

Seminário **Política de Assistência Social: Novos Desafios**  
Fundap em 30 de junho de 2009

### **A Política de Assistência Social: novos desafios**

Texto relativo à exposição feita por

**Maria do Carmo Brant de Carvalho**

Doutora em Serviço Social pela PUC/SP e pós-doutorada em Ciência Política pela École des Hautes Études em Sciences Sociales de Paris. É Superintendente do Centro de Estudos e Pesquisas em Educação, Cultura e Ação Comunitária - CENPEC.

No processo de constituição das políticas sociais públicas, a Assistência Social significou a gênese da intervenção social do Estado moderno. Como diz Sônia Draibe (1990), a política assistencial constitui a forma ancestral da política social. Na qualidade de ação pública no campo social, a política de Assistência Social precedeu no tempo as outras formas de intervenção social do Estado.

É bom lembrar que as políticas públicas não nascem no Estado, mas na sociedade civil.

#### **Marcas do século XX**

O século XX marcou a defesa e realização de políticas públicas universais fundadas no reconhecimento dos direitos do cidadão e, portanto, introduzidas na lógica da cidadania. Neste período, tanto as organizações do sistema ONU quanto os Estados Nações firmaram em cartas, pactos e constituições o reconhecimento dos direitos sociais dos cidadãos.

No Brasil, a política de Assistência Social só foi reconhecida como política de Estado muito tardiamente. Até o final do século XX, a Assistência Social em nosso país esteve fortemente assumida pela sociedade providência, seguindo os padrões da

benemerência, meritocracia, tutela, filantropia. De fato, até 1988 a Assistência Social não era reconhecida como missão do Estado; este atuava supletivamente.

Ao se apresentar em nosso país como função de seguridade social, a Assistência Social passa a integrar o tripé da proteção social, ainda constituído de forma fragmentada, sem um projeto comum: política de saúde para todos os cidadãos, previdência social como segurança devida ao trabalhador, assistência social para aqueles que, vivendo nas malhas da vulnerabilidade social, necessitam da proteção do Estado. É no âmbito da política de Assistência Social propriamente que se instituiu um maior número de mecanismos de proteção social não contributiva enquanto direito dos cidadãos em situação de vulnerabilidade social.

Vulnerabilidades sociais ocorrem como resultantes de diversos fatores: a ausência ou precária renda produz vulnerabilidade; o trabalho informal e sazonal, o trabalho precário e o desemprego produzem vulnerabilidade social; o precário ou nulo acesso aos serviços das diversas políticas públicas produz vulnerabilidade social; a perda ou fragilização de vínculos de pertencimento e de relações sócio familiares produzem vulnerabilidades sociais; as discriminações, as mais diversas, também produzem vulnerabilidade social.

### **O Reconhecimento da Política de Assistência Social e sua Regulação**

Desde o enunciado na carta constitucional de 1988, esta área de ação pública realizou enormes e densos avanços em sua regulação e consolidação como campo de ação do Estado.

Um primeiro foi a promulgação da lei orgânica de Assistência Social em 1993. Na sequência, avançou no refinamento de conceitos que a afirmam enquanto política pública de seguridade social responsável pela oferta de proteção social junto à parcela da população atingida por conjunturas, contextos ou processos produtores de vulnerabilidade social. Obteve sucesso no reconhecimento político e conceitual da política.

Outro avanço se expressa na velocidade com que implementou os mecanismos propugnados em lei na garantia de participação e gestão compartilhada<sup>1</sup>.

Implementou e deu voz aos conselhos municipais, estaduais e nacional de Assistência Social; implementou igualmente o Fundo de Assistência Social nas três esferas de governo e avançou na construção e aprovação de planos municipais, estaduais e nacional de Assistência Social.

As conferências municipais, estaduais e nacional, por sua vez, se tornaram grandes fóruns na formação de competências de gestão, consensos e avanços nesta política.

Avançamos mais com a aprovação, em 2004, da Política Nacional de Assistência Social – PNAS e proposição de uma regulação dos serviços socioassistenciais pautados em parâmetros, padrões, critérios e respeito ao pacto federativo na sua operacionalização: o Sistema Único de Assistência Social/SUAS.

Em julho de 2005, foi aprovada a regulação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Um sistema nacional de ordenação da gestão das ações socioassistenciais, parametradas em regulação e obediência ao pacto federativo e reconhecimento dos direitos socioassistenciais do cidadão. Podemos dizer que o SUAS, espelha-se no SUS (Sistema Único de Saúde).

Para comentar sobre o SUAS, retomo as reflexões realizadas por Aldaíza Sposati<sup>2</sup>, sem dúvida a maior estudiosa desta política.

*“O SUAS é uma racionalidade política que inscreve o campo de gestão da assistência social, uma das formas de proteção social não contributiva, como responsabilidade de Estado a ser exercida pelos três entes federativos que compõem o poder público brasileiro. Nesse sentido é uma forma pactuada que refere o processo de gestão da assistência social, antes de iniciativa isolada de cada ente federativo, a uma compreensão política unificada dos três entes federativos quanto ao seu conteúdo (serviços e benefícios) que competem a um órgão público afiançar ao cidadão” (Sposati, 2005).*

---

<sup>1</sup> As leis infraconstitucionais, objetivando assegurar uma maior participação da sociedade nos fóruns de decisão, instituíram, entre outras medidas, conselhos nas diversas políticas públicas, com participação paritária entre governo e sociedade civil, visando à decisão e ao controle sobre as ações da política.

<sup>2</sup> Aldaíza Sposati, professora titular da PUCSP, coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Seguridade e Assistência Social; coordenadora do Cedest – Centro de Estudos das Desigualdades Socioterritoriais.

O SUAS introduz nova organização da atenção pública redefinindo os serviços socioassistenciais de modo hierarquizado em proteção básica e especial.

- Traduz e especifica serviços socioassistenciais
- Define serviços básicos de pouca, média e alta complexidade. Introduz concepção importante de se criar e implementar sistemas de vigilância da proteção social (monitoramento pela via de mapas da pobreza e exclusão social; índices de vulnerabilidade social; mapas de vulnerabilidade social).
- Elege como unidade de intervenção a família, objetivando romper com as tradicionais segmentações de seu público-alvo (crianças, adolescentes, mulheres, idosos...).
- Elege o CRAS - Centro Referência de Assistência Social - como equipamento e serviço de proteção social básica localizado em territórios de vulnerabilidade social com função de organizar, coordenar e executar os serviços de proteção social básica.
- Elege o CREAS – Centro de Referência especializado da Assistência Social – como equipamento/ serviço de proteção especial de média complexidade junto a famílias, cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos, e Serviço de proteção especial de alta complexidade para famílias que se encontram sem referência ou em situação de ameaça.” (Aldaíza Sposati, 2005).

Como se pode perceber, com o SUAS, há uma retomada pelo Estado de uma ação pública delegada tradicionalmente a iniciativas filantrópicas da sociedade civil.

Os serviços socioassistenciais integram, em seus objetivos, o desenvolvimento de ações de proteção social, vigilância e defesa social sempre na perspectiva territorializada, com foco na matricialidade sócio familiar. É na integração dessas consignas que desenvolve um novo modelo assistencial coerente ao SUAS. Uma ação que não integralize a proteção, vigilância e defesa social deixa de ser uma proteção social efetiva movida com processos e estratégias capazes de produzir redução de vulnerabilidades e inclusão social.

Como política de proteção social, a assistência social tem um campo próprio de atenções e provisão social: articula uma rede de seguranças contra riscos pessoais e sociais

a indivíduos, famílias e coletividades, viabilizando um conjunto de serviços, programas, benefícios e transferências de recursos materiais e monetários, que devem ser planejados, monitorados e avaliados continuamente. (Capacita SUAS, 2008)

### **Marcas do Século XXI e seus Novos Desafios para a Política Pública**

“Estamos testemunhando a transformação de uma época(...). A classe social, a indústria fordista, a família tradicional e o estado-nação já são consideradas categorias zumbis. Existem sim, mas se desintegram; não estruturam a ordem social emergente, sua força parece esgotar-se com a desorganização do velho mundo do século XX. De fato, a produção em massa e padronizada é substituída por modelos muito mais flexíveis, o esquema patriarcal é substituído pela diversidade de formas familiares e pelas novas relações de gênero, o estado é submetido a pressões intensas e simultâneas de globalização e descentralização, a crise da representação política tradicional conduz tanto ao neopopulismo de caráter autoritário como a toda uma gama de experimentos de inovação democrática, de alta intensidade participativa. Tudo isso, efetivamente, nos leva a uma nova lógica cultural(...). A primeira modernidade, a dos grandes agregados sociais, das grandes cosmovisões e da confiança no progresso material e na racionalidade, entra em decadência com o século XX, que é o seu século. As sociedades avançadas entram em cheio em uma segunda modernidade ou modernidade reflexiva, com lógicas culturais muito mais pluralistas e subjetivadas, sem grandes narrativas, sem grandes ancoradouros coletivos de coesão e com a consciência cada vez mais ampliada dos riscos ecológicos socialmente produzidos. Este é, muito sinteticamente, o contexto em que opera a idéia complexa e emergente de exclusão social”. (Ricard Gomà in Gestão social o que há de novo; 2004)

#### ***Primeiro Desafio: Mudança na Gestão da Política Pública***

A sociedade complexa que vivemos e a questão social como se apresenta estão a exigir um novo modelo de política social; não mais políticas assentadas em recortes setoriais, segmentados. A gestão pública está sendo pressionada a mudar!

A nova política de assistência social entra no século XXI quase na contra mão das pressões atuais por novos arranjos da política pública, ao se construir como um campo de provisões que se move setorialmente. O que se observa como tendência é a busca por uma política social na sua inteireza para dar conta das novas expressões da questão social. Assim a tendência é a de buscar ações públicas conectadas e integradas. Não bastam mais políticas desenhadas e movidas setorialmente. O desafio para a política de Assistência Social é afirmar-se em sua setorialidade sem perder capacidade de abraçar, produzir e implementar novos arranjos conjugados intersetorialmente .

A assistência social não perdeu seu caris / identidade que se espraia por todas as demais políticas públicas. A Assistência Social para realizar seu projeto de proteção social precisa da ação intersetorial.

As vulnerabilidades que as famílias apresentam atravessam, em geral, as dimensões de habitabilidade, renda, trabalho, saúde, identificação civil e social, educação, convivência comunitária e dinâmica familiar. Para atender a essas necessidades e demandas da família é preciso: atuar na mobilização e na indução de ações públicas multisetoriais, no fortalecimento e na disponibilidade de redes locais de intervenção social e readequação da oferta programática disponível, quando necessária.

Mas há outra mudança: se antes já era usual, hoje muito mais, o Estado requer ação conjunta com organizações da sociedade civil. O que estamos assistindo na implementação do Suas é um descarte radical da ação conjunta com organizações/ entidades sociais. Estas continuam existindo e agindo cada vez mais desconectadas da política de assistência social. Tais organizações civis são vitais a circulação de capital sócio cultural e oferta de proteção social próxima.

Em síntese: o que está em questão é que a efetividade da ação pública já colocou em cheque o modelo setorial e segmentado de operar a ação pública. Coloca também em cheque a atuação exclusiva do estado na ação pública. A governabilidade da ação pública requer o maior dialogo e ação conjunta com a sociedade civil.

### ***Segundo Desafio: O Investimento em Serviços***

Há um claro desinvestimento social na expansão e melhoria dos serviços públicos prescritos pelas políticas. Na América Latina há mesmo uma clara opção pela distribuição dos recursos orçamentários do Estado, na forma de renda mínima direta ao cidadão. O desinvestimento se faz no pouquíssimo recurso disponibilizado para a expansão e manutenção dos serviços com qualidade. O desinvestimento se faz igualmente na

competência de seus agentes. Este é talvez o maior risco: risco de falta de efetividade da política social; risco de ausência de inovação substantiva.<sup>3</sup>

Os acontecimentos contemporâneos nos quais, sociedade e Estado, estão mergulhados, sem dúvida estão a influenciar uma nova geração de políticas públicas.

Tais acontecimentos que se constituem de forma interdependente, nos levam a crer num pós *welfare state*, sobretudo nos países da América Latina. Diferentemente dos países avançados, onde os serviços das diversas políticas públicas foram universalizados, na América Latina, a construção do estado de bem estar social foi tardio e inconcluso.

Muitos estudiosos contemporâneos constatam que na América Latina estamos instaurando não mais um estado de Bem estar social, mas preferencialmente um estado de proteção social, numa perspectiva assistencial<sup>4</sup>.

Ou seja, um olhar preferencial para os grupos em situação de pobreza, sujeitos a toda sorte de vulnerabilidade social. Afirma-se assim uma política de proteção social constituída por um conjunto de transferências e prestações não-contributivas distintas das prestações contínuas dos serviços sociais básicos.

“Os enfoques ‘ciudadanizantes’ e os enfoques de proteção social apresentam grandes diferenças em termos de escala, cobertura e mecanismos de gestão, e obedecem a conceitos de desenvolvimento distintos. Um diz respeito à integração e ao bem-estar; o outro, à proteção social. Entendem, conceituam e lidam com a pobreza de modo diferente. Um enfatiza as capacidades e não apenas as carências; o outro aborda especificamente os problemas da vulnerabilidade e incapacidade de determinados segmentos para enfrentar os riscos de perda de receita e fragilização de seus mecanismos de seguridade e bem-estar. Ambos supõem papéis diferentes por parte das agências públicas, privadas e de cooperação internacional”. (Claudia Serrano; 2005)

As políticas de proteção social em nosso país não fogem a este prognóstico.

Contraditoriamente ao esperado – desinvestimento em serviços públicos - a implantação de unidades CRAS e CREAS em todo o território nacional tem sido expressiva nos anos recentes (está presente em quase todos os municípios brasileiros, o que já é uma

---

<sup>3</sup> Na borda ou periferia da substância do serviço se continua exaltando a inovação dos serviços por meio de novas metodologias, tecnologias, formações continuadas, mas não se toca no essencial ( o núcleo duro da política no que tange ao enfrentamento das desigualdades, a equidade, a qualidade para todos )

<sup>4</sup> Vejam! Quando falamos em perspectiva assistencial, estamos falando em proteção social e não em retorno ao que muitos ainda chamam de assistencialismo. Não há retorno ao assistencialismo.

enorme conquista em tão pouco tempo). Mas os benefícios assistenciais parecem ter ganhado maior expansão e visibilidade no desempenho desta política.

Os benefícios monetários ou em espécie, no âmbito da assistência social, sempre foram considerados insumos imprescindíveis na proposta de cobertura da proteção social.

A LOAS (1993) instituiu o BPC/ benefício monetário de prestação continuada para idosos e pessoas portadoras de deficiência incapacitadas para o trabalho.

Porém, nos anos recentes, foi criada uma profusão de novos benefícios eventuais/temporários (Bolsa Família, Renda Mínima, Agente Jovem... e outros de decisão dos estados ou município) geridos no âmbito da política de assistência social e, outros, no âmbito das demais políticas setoriais com vistas a promover o acesso e equidade no usufruto de bens e serviços de atenção básica. É o caso, por exemplo, da locação social na habitação, merenda escolar na educação, aviamento de receitas na saúde.

Podemos afirmar mesmo que programas robustos de transferência de renda marcam a política nacional de assistência social.

No Brasil, na última década, cresceram em cobertura e volume de gasto os programas sociais de transferência de renda. São 11,1 milhão de famílias beneficiárias de transferências de renda pela via do Programa Bolsa Família centralizado no governo federal.

Se atentamos para as metas de cobertura atingidas por este programa, sem dúvida estamos diante de uma grande ousadia. O Brasil nunca atingiu metas tão significativas em programas de atenção aos pobres.

Embora o programa Bolsa Família possua pelas suas condicionalidades, um desenho multisetorial não conseguiu uma implantação intersetorial. Não conquistou “uma abordagem integrada com outras políticas públicas sociais, bem como com as políticas de desenvolvimento regional ou local, que, em ambos os casos, permitissem enfrentar essa questão estrutural”.<sup>5</sup> (Afonso; 2006)

Há uma clara “defasagem entre o montante de recursos para o financiamento de benefícios, face aos serviços ou à rede socioassistencial. A exemplo, no orçamento federal,

---

<sup>5</sup> Novos Desafios à Descentralização Fiscal no Brasil: As Políticas Sociais e as de Transferências de Renda, documento Cepal, 2006

o recurso financeiro para o BPC é oito vezes maior do que o de serviços socioassistenciais. Caso se some a esse montante os recursos do Programa Bolsa-Família, a discrepância entre benefícios e serviços sobe quatorze vezes. A cobertura da rede de serviços socioassistenciais provida com recursos federais tem ainda baixa incidência. (Sposati, 2006)

“A função de Assistência Social registrou um gasto de exatos 1% do PIB em 2004. É um montante expressivo. Supera o gasto público somado em Habitação, Saneamento, Gestão Ambiental e Cultura. Isoladamente, superam os gastos com urbanismos e, com folga, os de Trabalho. A divisão federativa da Assistência foge do padrão dos demais gastos sociais e se aproxima do caso da previdência, refletindo a opção por gastos crescentes nos programas de transferência de renda: é expressiva a concentração no governo central (72% do gasto nacional), enquanto os Municípios pesam muito mais do que os Estados (19% contra 9%)”. (Afonso2006)

Um último comentário: os benefícios se apresentam para muitos profissionais como um re-assistencialismo da política pública; para outros representam um reconhecimento do direito do cidadão (com insuficiente ou nula renda) a transferências monetárias; projetam, nesse caso, uma nova geração de política social e, ainda que tímido, um projeto de redistribuição da riqueza produzida.

***Terceiro desafio: os territórios urbanos marcados não apenas por vulnerabilidades, mas igualmente, pelo fenômeno da guetificação***

Os serviços socioassistenciais permanecem “atolados” no atendimento direto às famílias que a eles recorrem. Acabam, por isso mesmo, não produzindo uma intervenção estratégica no território.

Por maior investimento que se faça na família, sem intervenção simultânea no território, não se reduzem duradouramente os efeitos de vulnerabilidades sociais cumulativas.

O território no qual as famílias se encontram abriga um coletivo vulnerabilizado e confinado. Conforme estudos de Eric Mauran (2006), os territórios das cidades são hoje fortemente guetificados em processos que ratificam e mantêm as desigualdades sócio culturais, quando justamente são as competências sócio culturais que possibilitam mover mudanças.

Assim, os coletivos (crianças, adolescentes, famílias...) de um território são movidos pela marca do confinamento (na riqueza ou na pobreza). Tais coletivos estabelecem uma demarcação do leque de oportunidades possíveis de serem apropriadas pelos seus moradores.

Estes territórios são marcados por um círculo reiterativo de dupla mão: coletivos que resistem às poucas, rarefeitas e descontínuas intervenções públicas que abrem oportunidades culturais. De outro lado, políticas públicas que não chegam a estes territórios na forma de equipamentos/serviços com um articulado espectro de possibilidades de ampliação de repertório cultural e alteração de qualidade de vida.

Há mesmo um risco que atravessa todos os serviços públicos e suas intenções de mudança. Os serviços, em nosso caso o CRAS, enredam-se rapidamente num processo homogeneizador- CRAS/ família/território (coletivo) - e assim ratificam a segregação de oportunidades culturais.

Em síntese: a clara expressão dos déficits nos territórios e seus coletivos precisam iluminar uma intervenção pública local que transversalize o aporte cultural.

#### ***Quarto desafio: uma nova articulação entre serviços públicos e famílias***

Está em marcha um deslocamento de enorme relevância: os serviços públicos devem acolher famílias e comunidade territorial, flexibilizando rotinas e processos que melhor atendam suas demandas. Devem buscar sua participação na condução dos serviços públicos básicos. Por isso mesmo, os serviços ganharam uma margem fundamental de autonomia para produzir respostas assertivas, flexíveis e combinadas, de direito do cidadão e de direito ao desenvolvimento sustentável do território a que pertencem.

Há outro deslocamento igualmente importante: a perspectiva de se revelar e afirmar potências e desejos da população - não mais políticas e práticas centradas apenas nas vulnerabilidades e riscos sociais, resquícius da cultura política tutelar reinante no país. Soma-se, a essa perspectiva, outra de maior relevância: a de humanizar a prestação dos serviços públicos.

Reflexo dessas novas lógicas, família e comunidade ganham centralidade na política social. Os serviços públicos básicos estão combinando diversas modalidades de

atendimento ancoradas na família e na comunidade. É na política de saúde que essa perspectiva mais avançou: foram colocados em funcionamento programas de saúde da família; foram introduzidas a participação do médico de família, do cuidador domiciliar e dos agentes comunitários de saúde.

A perspectiva contemporânea é de reconhecimento da indispensabilidade da família no cerne das políticas públicas destinadas à proteção e ao desenvolvimento dos cidadãos, seja como porta de entrada e adesão aos propósitos dos serviços públicos básicos (saúde, educação, habitação, emprego....), seja como co-responsável e parceira na condução destes mesmos serviços. Há aqui uma certa armadilha entre as demandas de ação pública com foco direto na proteção social das famílias – direito consignado e indiscutível, sobretudo quando pensadas as vulnerabilidades sociais que as atingem – e o seu envolvimento e participação na proteção e desenvolvimento dos cidadãos e comunidades onde se insere.

É que a família continua sendo um forte agente de proteção social de seus membros, independente das mudanças substantivas que ocorreram na sua dinâmica, composição e arranjos. Porém, não podemos exaurir esse potencial protetivo sem lhe ofertar um forte apoio. Há aqui uma mão dupla a ser garantida, e um papel essencial da Assistência Social pela via do CRAS.

## **Bibliografia**

AFONSO, José R. Las Relaciones Intergubernamentales dentro de Brasil. In: **Revista de la CEPAL n. 84: 135-157**. Santiago do Chile, CEPAL, Diciembre 2004.

\_\_\_\_\_. **Novos Desafios à Descentralização Fiscal no Brasil: As Políticas Sociais e as de Transferências de Renda**, documento Cepal, 2006.

CAMARGO, José M. e Ferreira, Francisco (2001). O Benefício Social Único: Uma proposta de reforma da política social no Brasil. **Texto para Discussão Depto. Economia n. 443**. Rio de Janeiro, PUC-RJ, Março 2001.

DRAIBE, Sonia Miriam. Uma Perspectiva Del Desarrollo Social em Brasil. In: Adolfo Gurrieri. (Org.) **Los anos noventa: desarrollo com equidad?** Costa Rica: Flacso, 1990, p. 217-256.

MAURAN, Eric;Goux Dominique. Close Neighbours Matter: Neighbourhood Effects on Early Performance at School. Centre for Economic Policy Research. **Discussion Paper No. 5682**, May 2006. Available online at: [www.cepr.org/pubs/dps/DP5682.asp](http://www.cepr.org/pubs/dps/DP5682.asp)

GOMÀ, Ricard. Gestão Social: O que há de novo? - Volume 1 - Desafios e Tendências, “Processos de exclusão e políticas de inclusão social: algumas reflexões conceituais”, p. 13. Fundação João Pinheiro, Belo Horizonte, 2004.

SERRANO, Claudia. A Política Social na Globalização. Programas de Proteção na América Latina Claudia Serrano. Cepal, 2005.

MDS (2004). “Análise comparativa de programas de proteção social:1995 a i2003”, mimeo. Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social, Abril 2004.

ROCHA, Sonia (2004). “Impacto sobre a Pobreza dos Novos Programas Federais de Transferência de Renda”, mimeo. Rio de Janeiro, FGV, 2004.

CARVALHO, M. C. Brant.

\_\_\_\_\_. Ação em rede na implementação de políticas e programas sociais públicos. [www.rits.org.br](http://www.rits.org.br), 2002

\_\_\_\_\_. A política de assistência Social e seu reordenamento, **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 87. out. 2006

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Resolução n. 145, de 15 de outubro de 2004. **Política Nacional de Assistência Social** – PNAS. Brasília, 2004

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Resolução n. 130, de 15 de julho de 2005. **Norma Operacional Básica - NOB/SUAS**. Brasília, 2005

SPOSATI, Aldaíza. **Documentos produzidos referentes ao Sistema Único de Assistência Social/SUAS**, 2005.

\_\_\_\_\_. O primeiro ano do SUAS. **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo Cortes, n. 87, out. 2006.

---