cálculo do percentual de cobertura da proteção social básica no respectivo município ou Distrito Federal.

Esse encaminhamento possibilitará identificar as distorções a serem consideradas quando da aplicação dos critérios de partilha, uma vez que promoverá a vigilância da equalização em relação aos demais pisos desse nível de proteção social.

Os valores calculados como acima ficam congelados até que as atualizações que vierem a ser praticadas mediante partilha de novos recursos disponibilizados para a política, pela via dos demais pisos, os alcancem, já incorporando esse piso aos considerados como permanentes por esta Norma, ou seja, o fixo e o variável.

O Piso de Proteção Básico de Transição (PBT) será, assim, calculado como segue: montante anual do financiamento atualmente praticado pelo Governo Federal na Proteção Básica no país (FAPB) dividido pelo número de famílias potencialmente usuárias no país, no município e no Distrito Federal, exclusive o PAIF e o Agente Jovem (FP), e dividido pelo número de meses do ano (MA).

$$\text{Fórmula: PBT} = \frac{\text{FAPB/FP}}{\text{MA}}$$

► **PISO BÁSICO VARIÁVEL:**

É um recurso novo ou remanejado mediante regra de transição definida em relação ao financiamento já praticado e vinculado à disponibilidade orçamentária e financeira para sua viabilização, destinado ao financiamento de prioridades nacionalmente identificadas e pactuadas entre os entes federados e deliberadas pelo Conselho Nacional de Assistência Social.

O piso variável não relativo à transição do financiamento anteriormente praticado, que corresponde às formas anteriores de repasse, é denominado de Piso de Proteção Social Básico Variável e segue condicionalidades em relação ao nível de habilitação em que se encontrem o município, o estado ou o Distrito Federal, que demonstrem sua adesão ao SUAS (considerando-se as exigências definidas para que isso se efetive).

Os recursos destinados aos processos de revisão do BPC, desenvolvidos em conjunto com os estados e municípios, também serão repassados sob a forma de piso variável, sendo definidos a partir do número de benefícios a serem revisados a cada ano.

Os recursos que compõem o financiamento das ações de atenção à juventude por meio do Programa Agente Jovem (exceto a bolsa, que continuará sendo repassada sob essa forma específica) passarão a ser repassados também sob a forma dessa modalidade de piso.

O Piso Básico Variável tem como parâmetro para o cálculo o custo adicional apurado para os serviços complementares no território e para as eventuais especificidades apuradas dividido pelo número de usuários e será agregado ao repasse do piso fixo, como mecanismo de potencialização do atendimento sociofamiliar na área de abrangência do referido CRAS. Esse valor que será referência para o co-financiamento, levará em conta, além da prestação dos serviços de retaguarda no território voltados ao atendimento às famílias, suas crianças pequenas, adolescentes, jovens, idosos, pessoas com deficiência e adultos em situação de vulnerabilidade, as especificidades decorrentes das diferenças regionais, tais como, entre outras: demandas relativas à realidade dos municípios da Região Norte, de Fronteira, do Árido e Semi-árido, do meio rural, das comunidades indígenas e quilombolas, dos assentamentos, populações das florestas.

O piso variável também servirá de mecanismo de equalização do financiamento federal em relação às distorções históricas identificadas na aplicação do piso de transição, priorizando as regiões e estados em que a cobertura se apresenta desproporcional quando comparada à demanda e ao co-financiamento praticado em outras regiões ou estados. Quando aplicado com esse propósito, esse piso, entretanto, deverá seguir o estabelecido na PNAS/2004, no que se refere à questão do geo-referenciamento das ações, devendo, necessariamente, ser aplicado com base no território.

O Piso Básico Variável (PBV) será calculado como segue: custo dos serviços complementares no território, no nível de proteção social básica, de acordo com as especificidades regionais e locais e pactos efetutados (CAS), dividido pelo número de famílias referenciadas no território (FR) e dividido pelo número de meses do ano (MA).

$$\text{Fórmula: PBV} = \frac{\text{CAS/FR}}{\text{MA}}$$

Esses recursos, somados ao piso básico fixo e ao de transição, expressam o valor total dos serviços do nível de proteção social básica a ser repassado a cada município (dentro daquela faixa de variação mencionada para esse nível de proteção e de acordo com as especificidades apuradas).

b) Proteção Social Especial

O valor destinado ao atendimento às famílias e/ou indivíduos em situação de risco social e pessoal corresponde aos Pisos de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade. Cada um desses níveis será co-financiado por meio de dois pisos.

Proteção Social Especial de Média Complexidade

São considerados, nesse nível de proteção, os serviços que exigem ofertas especializadas, bem como manutenção e qualificação da rede instalada e financiada de acordo com os pressupostos da proteção social especial de média complexidade, indicados na PNAS/2004.

Piso de Proteção Social Especial de Média Complexidade: para manutenção de serviços prestados nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social para o atendimento à família, seus membros e indivíduos cujos direitos foram negados e/ou violados, mas sem rompimento de vínculos familiares e comunitários. São serviços instalados com maior área de abrangência que os de proteção social básica e devem manter com esses a relação de referência e contra-referência.

São também considerados os atendimentos, nesse nível de proteção, que apresentem especificidades nas ofertas exigidas, bem como para a manutenção dos serviços da rede atualmente financiados cuja avaliação aponte para sua correspondência ao nível de proteção social especial de média complexidade definido na PNAS/2004. Nesse nível ficam instituídos dois tipos de piso, conforme segue:

› PISO DE TRANSIÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE:

Esse cálculo levará em conta o somatório dos valores praticados já disponibilizados pelo Fundo Nacional de Assistência Social, para esse nível de proteção, em todas as modalidades, com exceção do PETI, que continuará sendo operado, de forma específica, mediante o repasse de bolsa e recursos complementares para ações de socialização e convivência, e dos Serviços voltados ao Combate do Abuso e da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, e o número total de atendidos, o que permitirá chegar à média de financiamento praticado até o momento atual no país. Esse valor médio passa a ser considerado como piso de transição de média complexidade e deverá ser aplicado ao volume de recursos já repassados para a proteção social nesse nível de complexidade por município, reforçando, também aqui, o novo conteúdo da PNAS/2004 (superando a idéia do valor per capita) e imprimindo o novo conceito de financiamento proposto por esta política.

O Piso de Transição de Média Complexidade (PTMC) é calculado como segue: montante anual do financiamento atualmente praticado pelo governo federal na Proteção Especial de Média Complexidade no país (FAPEMC) dividido pelo número de pessoas atendidas com esses recursos (PA) e dividido pelo número de meses do ano (MA).

$$\text{Fórmula: PTMC} = \frac{\text{FAPEMC/PA}}{\text{MA}}$$

› PISO FIXO DE MÉDIA COMPLEXIDADE:

É um piso voltado ao financiamento, com recursos novos ou remanejados, dos serviços prestados pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social, que incluem os atuais serviços voltados ao Combate do Abuso e da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, bem como a rede voltada ao atendimento das ocorrências de violação de direitos, sem rompimento de vínculos familiares e comunitários, como por exemplo, o atendimento às situações de violência, emergências, abuso, exploração do trabalho e sexual, negligência, omissão, e também seguirá as condicionalidades em relação

5.6 O Co-financiamento no SUAS

ao nível de habilitação em que se encontre o município, o Distrito Federal ou o estado, bem como em relação à adesão ao SUAS (considerando-se as exigências definidas para que isso se efetive).

A base de cálculo para co-financiamento dos serviços de referência especializados da Assistência Social é o custo médio do atendimento nesse nível de proteção (CS), cujo cálculo se efetiva pelo tipo de oferta que esses serviços devem prover e pelo volume percentual pactuado de participação de cada ente na sua cobertura, dividido pela capacidade média de uma unidade prestadora de serviços (CA) e dividido pelos meses do ano (MA).

$$\text{Fórmula: PFMC} = \frac{\text{CS/CA}}{\text{MA}}$$

Proteção Social Especial de Alta Complexidade

› **PISO DE ALTA COMPLEXIDADE I:** utilizado para manutenção dos serviços da rede de acolhimento para crianças, adolescentes, idosos, adultos em situação de vulnerabilidade social, precisando ser abrigados, entre outros: em casas lares, albergues, abrigos. Trata-se de co-financiamento utilizado para prestação de serviços que garantam proteção integral às famílias, acolhendo seus membros, que se encontram sem referência familiar ou comunitária ou que necessitem ser afastados temporariamente de seu núcleo familiar ou comunitário, conforme definições da PNAS/2004.

Esse piso (PEAC1) já incorpora os serviços financiados pela rede de serviços de ação continuada (SAC tradicional), uma vez que contempla suas características. É calculado com base na capacidade instalada (CI) em relação ao percentual pactuado de participação de cada ente federado na cobertura dos custos de um serviço de proteção integral – alta complexidade (PCSACx) dividido pelos meses do ano.

$$\text{Fórmula: PAC1} = \frac{\text{PCSACx/CI}}{\text{MA}}$$

› **PISO DE ALTA COMPLEXIDADE II:** para atendimentos nesse nível de proteção voltados aos usuários em situações específicas de exposição à violência, elevado grau de dependência, apresentando, conseqüentemente, particularidades que exijam ofertas específicas e altamente qualificadas, como, por exemplo, o financiamento de ações voltadas para a proteção integral de famílias e/ou, entre outras: indivíduos em situação de rua, idosos dependentes, adolescentes sob ameaça.

É calculado com base no custo adicional anual em relação à média dos serviços desse nível de complexidade identificado como necessário para suprir as especificidades exigidas nas ofertas desse nível de proteção (CAS), dividido pela capacidade de atendimento (CA) e dividido pelo número de meses do ano (MA).

$$\text{Fórmula: PAC2} = \frac{\text{CAS/CA}}{\text{MA}}$$

De acordo com o art. 28 da LOAS, o financiamento dos serviços, programas, projetos e benefícios far-se-á com os recursos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, das demais contribuições sociais previstas no art. 195 da Constituição Federal, além daqueles que compõem o Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS. O parágrafo 1º desse artigo estabelece competência ao órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da PNAS de gerir o FNAS – sob a orientação e controle do CNAS. Reforça-se, com esse artigo, a idéia do co-financiamento, destacando-se, nos arts. 12 e 19, as competências da União no Sistema Descentralizado e Participativo nesse processo de financiamento:

- a) coordenar e articular as ações no campo da Assistência Social;
- b) responder pela concessão e manutenção do BPC;
- c) apoiar técnica e financeiramente os serviços, programas e projetos de enfrentamento da pobreza em âmbito nacional;
- d) atender, em conjunto com os estados, o Distrito Federal e municípios, as ações assistenciais de caráter de emergência;
- e) elaborar e encaminhar a proposta orçamentária da Assistência Social, em conjunto com as demais áreas da Seguridade Social, devendo esta e sua execução serem objeto de apreciação do CNAS;
- f) propor critérios e proceder à transferência dos recursos da Assistência Social.

O co-financiamento deve ser definido com base na divisão de competências entre as esferas de governo, ou seja, com base na gestão da política de Assistência Social em todo o país, operada em co-responsabilidade e levando em consideração o porte dos municípios e a complexidade dos serviços. O co-financiamento deve ser desenhado a partir dessa definição, considerando a relação entre o financiamento e a gestão e respeitando as diversidades regionais e definindo as responsabilidades de municípios, estados e governo federal.

O grande desafio que se coloca no que tange ao financiamento é a conciliação da proposta de co-financiamento da Assistência Social com o orçamento público nas três esferas de governo.

Estabelecer as pactuações entre as esferas de governo, de maneira que seja firmado o efetivo compromisso da assunção de competências, atribuições e responsabilidades no que tange à destinação de aportes orçamentários e financeiros que dêem conta da operacionalização das diretrizes firmadas pela PNAS/2004 no caminho de consolidação do SUAS, buscando-se aprimorar a gestão e, de fato, desenvolver o processo de descentralização política, administrativa e fiscal que figura como diretriz para a gestão, o controle e o financiamento da Assistência Social pela LOAS é o que se pretende com este tópico da presente Norma. Fica reforçado que caberá ao órgão da administração pública responsável pela coordenação da Política de Assistência Social, nas três esferas de governo, gerir os respectivos Fundos de Assistência Social, sob a orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social.

Nessa perspectiva, ficam definidas as seguintes condições como base para o co-financiamento:

- **Municípios de Pequeno Porte I e II**

Considerando que sua rede é simples, ofertando serviços de proteção social básica (entre outros: atenção à família, seus membros e indivíduos, potencialização dessa rede, programas de inclusão produtiva), esses municípios devem participar do financiamento desse nível de proteção.

As demais situações de média e alta complexidade, caso não se verifique demanda potencial para a instalação de equipamentos no próprio âmbito do município, devem ser ofertadas como serviços de referência regional, mantidos pela esfera estadual, ou mediante consórcios públicos, pactuados entre os municípios de determinada região que apresentem características semelhantes, ou por ambas as formas de financiamento.

Assim, os municípios de pequeno porte I e II:

- ▶ têm protagonismo no financiamento da proteção social básica;
- ▶ co-financiam serviços de referência regional e consórcios públicos para os serviços de proteção social especial de média e de alta complexidade.

• **Municípios de Médio Porte**

Nesses municípios, que devem ter rede básica, ou seja, devem oferecer serviços de proteção social básica e especial de média complexidade (de acordo com a ocorrência das situações de risco), o co-financiamento deverá se efetivar com a participação da União e do município, na proteção social básica, e do município, do estado e da União, na proteção social especial. Os serviços de alta complexidade podem ser ofertados como referência regional ou mediante participação em consórcio, segundo as mesmas definições em relação aos municípios de pequeno porte.

Dessa maneira, os municípios de médio porte:

- ▶ têm protagonismo no financiamento da proteção social básica e especial de média complexidade;
- ▶ co-financiam serviços de referência regional e consórcios públicos para os serviços de proteção social especial de alta complexidade.

• **Municípios de Grande Porte**

Esses municípios, que devem ter rede complexa, em que todos os serviços considerados necessários ao atendimento da população, independente de seu nível de complexidade, devem ser postos à disposição no próprio âmbito municipal. O co-financiamento se dará mediante aporte de recursos próprios dessa esfera, com a participação da União, na proteção social básica e especial, e dos Estados, na proteção social especial. A União participará do financiamento da proteção social especial, nos casos em que seja identificada prioridade a partir dos critérios de partilha para os serviços desse nível de complexidade, operando-se o repasse via pisos fixos e/ou variáveis.

Portanto, os municípios de grande porte:

- ▶ têm protagonismo no financiamento da proteção social básica e especial de média e alta complexidade;
- ▶ co-financiam serviços de referência regional e consórcios públicos para os serviços de proteção social especial de alta complexidade.

• **Metrópoles**

Nas metrópoles e nos municípios-pólo regionais, por serem municípios em que se concentra grande número de pessoas em alta densidade demográfica nas áreas de maior vulnerabilidade e por contarem com municípios conurbados de menor porte, a rede deve ser complexa, oferecendo, aos usuários, o acesso aos serviços de média e alta complexidade da maneira mais próxima dos territórios considerados de maior vulnerabilidade.

A realidade desses municípios traz, para além do que se identifica em relação aos caracterizados como de grande porte, a questão de seu protagonismo, na referência regional, aos municípios de seu entorno, que podem ter portes diferenciados. Assim, o co-financiamento dos serviços em tais realidades deve:

- ▶ ter o protagonismo desses municípios no financiamento da proteção social básica e especial de média e alta complexidade;
- ▶ contar com o co-financiamento de serviços de referência regional e consórcios públicos para os serviços de proteção social especial de alta complexidade, levando em conta as demandas específicas de regiões metropolitanas.

• **Distrito Federal**

A rede do Distrito Federal deve ser complexa, oferecendo, aos usuários, o acesso aos serviços de média e alta complexidade da maneira mais próxima dos territórios considerados de maior vulnerabilidade.

A realidade do Distrito Federal traz a questão de seu protagonismo na referência aos municípios de seu entorno, que podem ter portes diferenciados. Assim, o co-financiamento dos serviços em tal realidade deve:

- ▶ ter o protagonismo do Distrito Federal no financiamento da proteção social básica e especial de média e alta complexidade
- ▶ contar com co-financiamento de serviços de referência regional e consórcios públicos, com o Estado de Goiás e/ou municípios do entorno, para serviços de proteção social especial de alta complexidade, levando em conta as demandas específicas da região que inclui o Distrito Federal e seu entorno.

Além disso, o Distrito Federal financiará a proteção social básica e o aprimoramento da gestão, mediante aporte de recursos para sistema de informação, monitoramento, avaliação, capacitação, apoio técnico e outras ações pactuadas progressivamente.

• **Estados**

É definido na LOAS, como norma geral, que os estados (como coordenadores da política em seu âmbito) devem, além de estimular e/ou prestar serviços de caráter regional, dar o necessário apoio aos municípios que não disponham de recursos materiais, humanos e financeiros suficientes para assumir a execução das ações e dos serviços.

A LOAS atribui alto grau de responsabilidade à esfera estadual quanto ao co-financiamento das ações desenvolvidas em âmbito local, devendo assumir diretamente apenas o desenvolvimento de atividades consideradas de maior complexidade ou de abrangência regional e/ou estadual.

Os estados participarão do co-financiamento da proteção social básica e do aprimoramento da gestão mediante aporte de recursos para sistema de informação, monitoramento, avaliação, capacitação, apoio técnico e outras ações pactuadas progressivamente.

• **União**

A União participa do co-financiamento tanto em relação à proteção social básica quanto à proteção social especial, de acordo com o estabelecido nos itens relativos aos municípios, conforme seus portes, com base nos mecanismos de financiamento e nos critérios de partilha e de transferência de recursos. Além disso, provê o pagamento do BPC a idosos e pessoas com deficiência.

Situações específicas

a) O estabelecido em relação às características dos municípios de acordo com seu porte é regra geral a ser seguida no processo de co-financiamento da política de Assistência Social. Há, no entanto, grande possibilidade de ocorrerem situações específicas, não passíveis de tratamento generalizado. Tais situações deverão ser consideradas como tal, levando ao desenvolvimento de ações voltadas ao seu atendimento também de maneira específica, inclusive na diferenciação de trato quando da definição dos critérios de partilha e de transferência de recursos federais e estaduais. É o caso, por exemplo, das realidades de seca, fronteira, ribeirinha, portuária, quilombola, indígena, de floresta, bem como das realidades em que são altos os índices de mortalidade juvenil, entre outras, em que o custo dos serviços será calculado a partir da complexidade da situação e das demandas específicas que apresentam, objetivando chegar a pisos variáveis mais específicos dentro de cada nível de proteção. Nesses casos são fundamentais o diagnóstico municipal e regional que subsidie a real situação e o custo de manutenção dos serviços.

b) Assim como a União tem participação no co-financiamento de todos os níveis de proteção, os estados, apesar de assumirem o protagonismo no co-financiamento da proteção social especial, deverão participar também na provisão da proteção social básica, especialmente em relação aos municípios identificados com baixíssima capacidade de gestão.

• Consórcios Públicos

A LOAS define que, quando os custos dos serviços assistenciais ou a ausência de demanda municipal justifiquem uma rede regional de serviços desconcentrada, no âmbito dos estados, esses deverão ser ofertados pela própria esfera estadual. Entretanto, as modalidades de convênios de cooperação e/ou consórcios públicos também são apontados como possíveis e viáveis por essa lei, tendo sido tratadas no item 1.d desta Norma.

Tanto nos casos de referência regional quanto nos de consórcios públicos, deve-se garantir a preservação dos vínculos familiares e comunitários. Nesses casos, deve compor o custo do serviço a manutenção de equipes volantes para assessoramento dos municípios e atendimento "*in loco*". Especificamente quando se tratar de atendimento integral institucional, ou seja, da necessidade de abrigo e proteção integral do estado, deve ainda compor a proposta de financiamento o pagamento de bolsa-auxílio para famílias acolhedoras, cuja manutenção deve se dar tanto pela via dos consórcios ou serviços de referência quanto dos próprios municípios, quando ainda não houver esse nível de organização regional, com a participação da esfera estadual.

A instituição dos consórcios deve ser pactuada nas referidas CIB e deliberadas pelos CEAS, sendo que os estados assumem, como responsabilidade de gestão, identificar áreas potenciais para sua instalação (organizando sua área de abrangência e referência), apoiar sua implantação e coordenação e co-financiar, juntamente com os municípios que os compõem.

O co-financiamento dos serviços nos consórcios específicos de regiões metropolitanas deve se dar contando com a ação integrada dos municípios que integram tais regiões para atendimento às questões específicas, garantindo-se sua participação na manutenção de serviços caracterizados especificamente como demandas metropolitanas (ex: migração, ação nas localidades limítrofes, entre outras).

6. REGRAS DE TRANSIÇÃO

Quanto à habilitação e desabilitação de municípios

As regras de transição para o processo de habilitação de municípios, em gestão básica e plena, deverão ser seguidas apenas para o segundo semestre de 2005. Para o exercício de 2006, serão observados os conteúdos, instrumentos e fluxos estabelecidos por esta Norma.

Dos Fluxos de Transição

A habilitação dos municípios às condições de gestão básica e plena, estabelecidas por esta Norma, no segundo semestre de 2005, compreende o seguinte fluxo:

- I. encaminhamento dos documentos comprobatórios de habilitação pelo gestor municipal ao Conselho Municipal de Assistência Social;
- II. apreciação e aprovação dos documentos comprobatórios pelo Conselho Municipal de Assistência Social;
- III. encaminhamento dos documentos comprobatórios de habilitação pelo gestor à Comissão Intergestores Bipartite - CIB;
- IV. apreciação e decisão da CIB;
- V. preenchimento, pela CIB, do termo de habilitação, conforme anexos desta Norma;
- VI. homologação e Publicação da habilitação pela CIB;
- VII. encaminhamento da publicação de habilitação à secretaria técnica da CIT.

Dos Requisitos e Instrumentos de comprovação de Transição

Os municípios habilitados em gestão municipal, de acordo com a NOB/99, automaticamente serão habilitados em gestão inicial a partir desta Norma. Aos municípios que pleitearem habilitação em gestão básica ou plena, serão exigidas as comprovações abaixo relacionadas.

Os municípios não-habilitados que pleitearem a habilitação em gestão inicial, básica ou plena terão que comprovar, ainda, o cumprimento dos requisitos estabelecidos pelo art. 30 da LOAS.

Gestão Básica do Sistema Municipal de Assistência Social

Os municípios que, quando da data de aprovação desta Norma, já contarem com o co-financiamento da proteção social básica, através do PAIF, terão até dezembro de 2005 para se habilitarem ao nível de gestão básica.

A habilitação ao nível de gestão básica fica, no ano de 2005, condicionada à apresentação dos seguintes instrumentos:

I. Comprovação da implantação de Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, por meio da descrição da localização, espaço físico, equipe técnica existente, área de abrangência (território) e serviços de proteção social básica existentes no território e proximidades, conforme critérios abaixo:

- Pequeno Porte I – mínimo de 1 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas;
- Pequeno Porte II – mínimo de 1 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas;
- Médio Porte – mínimo de 2 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;

- Grande Porte – mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- Metrópoles – mínimo de 8 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas.

II. Comprovação da composição atual do Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, por meio de cópia da publicação de nomeação dos membros do CMAS.

Gestão Plena do Sistema Municipal de Assistência Social

I. Comprovação da implantação de Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, por meio da descrição da localização, espaço físico, equipe técnica existente, área de abrangência (território) e serviços de proteção social básica existentes no território e proximidades, conforme critério abaixo:

- Pequeno Porte I – mínimo de 1 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas;
- Pequeno Porte II – mínimo de 1 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas;
- Médio Porte – mínimo de 2 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- Grande Porte – mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- Metrópoles – mínimo de 8 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas.

II. Comprovação da composição atual do Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, por meio de cópia da publicação de nomeação dos membros do CMAS.

III. Comprovação da capacidade instalada dos serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, por meio de declaração do gestor municipal aprovada pelo CMAS.

IV. Comprovação da criação e funcionamento do Conselho Tutelar, por meio de:

- a. Cópia da lei de criação;
- b. Cópias dos instrumentos que comprovem o regular funcionamento (atas ou portarias) ou declaração de funcionamento emitida pelo Ministério Público ou pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente;

- c. Cópia da publicação da atual composição do Conselho Tutelar.

V. Comprovação da existência de equipe técnica para a realização de ações relativas aos benefícios eventuais do co-gerenciamento do BPC, por meio de:

- a. descrição da estrutura existente para o atendimento do BPC e dos Benefícios Eventuais;
- b. número do CRESS do assistente social responsável pelo atendimento.

VI. Comprovação da estruturação da Secretaria Executiva do CMAS, com profissional de nível superior, por meio de declaração do CMAS comprovando a existência da estrutura.

Para a habilitação dos municípios em gestão básica e plena, a CIB deverá preencher os termos de habilitação conforme Anexos desta Norma.

Quanto às Instâncias de Pactuação

A composição da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), e das Comissões Intergestores Bipartite (CIB), conforme estabelecida nesta Norma, somente será alterada a partir do ano de 2006.

6.1 Metodologia para a partilha e o co-financiamento federal em 2005

Considerando-se que, no novo desenho da PNAS/2004 na perspectiva do SUAS, não há como continuar trabalhando a forma de financiamento atual, não sendo, porém, possível sua negação, os serviços da denominada rede de serviços de ação continuada já existentes

passam a ser considerados, na proposta da nova sistemática, já como financiamento por piso de proteção social, dentro dos respectivos níveis de complexidade, e computados como percentuais de participação da União no co-financiamento.

À medida que os avanços se efetuarem e as transferências forem se dando de maneira mais adequada ao SUAS, o recurso migrará de um para outro piso, inclusive no que tange às ações orçamentárias do Fundo Nacional de Assistência Social. Nesse sentido, o recurso ainda aplicado no financiamento dos serviços de ação continuada existentes será mantido com os mesmos volumes já praticados, sendo as alterações e possíveis acréscimos na capacidade de co-financiamento federal destinados aos pisos fixos e variáveis que contemplem as novas proposições de financiamento desta NOB/SUAS. Estabelecer-se-á, por conseguinte, uma avaliação dos pisos de transição, ano a ano ou de período em período, até que a série histórica esteja completamente absorvida.

Para o exercício de 2005, as definições propostas por esta Norma serão seguidas na medida em que forem se tornando possíveis e viáveis em relação à transição necessária do modelo anterior para o modelo do SUAS, incluindo-se os limites relativos às questões orçamentárias já estabelecidas para o ano. Nos casos em que tal adequação não se fizer possível, deverão ser definidas alternativas específicas adequadas à legislação vigente, calendários diferenciados e demais providências, os quais deverão ser deliberados pelo Conselho Nacional de Assistência Social e formalizados por ato do órgão gestor federal.

Considerando que o orçamento para o exercício de 2005 já está aprovado e foi construído ainda com limites impostos pelas questões orçamentárias e financeiras, propõe-se que neste ano sejam utilizados os critérios fixados no item específico dos indicadores básicos, substituindo-se a taxa de vulnerabilidade pela taxa de pobreza (relação percentual entre as famílias com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo e o total de famílias naquele território), de forma a assegurar a expansão deste exercício dentro dos prazos legais previstos para a execução orçamentária e financeira dos recursos disponíveis. A utilização do indicador complementar será viabilizada a partir de sua construção juntamente com a taxa de vulnerabilidade.

Fica estabelecido que apenas estarão aptos a participarem da partilha dos recursos adicionais do orçamento de 2005, da proteção social básica, os municípios habilitados nos níveis de gestão básica ou plena.

1) Quanto aos Critérios de Transferência propostos para o SUAS

Considerando que esta Norma traz elementos que apresentam exigências passíveis de cumprimento em médio e longo prazo, a questão relativa à transferência dos recursos deve ser relativizada em alguns de seus dispositivos, no momento de transição de um para outro modelo, fixando-se os prazos necessários para o cumprimento do estabelecido como regra geral.

Assim, até que se viabilize a adoção dos pisos compostos com a participação das três esferas de governo, de acordo com o estabelecido como regra geral nesta Norma, em relação ao custo médio das ofertas de cada nível de proteção, a que se chegará por meio das pesquisas em curso, serão operadas as transferências de tais pisos baseadas no atualmente praticado pelo governo federal naquilo que já compõe o financiamento dos serviços.

Dessa maneira o cálculo dos pisos, nesse período de transição, dar-se-á como segue:

1.1 Proteção Social Básica:

O valor disponibilizado pelo FNAS equivalente ao atendimento à família corresponderá ao piso básico fixo, representando o quanto o município receberá pela proteção social básica à família, seus membros e indivíduos.

a) PISO BÁSICO FIXO - calculado tendo como base o repasse atualmente praticado pelo FNAS para os serviços de atenção integral à família, dividido pelo número de famílias referenciadas no território, conforme o porte do município.

Nesse período, o Piso Básico Fixo (PBF) será calculado como segue:

Repasse anual praticado atualmente pelo governo federal (CS), referente aos serviços de atenção integral à família, dividido pelo número de famílias referenciadas no território (FR) e dividido pelo número de meses do ano (MA).

$$\text{Fórmula: PBF} = \frac{\text{CS/FR}}{\text{MA}}$$

b) PISO BÁSICO DE TRANSIÇÃO: as propostas de transição serão reguladas mediante portarias específicas, tendo como ponto de partida o processo em curso referente à transição da educação infantil.

c) PISO BÁSICO VARIÁVEL: o Piso terá como parâmetro os valores relativos ao Agente Jovem, nas ações relativas à Bolsa do Orientador Social e à Capacitação, e os destinados ao processo de revisão do BPC.

1.2 Proteção Social Especial

Média Complexidade:

a) PISO DE TRANSIÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE: a regra estabelecida já permite sua aplicação imediata.

b) PISO FIXO DE MÉDIA COMPLEXIDADE: no período de transição, será utilizado, como parâmetro e base de cálculo dos serviços especializados de referência da Assistência Social, o valor já repassado para co-financiamento dos centros e serviços de referência para o combate ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes, pelo Fundo Nacional de Assistência Social (CS), dividido pela capacidade média de uma unidade prestadora de serviços (CA) e dividido pelos meses do ano (MA).

$$\text{Fórmula: PFMC} = \frac{\text{CS/CA}}{\text{MA}}$$

Alta Complexidade:

a) PISO DE ALTA COMPLEXIDADE I: a regra estabelecida já permite sua aplicação imediata, utilizando-se como base o valor atualmente repassado pelo Fundo Nacional de Assistência Social para co-financiamento das ações neste nível de complexidade.

b) PISO DE ALTA COMPLEXIDADE II: não aplicável no ano de 2005.

Disposições Finais

A aprovação desta Norma cumpre o importante papel de regulação do SUAS e aponta para a necessidade de regulações complementares e fundamentais para o ordenamento dos serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social, bem como para a definição de instrumentos padronizados de gestão da PNAS que possibilitem a unidade na diversidade. Destacam-se como prioridades iniciativas como:

- › Definição de indicadores territoriais intra-urbanos e geo-referenciamento das áreas de vulnerabilidades e das ações socioassistenciais;
- › Efetivação dos pactos de resultados entre gestores para aprimoramento da gestão;
- › Elaboração e apresentação do Plano Nacional de Assistência Social;
- › Elaboração, discussão, pactuação e deliberação da NOB de Recursos Humanos;
- › Estudos de custos dos serviços, de acordo com as ofertas que cada nível de proteção social deverá prover;
- › Levantamento da rede prestadora de serviços socioassistenciais;
- › Pactuação quanto aos Instrumentos de Gestão: Plano de Assistência Social, Orçamento, Sistema de Informação, Monitoramento e Avaliação e Relatório Anual de Gestão;
- › Regulação complementar dos percentuais de co-financiamento entre os entes federados, por nível de proteção;
- › Regulação da prestação dos serviços e do acesso;
- › Regulação do Art. 3º da LOAS;
- › Regulação do vínculo SUAS;
- › Regulação dos Benefícios eventuais;
- › Regulação dos pisos de proteção social;
- › Regulação e implantação do Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUAS.

7. ANEXOS

ANEXO I

TERMO DE HABILITAÇÃO

Gestão Inicial do Sistema Municipal de Assistência Social

Município: _____	UF: _____
Prefeito Municipal: _____	
Secretário Municipal de Assistência Social (ou congêneres): _____	
Endereço da SMAS: _____	
Cep: _____	Tel: () _____ Fax: () _____
E-mail: _____	

AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO		SIM	NÃO
Conselho Municipal de Assistência Social			
• Lei de Criação do CMAS. Data / /		()	()
• Ata das 3 últimas reuniões do CMAS		()	()
• Publicação de nomeação da atual composição do CMAS. Data / /		()	()
• Ata da reunião do CMAS que aprova o pleito de habilitação. Data / /		()	()
Fundo Municipal de Assistência Social			
• Ato legal de criação do FMAS. Data / /		()	()
Alocação no FMAS e execução de recursos financeiros próprios na Assistência Social			
• Lei Orçamentária Anual /LOA		()	()
Plano Municipal de Assistência Social			
• PMAS com programação física e financeira atualizada		()	()
• Ato do CMAS que aprova o Plano. Data / /		()	()
Formalização do Pleito de habilitação			
• Ofício do gestor municipal à CIB		()	()

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Ao julgamento da CIB poderão ser anexados informações ou documentos complementares.	
Data de entrega do processo na CIN / /	Data de conclusão da análise / /
Responsável pela análise do processo:	
Ass:	
Comentários:	

DESCRIÇÃO DA CIB APÓS A ANÁLISE DO PLEITO DE HABILITAÇÃO	
Aprovação na reunião de: / / .	Resolução n.º de / / .
Ass. SEAS (ou Congêneres):	
Ass. COEGEMAS:	
Comentários:	

ANEXO II
TERMO DE HABILITAÇÃO
Gestão Básica do Sistema Municipal de Assistência Social

Município: _____ UF: _____
 Prefeito Municipal: _____
 Secretário Municipal de Assistência Social (ou congênere): _____
 Endereço da SMAS: _____
 Cep: _____ Tel: () _____ Fax: () _____
 E-mail: _____

AValiação DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO

Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS

SIM NÃO

- Lei de Criação do CMAS. Data ____/____/____ () ()
- Ata das 3 últimas reuniões do CMAS () ()
- Publicação de nomeação da atual composição do CMAS. Data ____/____/____ () ()
- Ata da reunião do CMAS que aprova o pleito de habilitação. Data ____/____/____ () ()

Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Assistência Social

- Declaração do CMAS comprovando a existência da estrutura e de técnico de nível superior responsável pela Secretaria Executiva () ()

Conselho Municipal do Direito da Criança e do Adolescente - CMDCA

- Lei de Criação do CMDCA. Data ____/____/____ () ()
- Ata das 3 últimas reuniões do CMDCA () ()
- Publicação de nomeação da atual composição do CMDCA. Data ____/____/____ () ()

Conselho Tutelar - CT

- Lei de Criação do CT. Data ____/____/____ () ()
- Cópias de Instrumentos que comprovem o regular funcionamento (atas ou portarias) ou declaração de funcionamento emitida pelo Ministério Público ou pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente () ()
- Publicação de nomeação da atual composição do CT. Data ____/____/____ () ()

Fundo Municipal de Assistência Social

- Ato legal de criação do FMAS. Data ____/____/____ () ()

Alocação no FMAS e execução de recursos financeiros próprios na Assistência Social

- Lei Orçamentária Anual /LOA () ()
- Balancete do FMAS referente ao último trimestre () ()
- Resolução do CMAS que aprova a prestação de contas do ano anterior () ()

Plano Municipal de Assistência Social

- PMAS atualizado com a programação física e financeira atualizada () ()
- Ato do CMAS que aprova o Plano. Data ____/____/____ () ()

Centro de Referência de Assistência Social – CRAS

- Descrição da localização, espaço físico, equipe técnica existente, área de abrangência (território) e a rede de proteção social básica existentes no território e proximidades; () ()

Diagnóstico das áreas de vulnerabilidade e risco social

- Diagnóstico atualizado das áreas de vulnerabilidade e risco social - Estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos Benefícios de Prestação Continuada – BPC e Benefícios Eventuais () ()
- Descrição da estrutura existente para o atendimento dos beneficiários do BPC e benefícios eventuais () ()
- Declaração do gestor municipal aprovada pelo CMAS que comprove a existência da estrutura () ()
- Número do CRESS do assistente social responsável pelo atendimento () ()

Inserção e acompanhamento de beneficiários do BPC nos serviços de proteção social básica

- Plano de inserção com o número e percentagem de indivíduos beneficiários do BPC contendo ações, prazos e metas a serem executadas Formalização do Pleito de habilitação () ()
- Ofício do gestor municipal à CIB () ()

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ao julgamento da CIB poderão ser anexados informações ou documentos complementares.

Data de entrega do processo na CIN / / .

Data de conclusão da análise / / .

Responsável pela análise do processo:

Ass:

Comentários:

DESCRIÇÃO DA CIB APÓS A ANÁLISE DO PLEITO DE HABILITAÇÃO

Aprovação na reunião de: / / .

Resolução n.º de / / .

Ass. SEAS (ou Congênere):

Ass. COEGEMAS:

Comentários:

ANEXO III
TERMO DE HABILITAÇÃO
Gestão Plena do Sistema Municipal de Assistência Social

Município: _____ UF: _____	
Prefeito Municipal: _____	
Secretário Municipal de Assistência Social (ou congênere): _____	
Endereço da SMAS: _____	
Cep: _____	Tel: () _____ Fax: () _____
E-mail: _____	

AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO

	SIM	NÃO
Conselho Municipal de Assistência Social		
• Lei de Criação do CMAS. Data / /	()	()
• Ata das 3 últimas reuniões do CMAS	()	()
• Publicação de nomeação da atual composição do CMAS. Data / /	()	()
• Ata da reunião do CMAS que aprova o pleito de habilitação. Data / /	()	()
Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Assistência Social		
• Declaração do CMAS comprovando a existência da estrutura e de técnico de nível superior responsável pela Secretaria Executiva	()	()
Conselho Municipal do Direito da Criança e do Adolescente - CMDCA		
• Lei de Criação do CMDCA. Data / /	()	()
• Ata das 3 últimas reuniões do CMDCA	()	()
• Publicação de nomeação da atual composição do CMDCA. Data / /	()	()
Conselho Tutelar - CT		
• Lei de Criação do CT. Data / /	()	()
• Cópias de Instrumentos que comprovem o regular funcionamento (atas ou portarias) ou declaração de funcionamento emitida pelo Ministério Público ou pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente	()	()
• Publicação de nomeação da atual composição do CT. Data / /	()	()
Fundo Municipal de Assistência Social		
• Ato legal de criação do FMAS. Data / /	()	()
• Ato legal que comprove a nomeação e alocação do gestor do Fundo Municipal de Assistência na Secretaria Municipal de Assistência Social	()	()
Alocação no FMAS e execução de recursos financeiros próprios na Assistência Social		
• Lei Orçamentária Anual /LOA	()	()
• Balancete do FMAS referente ao último trimestre	()	()
• Resolução do CMAS que aprova a prestação de contas do ano anterior	()	()
Plano Municipal de Assistência Social		
• PMAS atualizado com a programação física e financeira atualizada	()	()
• Ata do CMAS que aprova o Plano. Data / /	()	()
Centro de Referência de Assistência Social - CRAS		
• Descrição da localização, espaço físico, equipe técnica existente, área de abrangência (território) e a rede de proteção social básica existentes no território e proximidades	()	()
Diagnóstico das áreas de vulnerabilidade e risco social		
• Diagnóstico atualizado das áreas de vulnerabilidade e risco social	()	()
Estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos Benefícios de Prestação Continuada		
- BPC e Benefícios Eventuais		
• Descrição da estrutura existente para o atendimento dos beneficiários do BPC e benefícios eventuais	()	()
• Declaração do gestor municipal aprovada pelo CMAS que comprove a existência da estrutura	()	()
• Número do CRESS do assistente social responsável pelo atendimento	()	()
Inserção e acompanhamento de beneficiários do BPC nos serviços de proteção social básica		
• Plano de inserção, com o número e percentagem de indivíduos beneficiários do BPC contendo ações, prazos e metas a serem executadas	()	()

Capacidade Instalada na Proteção Social Especial de alta complexidade		
• Declaração atualizada do gestor municipal descrevendo os serviços e sua capacidade instalada na Proteção Social Especial de Alta Complexidade existente.	()	()
Áreas de vulnerabilidade e risco		
• Diagnóstico das áreas de vulnerabilidade e risco social	()	()
Pactos de Resultados		
• Termo de compromisso do pacto de resultado firmado entre o Gestor Municipal e o Gestor Estadual para o ano em curso	()	()
Indicadores de Monitoramento e Avaliação		
• Descrição da sistemática de monitoramento e avaliação da Proteção Social Básica e Especial;	()	()
• Declaração do CMAS comprovando o funcionamento da sistemática de monitoramento e avaliação da Proteção Social Básica e Especial	()	()
Política de Recursos Humanos		
• Política Municipal de Recursos Humanos	()	()
• Plano de Cargos, Carreiras e Salários	()	()
Formalização do Pleito de habilitação		
• Ofício do gestor municipal à CIB	()	()
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
Ao julgamento da CIB poderão ser anexados informações ou documentos complementares.		
Data de entrega do processo na CIN / / .		
Data de conclusão da análise / /		
Responsável pela análise do processo:		
Ass:		
Comentários:		

DESCRIÇÃO DA CIB APÓS A ANÁLISE DO PLEITO DE HABILITAÇÃO		
Aprovação na reunião de: / / .		
Resolução n.º de / / .		
SEAS (ou Congênere):		
COEGEMAS:		
Comentários:		

ANEXO IV
TERMO DE HABILITAÇÃO DE TRANSIÇÃO
Habilitação de Gestão Inicial para a Gestão Básica do Sistema
Municipal de Assistência Social

Município: _____ UF: _____	
Prefeito Municipal: _____	
Secretário Municipal de Assistência Social (ou congênere): _____	
Endereço da SMAS: _____	
Cep: _____	Tel: () _____ Fax. () _____
E-mail: _____	

AValiação DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO

Conselho Municipal de Assistência Social	SIM	NÃO
• Publicação de nomeação da atual composição do CMAS. Data / /	()	()
• Ata da reunião do CMAS que aprova o pleito de habilitação. Data / /	()	()
Centro de Referência de Assistência Social - CRAS		
• Descrição da localização, espaço físico, equipe técnica existente, área de abrangência (território) e a rede de serviços de proteção social básica existentes no território e proximidades	()	()
 Formalização do Pleito de habilitação		
• Ofício do gestor municipal à CIB	()	()

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ao julgamento da CIB poderão ser anexados informações ou documentos complementares.
 Data de entrega do processo na CIN / / . Data de conclusão da análise / /
 Responsável pela análise do processo:
 Ass:
 Comentários:

DESCRIÇÃO DA CIB APÓS A ANÁLISE DO PLEITO DE HABILITAÇÃO

Aprovação na reunião de: / / .
 Resolução n.º de / / .
 Ass. SEAS (ou Congênere):
 Ass. COEGEMAS:
 Comentários:

ANEXO V

TERMO DE HABILITAÇÃO DE TRANSIÇÃO

Habilitação de Gestão Inicial para Gestão Plena do Sistema

Municipal de Assistência Social

Município: _____ UF: _____	
Prefeito Municipal: _____	
Secretário Municipal de Assistência Social (ou congêneres): _____	
Endereço da SMAS: _____	
Cep: _____	Tel: () _____ Fax: () _____
E-mail: _____	

AValiação DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO		
Conselho Municipal de Assistência Social	SIM	NÃO
• Publicação de nomeação da atual composição do CMAS. Data / /	()	()
• Ata da reunião do CMAS que aprova o pleito de habilitação. Data / /	()	()
Conselho Tutelar		
• cópia da lei de criação	()	()
• cópia da publicação da atual composição do Conselho Tutelar () ()		
• Cópias de Instrumentos que comprovem o regular funcionamento (atas ou portarias) ou declaração de funcionamento emitida pelo Ministério Público ou pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente	()	()
Centro de Referência de Assistência Social – CRAS		
• Descrição da localização, espaço físico, equipe técnica existente, área de abrangência (território) e serviços da rede de proteção social básica existentes no território e proximidades	()	()
Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Assistência Social		
• Declaração do CMAS comprovando a existência da estrutura e de técnico de nível superior responsável pela a Secretaria Executiva	()	()
Capacidade Instalada na Proteção Social Especial de Alta Complexidade		
• Declaração atualizada do gestor municipal descrevendo os serviços, na Proteção Social Especial de Alta Complexidade, existentes e sua capacidade instalada	()	()
Estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos Benefícios de Prestação Continuada – BPC e Benefícios Eventuais		
• Descrição da estrutura existente para o atendimento dos beneficiários do BPC e benefícios eventuais	()	()
• Declaração do gestor municipal aprovada pelo CMAS que comprove a existência da estrutura	()	()
• Número do CRESS do assistente social responsável pelo atendimento	()	()
Formalização do Pleito de habilitação		
• Ofício do gestor municipal à CIB	()	()

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Ao julgamento da CIB poderão ser anexados informações ou documentos complementares. Data de entrega do processo na CIN / / . Data de conclusão da análise / / Responsável pela análise do processo: Ass: _____ Comentários: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

DESCRIÇÃO DA CIB APÓS A ANÁLISE DO PLEITO DE HABILITAÇÃO

Aprovação na reunião de: / / .

Resolução n.º de / / .

SEAS (ou Congênere):

COEGEMAS:

Comentários:

ANEXO VI

TERMO DE HABILITAÇÃO DE TRANSIÇÃO

Habilitação de município não habilitado em Gestão Básica do Sistema Municipal de Assistência Social

Município: _____ UF: _____

Prefeito Municipal: _____

Secretário Municipal de Assistência Social (ou congêneres): _____

Endereço da SMAS: _____

Cep: _____ Tel: () _____ Fax: () _____

E-mail: _____

AValiação DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO

Conselho Municipal de Assistência Social

	SIM	NÃO
• Lei de Criação do CMAS. Data / /	()	()
• Ata das 3 últimas reuniões do CMAS	()	()
• Publicação de nomeação da atual composição do CMAS. Data / /	()	()
• Ata da reunião do CMAS que aprova o pleito de habilitação. Data / /	()	()

Fundo Municipal de Assistência Social

• Ato legal de criação do FMAS. Data / /	()	()
--	-----	-----

Alocação no FMAS e execução de recursos financeiros próprios na Assistência Social

• Lei Orçamentária Anual /LOA	()	()
-------------------------------	-----	-----

Plano Municipal de Assistência Social

• Plano Municipal de Assistência Social	()	()
• Ato do CMAS que aprova o Plano. Data / /	()	()

Centro de Referência de Assistência Social - CRAS

• Descrição da localização, espaço físico, equipe técnica existente, área de abrangência (território) e a rede de serviços de proteção social básica existentes no território e proximidades	()	()
--	-----	-----

Formalização do Pleito de habilitação

• Ofício do gestor municipal à CIB	()	()
------------------------------------	-----	-----

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ao julgamento da CIB poderão ser anexados informações ou documentos complementares.

Data de entrega do processo na CIN / / .

Data de conclusão da análise / /

Responsável pela análise do processo:

Ass:

Comentários:

DESCRIÇÃO DA CIB APÓS A ANÁLISE DO PLEITO DE HABILITAÇÃO

Aprovação na reunião de: / / .

Resolução n.º de / / .

Ass. SEAS (ou Congêneres):

Ass. COEGEMAS:

Comentários:

ANEXO VII

TERMO DE HABILITAÇÃO DE TRANSIÇÃO

Habilitação de município não habilitado em Gestão Plena do

Sistema Municipal de Assistência Social

Município: _____ UF: _____

Prefeito Municipal: _____

Secretário Municipal de Assistência Social (ou congênere): _____

Endereço da SMAS: _____

Cep: _____ Tel: () _____ Fax: () _____

E-mail: _____

AValiação DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO

	SIM	NÃO
Conselho Municipal de Assistência Social		
• Lei de Criação do CMAS. Data / /	()	()
• Ata das 3 últimas reuniões do CMAS	()	()
• Publicação de nomeação da atual composição do CMAS. Data / /	()	()
• Ata da reunião do CMAS que aprova o pleito de habilitação. Data / /	()	()
Fundo Municipal de Assistência Social		
• Ato legal de criação do FMAS. Data / /	()	()
Alocação no FMAS e execução de recursos financeiros próprios na Assistência Social		
• Lei Orçamentária Anual /LOA	()	()
Plano Municipal de Assistência Social		
• Plano Municipal de Assistência Social	()	()
• Ato do CMAS que aprova o Plano. Data / /	()	()
Conselho Tutelar		
• cópia da lei de criação	()	()
• cópia da publicação da atual composição do Conselho Tutelar	()	()
• Cópias de Instrumentos que comprovem o regular funcionamento (atas ou portarias) ou declaração de funcionamento emitida pelo Ministério Público ou pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente	()	()
Centro de Referência de Assistência Social – CRAS		
• Descrição da localização, espaço físico, equipe técnica existente, área de abrangência (território) e serviços da rede de proteção social básica existentes no território e proximidades	()	()
Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Assistência Social		
• Declaração do CMAS comprovando a existência da estrutura e de técnico de nível superior responsável pela a Secretaria Executiva	()	()
Capacidade Instalada na Proteção Social Especial de Alta Complexidade		
• Declaração atualizada do gestor municipal descrevendo os serviços, na Proteção Social Especial de Alta Complexidade, existentes e sua capacidade instalada Estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos Benefícios de Prestação Continuada – BPC e Benefícios Eventuais()	()	()
• Descrição da estrutura existente para o atendimento dos beneficiários do BPC e benefícios eventuais	()	()
• Declaração do gestor municipal aprovada pelo CMAS que comprova a existência da estrutura	()	()
• Número do CRESS do assistente social responsável pelo atendimento	()	()
Formalização do Pleito de habilitação		
• Ofício do gestor municipal à CIB	()	()

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ao julgamento da CIB poderão ser anexados informações ou documentos complementares.

Data de entrega do processo na CIN / / .

Data de conclusão da análise / /

Responsável pela análise do processo:

Ass:

Comentários:

DESCRIÇÃO DA CIB APÓS A ANÁLISE DO PLEITO DE HABILITAÇÃO

Aprovação na reunião de: / / .

Resolução n.º de / / .

SEAS (ou Congênere):

COEGEMAS:

Comentários:

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E DOCUMENTAIS UTILIZADAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: 1988 - texto constitucional de 5 de outubro de 1988 com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992, a 32, de 2001, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994, - 17. Ed. - Brasília: 405 p. - (Série textos básicos, n. 25).

BRASIL, Presidência da República. Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 8 de dezembro de 1993.

BRASIL, Ministério da Assistência Social/Coordenação de Descentralização: Relatório Final dos Encontros Regionais das Comissões Intergestores Bipartites, mimeo, novembro 2003.

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – PNAS, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, e publicada no Diário Oficial da União – DOU do dia 28 de outubro de 2004.

COHEN, Ernesto & FRANCO, Rolando. *Avaliação de projetos sociais*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1993.

CRUS, José Ferreira. A participação social na discussão, implementação e consolidação da Política Pública de Assistência Social. Belo Horizonte/MG. Especialização em Políticas Públicas, DCP/UFMG, 2004 (mimeo).

CRUS, José Ferreira & SELLOS, Elaine Maria da Cunha. A participação do Estado de Minas Gerais na construção da Política de Assistência Social: a contribuição do Fórum Mineiro de Assistência Social. Belo Horizonte/MG. PUC/MG, 2002 (mimeo).

LIMA, Ângela Maria de Lourdes Dayrell. Os desafios para a construção do Sistema Único da Assistência Social/SUAS *in* Revista Gestão Social: o que há de novo?/ organização Carla Bronzo Ladeira Carneiro e Bruno Lazzarotti Diniz Costa – Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2004. 2 vol.: il.

RIBEIRO, Maria de Fátima Queiroz & SOARES, Denise Amaral. Monitoramento e Avaliação dos Serviços da Assistência Social: uma experiência na SMAS. *In* Caderno de Capacitação, vol. 04, Prefeitura de Belo Horizonte, 2004.

Palestra sobre a temática do Financiamento da Política de Assistência Social proferida por Rosani Cunha por ocasião da reunião ampliada e descentralizada do Conselho Nacional realizada em setembro de 2004.

PAIVA, Beatriz Augusto (Coordenadora). Bases de Construção do Sistema Único da Assistência Social – SUAS. Relatório Final de Consultoria ao MDS, 2003.

SPOSATI, Aldaíza. A menina LOAS: um processo de construção da Assistência Social. São Paulo: Cortez, 2004.

TAPAJÓS, Luziele. Informação e Políticas de Seguridade Social: uma nova arena de realização dos direitos sociais. Tese de doutorado, PUC/SP, 2004.

TAVARES, Gisele de Cássia. O financiamento da política de Assistência Social no Estado

do Paraná. Universidade Estadual de Londrina. Londrina, 2004. Dissertação de Mestrado.

YASBEK, Maria Carmelita & Paz, Rosangela. Serviços e Entidades de Assistência Social: Conceitos e Definições. Relatório Final de Consultoria ao MDS. IEE/PUC-SP, 2003.

Contribuições do Ministério da Saúde em relação ao processo de implantação do SUAS.

Documentos produzidos pelo grupo de trabalho instituído pela Portaria nº. 102, de 30 de abril de 2004, para propor nova sistemática de financiamento condizente com a Política Nacional de Assistência Social.

Contribuições emanadas do processo de discussão da Política Nacional de Assistência Social no período de junho a setembro de 2004.

CONGEMAS. Piso Básico de Assistência Social: estudo preliminar – comissão de financiamento. RJ, 2000 (mimeo).

FÓRUM NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Carta de Maceió/AL. 34º. Fórum Nacional de Secretários de Assistência Social/FONSEAS. Março, 2005 (mimeo).

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Resolução nº 27, de 24 de fevereiro de 2005.

Contribuições à Versão Preliminar da NOB/SUAS

- Associação dos Municípios do Oeste de Santa Catarina – AMOSC;
- Associação Profissional dos Assistentes Sociais – APAS de Santa Catarina/SC;
- Câmara Técnica do Fórum Nacional de Secretários Estaduais da Assistência Social – Fonseas;
- Colegiado de Gestores Municipais da Assistência Social – COGEMAS/MG;
- Colegiado de Gestores Municipais de Assistência Social da Paraíba/PB;
- Colegiado de Gestores Municipais de Assistência Social do Paraná/PR;
- Colegiado Estadual de Gestores Municipais da Assistência Social –COEGEMAS/MS;
- Colegiado Estadual de Gestores Municipais da Assistência Social –COEGEMAS/SP;
- Colegiado Estadual de Gestores Municipais da Assistência Social –COEGEMAS/PI;
- Colegiado Estadual de Gestores Municipais da Assistência Social – COEGEMAS/RJ;
- Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – CONGEMAS;
- Comissão de Financiamento do CNAS;
- Comissão de Normas do CNAS;
- Comissão de Política do CNAS;
- Comissão Intergestora Tripartite – CIT;
- Comissão Intergestores Bipartite – CIB/AP;
- Comissão Intergestores Bipartite – CIB/CE;
- Comissão Intergestores Bipartite – CIB/MS;
- Comissão Intergestores Bipartite – CIB/PI;
- Comissão Intergestores Bipartite – CIB/RJ;
- Comissão Intergestores Bipartite – CIB/RR;
- Comissão Intergestores Bipartite – CIB/RS;
- Comissão Intergestores Bipartite – CIB/SC;
- Comissão Intergestores Bipartite – CIB/SP;
- Conselho de Secretários Municipais de Assistência Social de Pernambuco/PE;
- Conselho dos Dirigentes Municipais de Assistência Social – CODIMAS/RS;
- Conselho Estadual de Assistência Social de Minas Gerais/MG;
- Conselho Estadual de Assistência Social de Roraima/RR;
- Conselho Estadual de Assistência Social de São Paulo/SP;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Amapá/AP;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Amazonas/AM;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Ceará/CE;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Espírito Santo/ES;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Pará/PA;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Paraná/PR
- Conselho Estadual de Assistência Social do Piauí/PI;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Rio de Janeiro/RJ;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Rio Grande do Norte/RN;
- Conselho Estadual de Assistência Social do Rio Grande do Sul/RS;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Belo Horizonte/MG;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Betim/MG;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Blumenau/SC;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Gravataí/RS;

- Conselho Municipal de Assistência Social de Joinville/SC;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Montenegro/RS;
- Conselho Municipal de Assistência Social de São Paulo/SP;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Timóteo/MG;
- Conselho Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro/RJ;
- Conselho Regional de Serviço Social – CRESS / 6ª Região;
- Federação das APAE's do Estado de Minas Gerais/MG;
- Fórum Estadual de Assistência Social de Santa Catarina;
- Fórum Estadual de Assistência Social do Rio de Janeiro/RJ;
- Fórum Mineiro de Assistência Social;
- Fórum Nacional de Secretários Estaduais da Assistência Social – Fonseas;
- Fórum Regional de Assistência Social de Campo Mourão/PR;
- Fórum Regional de Assistência Social de Cascavel/PR;
- Fórum Regional de Assistência Social de Cornélio Procopio e Jacarezinho/PR;
- Fórum Regional de Assistência Social de Curitiba/PR;
- Fórum Regional de Assistência Social de Foz do Iguaçu/PR;
- Fórum Regional de Assistência Social de Francisco Beltrão/PR;
- Fórum Regional de Assistência Social de Guarapuava/PR;
- Fórum Regional de Assistência Social de Irati/PR;
- Fórum Regional de Assistência Social de Ivaiporã/PR;
- Fórum Regional de Assistência Social de Londrina/PR;
- Fórum Regional de Assistência Social de Maringá/PR;
- Fórum Regional de Assistência Social de Paranavaí/PR;
- Fórum Regional de Assistência Social de Ponta Grossa/PR;
- Fórum Regional de Assistência Social de Umuarama e Cianorte/PR;
- Fórum Regional de Assistência Social de União da Vitória/PR;
- Frente Paulista de Dirigentes Públicos e Municipais de Assistência Social;
- Fundação de Ação Social de Curitiba/PR;
- Gerência de Estado de Desenvolvimento Social/MA;
- Núcleo de Seguridade e Assistência Social da PUC/SP;
- Prefeitura Municipal de Bertioga /SP – Diretoria de Assistência Social;
- Prefeitura Municipal de Juiz de Fora / Diretoria de Política Social;
- Secretaria da Ação Social – SAS/CE;
- Secretaria da Assistência Social e Cidadania/PI;
- Secretaria de Desenvolvimento Social e Cidadania/PE;
- Secretaria de Estado da Ação Social/PB;
- Secretaria de Estado de Ação Social do Distrito Federal/DF;
- Secretaria de Estado de Ação Social/RJ;
- Secretaria de Estado de Cidadania e Políticas Sociais/PE;
- Secretaria de Estado de Combate à Pobreza, da Assistência Social e do Trabalho/SE;
- Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Esportes /MG;
- Secretaria de Estado de Inclusão e Mobilização Social/AP;
- Secretaria de Estado de Trabalho, Assistência Social e Economia Solidária/MS;
- Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social, Trabalho e Renda/SC;
- Secretaria de Estado do Trabalho e Ação Social/BA;
- Secretaria de Estado do Trabalho e Assistência Social/RR;
- Secretaria de Estado do Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social/ES;

- Secretaria de Estado do Trabalho, da Habitação e da Assistência Social /RN;
- Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social / PR;
- Secretaria do Trabalho, Cidadania e Assistência Social do Estado/RS;
- Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social /SP;
- Secretaria Estadual de Assistência Social do Amazonas/AM;
- Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social e Cidadania/PE;
- Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social de Belo Horizonte/MG;
- Secretaria Municipal de Assistência Social, da Criança e do Adolescente Blumenau/SC.

www.mds.gov.br
0800 707 2003



**Ministério do Desenvolvimento
Social e Combate à Fome**

